

Marketingový komunikační plán firmy XYZ s.r.o. pro rok 2015

Bc. Kateřina Steigerová, DiS.

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: **Bc. Kateřina Steigerová, DiS.**
Osobní číslo: **M13691**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management a marketing**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Marketingový komunikační plán firmy XYZ s.r.o. pro rok 2015**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Na základě dostupné literatury zpracujte poznatky týkající se marketingové komunikace a sestavení marketingového komunikačního plánu.

II. Praktická část

- Popište a analyzujte současný stav marketingové komunikace firmy XYZ s.r.o.
- Na základě analýzy navrhnete marketingový komunikační plán pro danou firmu.
- Projekt podrobte nákladové, časové a rizikové analýze.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

BECKWITH, Harry. Selling the invisible: a field guide to modern marketing. 1st edition. New York: Business Plus, 2012, 272 s. ISBN 978-044-6672-313.

KAŠÍK, Milan a Karel HAVLÍČEK. Marketing při utváření podnikové strategie. 2. aktualiz. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, EUPRESS, 2012, 262 s. ISBN 978-80-7408-060-9.

MCDONALD, Malcolm. Marketingový plán: příprava a úspěšná realizace. 1. vyd. Brno: BizBooks, 2012, 575 s. ISBN 978-80-265-0014-8.

SHIMP, Terence A. Advertising, promotion, and other aspects of integrated marketing communications. 8th ed. Mason, Ohio: South-Western Cengage Learning, 2010, 688 s. ISBN 978-0-324-59360-0.

VAŠTIKOVÁ, Miroslava. Marketing služeb: efektivně a moderně. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014, 268 s. ISBN 978-80-247-5037-8.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Jiří Vaněk, PhD.**
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 připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Hlavním cílem diplomové práce je vytvořit marketingový komunikační plán pro soukromé rehabilitační zařízení na rok 2015. Diplomová práce se skládá ze dvou částí. První, teoretická část je zaměřena na problematiku marketingového řízení a marketingových aktivit zdravotnického zařízení. Druhá, praktická část analyzuje současný stav rehabilitačního zařízení, jeho silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby. Následuje PEST analýza a benchmarking. Na základě shromážděných údajů bude vytvořen projekt a marketingový komunikační plán pro rehabilitační zařízení. Projekt bude následně podroben nákladové, časové a rizikové analýze.

Klíčová slova: marketing, marketingové řízení, marketingový plán, rehabilitace, SWOT analýza, PEST analýza, dotazník, marketingový mix

ABSTRACT

The main purpose of the thesis is creation of a marketing communication plan for a private rehabilitation clinic for the year 2015. The thesis consists of two parts. The first theoretical part focuses on marketing management and marketing activities of the clinic. The second practical part analyses current status of the clinic, its strengths and weaknesses, opportunities and threats. Further, PEST analysis and benchmarking follow. Based on the acquired data project and marketing communication plan for the rehabilitation clinic will be created. The project will be then analysed from cost, timing and risk perspective.

Keywords: marketing, marketing management, marketing plan, rehabilitation, SWOT analysis, PEST analysis, questionnaire, marketing mix

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Ing. Jiřímu Vaňkovi, PhD. za cenné připomínky a odborné rady, kterými přispěl k vypracování této diplomové práce.

Rovněž děkuji majitelce rehabilitačního zařízení za poskytnuté informace a věnovaný čas.

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	11
1 MARKETING	12
1.1 DEFINICE MARKETINGU	12
1.2 PODSTATA A CÍL MARKETINGU	12
1.3 KONCEPCE MARKETINGU	13
1.4 MARKETING SLUŽEB	14
1.4.1 Služba.....	14
1.4.1.1 Měření kvality služeb.....	15
1.5 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	16
2 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ	18
2.1 MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ	19
2.1.1 Marketingový plán	19
2.1.1.1 Požadavky na marketingový plán	20
2.1.1.2 Proces tvorby marketingového plánu	20
2.1.1.3 Klasifikace marketingových plánu	21
3 MARKETINGOVÝ VÝZKUM	22
3.1 DATA A METODY VÝZKUMU	22
3.2 VÝZKUM DLE ZÍSKÁVÁNÍ INFORMACÍ.....	23
3.2.1 Způsoby sběru primárních informací	23
3.2.2 Způsoby sběru sekundárních informací	24
3.3 FÁZE MARKETINGOVÉHO VÝZKUMU.....	24
4 STRATEGICKÉ PLÁNOVÁNÍ	25
4.1 ANALÝZA TRHU.....	26
4.2 MARKETINGOVÝ MIX	27
4.2.1 Komunikační mix služeb.....	30
5 POUŽITÉ ANALYTICKÉ METODY	32
5.1 ANALÝZA PROSTŘEDÍ.....	32
5.1.1 Analýza vnitřního prostředí.....	32
5.1.2 Analýza vnějšího prostředí.....	33
5.1.2.1 Analýza mikroprostředí	33
5.1.2.2 Analýza makroprostředí.....	33
5.1.3 Analýza konkurence.....	34
5.1.4 Analýza trhu	34
5.1.5 Analýza odvětví	34
5.1.6 Analýza zákazníka	36
5.2 SWOT ANALÝZA	36
5.3 IFE/EFE MATICE.....	36
5.4 BENCHMARKING	37
6 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	39
1 PRAKTICKÁ ČÁST	40
7 PROFIL SPOLEČNOSTI	41

7.1	PŘEDSTAVENÍ SPOLEČNOSTI XYZ S.R.O.	41
7.2	ZÁKLADNÍ ÚDAJE O SPOLEČNOSTI	41
7.2.1	Předmět činnosti	41
7.2.2	Lokalizace zařízení	42
7.2.3	Personální obsazení	43
7.2.4	Ordinační doba	43
7.2.5	Procedury	43
7.2.6	Technické vybavení	44
7.2.7	Webové stránky	45
8	MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA	46
8.1	ANALÝZA VNITŘNÍHO PROSTŘEDÍ.....	46
8.2	ANALÝZA VNĚJŠÍHO PROSTŘEDÍ	47
8.3	ANALÝZA ODVĚTVÍ	51
8.3.1	Zdravotní pojišťovny.....	53
8.4	ANALÝZA KONKURENCE	54
8.4.1	Stávající konkurence	54
8.4.2	Potenciální noví účastníci vstupující na trh	55
8.4.3	Dodavatelé.....	55
8.4.4	Odběratelé	55
8.4.5	Substituční produkty	56
9	MARKETINGOVÝ VÝZKUM	57
10	BENCHMARKING KOMUNIKAČNÍHO MIXU.....	64
11	SWOT ANALÝZA	68
11.1	STRENGTHS	68
11.2	WEAKNESSES	68
11.3	OPPORTUNITIES	69
11.4	THREATS	69
11.5	IFE/EFE MATICE.....	69
11.5.1	Vyhodnocení IFE/EFE matic	71
11.5.2	Space matice.....	72
11.5.3	QSPM matice	72
12	SHRNUTÍ A VYHODNOCENÍ ANALÝZ	77
13	PROJEKT MARKETINGOVÉ STRATEGIE.....	78
13.1	VIZE SPOLEČNOSTI	78
13.2	CÍLE PROJEKTU.....	78
13.3	NÁVRH MARKETINGOVÉ STRATEGIE.....	79
13.3.1	Cena.....	79
13.3.2	Služba.....	79
13.3.3	Distribuce	80
13.3.4	Propagace	80
13.3.5	Lidský faktor	80
13.3.6	Procesy	81
13.3.7	Místo	81
14	PROJEKTOVÁ ČÁST 1.....	82

14.1	NÁVRH MARKETINGOVÉHO KOMUNIKAČNÍHO PLÁNU	82
14.1.1	Reklama.....	82
14.1.2	Webové stránky.....	84
14.1.3	Facebook	84
14.1.4	Vizitky.....	85
14.1.5	Reklamní letáky	85
14.1.6	Akční nabídka	86
14.1.7	Partnerská masáž.....	86
14.1.8	Soutěž.....	86
14.1.9	Direct marketing.....	87
15	PROJEKTOVÁ ČÁST 2.....	88
15.1	NÁVRH MARKETINGOVÉHO KOMUNIKAČNÍHO PLÁNU	88
15.1.1	Semináře.....	89
15.1.2	Individuální konzultace.....	89
15.1.3	Skupinová cvičení	90
15.1.4	Reklamní letáky	91
16	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	92
17	ČASOVÁ ANALÝZA	93
18	RIZIKOVÁ ANALÝZA.....	94
19	SHRNUTÍ PROJEKTOVÉ ČÁSTI.....	95
	ZÁVĚR	96
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	97
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	100
	SEZNAM OBRÁZKŮ	101
	SEZNAM TABULEK.....	102
	SEZNAM GRAFŮ	103
	SEZNAM PŘÍLOH.....	104

ÚVOD

Sedavé zaměstnání, jednostranné zatěžování těla při práci a nedostatek pohybu patří mezi důvody, proč lidé čím dál častěji vyhledávají odbornou, rehabilitační pomoc. Ze své zkušenosti vím, že se jedná o osoby čím dál tím mladší. Zejména děti, které místo aby dováděly s kamarády na hřišti, sedí doma u televizi a počítačů. Už od mládí tím získávají špatné pohybové stereotypy a svalové dysbalance, které se s věkem budou stále zhoršovat. Fyzioterapie proto těmto lidem, a také dětem, pomáhá s odstraněním funkčních poruch jejich pohybového aparátu.

Marketing ve zdravotnictví patří v současnosti mezi aktuální témata, přesto však stále nacházíme zdravotnická zařízení, která ještě nepochopila jeho důležitost. Chce-li však být zdravotnické zařízení konkurence schopné, popřípadě tuto konkurenceschopnost ještě zvyšovat, musí se snažit nabídnout budoucím i stávajícím pacientům tzv. něco navíc. K dosažení tohoto cíle slouží zejména rozšiřování základních poskytovaných služeb o služby nadstandardní a také snaha o neustálé zkvalitňování poskytovaných služeb.

Cílem diplomové práce je návrh marketingového komunikačního plánu na rok 2015, pro rehabilitační zařízení XYZ se sídlem v Olomouci. Diplomová práce bude rozdělena do dvou částí: na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část diplomové práce se bude zabývat rozborem služeb se zaměřením na služby ve zdravotnictví. Následně bude podrobně popsána tvorba marketingové strategie a vysvětleny principy zvolených analytických metod, mezi které patří: analýza vnějšího a vnitřního prostředí, SWOT analýza, IFE/EFE analýza aj.

Praktická část diplomové práce bude zaměřena na představení společnosti a jejího okolí a také na zhodnocení současného stavu její marketingové komunikace. Součástí praktické části bude samotný projekt, obsahující navrhovaný marketingový plán pro rehabilitační zařízení XYZ. Ten by měl zvýšit nejen povědomí pacientů/klientů o existenci tohoto zařízení, ale také zvýšit zájem dosavadních i budoucích klientů o nabízené nadstandardní rehabilitační služby, čímž by se zvýšil čistý zisk společnosti. V závěru praktické části bude provedena nákladová, časová a riziková analýza projektu.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Primárním cílem diplomové práce je vytvoření marketingového komunikačního plánu rehabilitačního zařízení XYZ pro rok 2015, jehož smyslem je:

- zvýšit povědomí společnosti o existenci rehabilitačního zařízení XYZ.
- zajistit příliv nových pacientů a zvýšit počet pacientů, kteří se do zařízení pravidelně vrací.
- zvýšit konkurenceschopnost zařízení.

Realizace cíle je podmíněna provedením marketingové situační analýzy a analýzy konkurence. Dále bude provedena analýza stávajícího stavu využívání nástrojů marketingového mixu, která bude představovat východisko pro projektovou část – vytvoření marketingového komunikačního plánu pro rok 2015.

1 MARKETING

1.1 Definice marketingu

„Co je podstatou marketingu coby komunikace se zákazníkem? Schopnost učinit z nabídky a spotřeby produktu odpovídajícího zákaznickým potřebám mimořádný, nezapomenutelný zážitek – hodnotu.“ (Foret, 2010, str.11)

Marketing je činnost, která již mnoho desetiletí neodmyslitelně patří k podnikání. Kvalitní a efektivní marketing výrazně přispívá k úspěchu firmy a mnohdy na něm úspěch firmy přímo závisí.

Definice marketingu existuje celá řada. Mezi nejznámější a zároveň nejvýznamnější odborníky jsou považováni Philip Kotler, Peter Drucker, Michael Porter aj. Každý z nich má svou vlastní definici marketingu. Definice sice spojuje společná základní myšlenka, přesto mezi nimi najdeme rozdíly.

Dle Kotlera (1998, str.23) je marketing „společenský a řídicí proces, kterým jednotlivci a skupiny získávají, co potřebují, prostřednictvím tvorby, nabídky a směny hodnotných produktů s ostatními.“

Americká marketingová asociace (Kotler, Keller, 2007, str.43) popisuje: „Marketing je funkcí organizace a souborem procesů k vytváření, sdělování a poskytování hodnoty zákazníkům a k rozvíjení vztahů se zákazníky takovým způsobem, aby z nich měla prospěch firma a držitelé jejích akcií.“

1.2 Podstata a cíl marketingu

Peter Drucker (Cetlová, 2007, str.9) považuje marketing za tak zásadní, že nemůže být považován za izolovanou funkci. Je naopak komplexní integrovanou disciplínou celého podniku, která se promítá do jeho konečného výsledku z hlediska zákazníků a spotřebitelů.

Dle Foreta (2010, str.7) je podstatou marketingového přístupu především znalost zákazníka. Na základě marketingových informací, o zákaznických potřebách a současně o nabídce konkurence, se pro tohoto zákazníka snažíme připravit nejlépe odpovídající nabídku. A následně vyhodnocujeme, jak na ni zareagoval.

Zjednodušeně řečeno se jedná o způsob, kterým dosáhne organizace svého cíle. V případě ziskové organizace je tímto cílem zisk a v případě neziskové organizace se jedná o různé společenské cíle.

Marketing se ve své podstatě liší od pouhého prodeje zboží. Prodej se snaží přimět zákazníky k nákupu zboží, které již bylo vyrobeno a je ve skladech, zatímco snahou marketingu je, aby podnik vyráběl a prodával to, co má pro zákazníka nějakou hodnotu. A to tak, že nejprve zjistí přání a potřeby zákazníků a následně jim přizpůsobuje své produkty, jejich cenu, způsob prodeje, propagaci, design atd. (Foret, 2010, str.12)

Blažková (2007, str.205-206) zdůrazňuje, že většina podnikatelů chápe marketing jako nástroj pro získávání nových zákazníků. Mnohým z nich však jde pouze o přilákání zákazníků ke své produkci, následně z nich získat peníze a pak už si jich nevšímá. Často však zapomínají na to, že neméně důležité je si také udržet tyto zákazníky. Protože to jsou právě oni, kdo vytváří zisk firmy. Velmi záleží na tom, jak jsou zákazníci spokojeni, zda jsou ochotni se k nám vrátit a hlavně zda-li nás doporučí svým přátelům. Osobní doporučení je klíčové zejména pro malé a střední firmy. Blažková dále uvádí, že spokojený zákazník je nejlepší zbraň proti konkurenci. Pokud je spokojený s naším výrobkem nebo službou, tak nemá důvody měnit dodavatele.

1.3 Koncepce marketingu

Foret a kol. (2004, str.16) definují podnikatelskou koncepci jako soubor opatření, které firma provádí během svých každodenních aktivit. Jedná se zejména o komunikaci s okolím. Dále musí zjišťovat momentální situaci na trhu, vyhodnocovat ji a následně se snažit zvolit ten nejvhodnější způsob jak své zákazníky a obchodní partnery oslovit. Realizací podnikatelské koncepce je určován vztah firmy k jejímu marketingovému okolí.

V současné době je obecně uznáváno celkem pět podnikatelských koncepcí: výrobní, výrobová, prodejní, marketingová a sociální. (Foret, Procházka, Urbánek, 2003, str.10-11)

Zlámal (2006, str.23-24) uvádí několik znaků, kterými je charakterizována marketingová koncepce. Mezi tyto znaky můžeme zařadit:

- Orientaci na určitý a jasně definovaný segment trhu, tedy na tzv. cílový trh.
- Jedná se o celkovou podnikatelskou filosofii, o přístup k potřebám a přáním zákazníků, s cílem si je udržet, popř. získat nové.

- Zajišťuje optimální alokaci zdrojů tam, kde je jich zapotřebí, a produkci či poskytování služeb v odpovídající kvantitě a kvalitě.
- Neustálá snaha o realizaci vytyčených cílů, zejména o dosažení optimálních ekonomických výsledků.

Sociální koncepce, je stejně jako marketingová koncepce založena na orientaci na zákazníka. Tato koncepce však zohledňuje nejen potřeby a zájmy zákazníka, ale i dlouhodobé zájmy společnosti, zejména etické a sociální. Koncepce společenského marketingu je tedy založena na třech pilířích, a to: zákazník (uspokojení jeho potřeb a přání), firma (dosažení odpovídajícího zisku) a společnost (veřejný zájem).

1.4 Marketing služeb

V současné době služby pronikají do všech oblastí společenského reprodukčního procesu, do všech ekonomických oblastí. Důvodem jejich dynamického rozvoje je jejich vysoký podíl na HDP, na zaměstnanosti a také na podílu výdajů domácností. (Cetlová, 2007, str.14-15)

Dále také Cetlová uvádí, že růst sektoru služeb je vyvolán mnoha faktory. Mezi ty nejzákladnější patří faktory:

- demografické - růst životních nároků s novými požadavky na způsob trávení volného času a s péčí o zdraví
- sociální - přesun tradičních domácích prací mimo domov, zvýšené výdaje na cestování a zábavu
- ekonomické - zvýšená potřeba komunikačních, cestovních a informačních služeb
- politické a právní - souvisí s procesem rozšiřování EU a zavádění jednotné evropské měny

1.4.1 Služba

Vašítková (2008, str.20) popisuje služby jako samostatně identifikovatelné, především nehmotné činnosti, které slouží k uspokojování potřeb. Při produkci služeb může, ale nemusí být vyžadováno užití hmotného zboží. Je-li však jeho užití nutné, nedochází k transferu vlastnictví tohoto hmotného zboží.

Zlámal (2006, str.62) poukazuje na skutečnost, že služby mají (oproti produktům hmotné povahy) určité specifické vlastnosti. Služby mají nehmotný charakter a proto je tedy nelze

skladovat. Často se jedná o jednorázový popř. individuální výkon, který nelze standardizovat. Existuje zde přímý a intenzivní vztah k zákazníkovi a v neposlední řadě se příjemce často podílí na výkonu služby. Proto je velmi důležité si uvědomit určitou specifickou v plánu a řízení ve firmě, jejímž produktem je služba.

Ketler (1998, str.413-415) navíc zdůrazňuje, že marketingové programy nejvíce ovlivňují čtyři základní vlastnosti služeb, kterými jsou:

- Nehmotnost – služby není možné před koupí prohlédnout, ochutnat, poslechnout nebo očíhat.
- Nedělitelnost – služby nemůžeme oddělit od jejich poskytovatelů.
- Proměnlivost – kvalita služby závisí na tom, kdo, kdy a kde je poskytuje.
- Pomíjivost – služby nelze skladovat.

Boučková (2003, str.304) přidává ještě pátou vlastnost služeb a tou je neexistence vlastnických vztahů. Zákazník při nákupu služby sice získá ke službě přístup nebo možnost ji využít, ale vlastnictví, které umožňuje službu poskytovat se zase vrátí zpět k firmě, která je poskytovatelem.

Boučková (2003, str.311-312) dále uvádí tři základní momenty při poskytování služeb, které výrazně ovlivňují uspokojení zákazníka a které musí marketing podchytit a ovlivnit. Jsou to tyto tři momenty:

1. První setkání se službou – prvotní dojem a zkušenost často výrazně ovlivní pozdější hodnocení služby.
2. Faktický proces poskytování služby – první dojem velmi posílí milý personál, příznivé okolnosti vlastního poskytování a dobře se vyvíjející poskytovaná služba.

Kombinace těchto dvou momentů je zárukou budoucí zákaznické spokojenosti.

3. Finální vnímání poskytované služby – pokud zákazník váhal, pak může dobrý konec poskytování služby přispět k celkovému lepšímu hodnocení a přijetí služby.

1.4.1.1 Měření kvality služeb

Nejvýraznějším faktorem hodnocení poskytovaných služeb je jejich kvalita. Jedná se však o velmi problematickou kategorii. Boučková (2003, str.311) popisuje, že nekvalitně odvedenou službu nelze vrátit ani opravit. Existuje jen velmi málo poskytovatelů služeb, kteří mohou převzít záruku, ve které vyjadřují plnou odpovědnost za uspokojení zákazníka.

Služba je tedy hodnocena na základě uspokojení zákazníka. Hodnotí se, jak splnila jeho požadavky a zda mu přinesla užitek, který od dané služby očekával.

Spokojenost zákazníků můžeme měřit jejich dotazováním; vyhodnocováním jejich reklamací, stížností a jejich dotazů a také posuzováním výsledků marketingových studií prováděných v nejdůležitějších tržních oblastech. (Boučková, 2003, str.314)

1.5 Marketing ve zdravotnictví

Postavení marketingu ve zdravotnických zařízeních je často redukováno pouze na styk s veřejností a to převážně pasivním sdělováním informací, které místo aby motivovaly občany (pacienty) k cílenému vyhledávání jejich služeb, pouze popisují své zařízení. Důvodem je setrvačnost občanů k určitému zdravotnickému zařízení nebo se pacienti rozhodují na základě referencí lékařů nebo svých známých. Proto je zde úkolem marketingu vyvolat a udržet důvěru občanů, která se vnitřně opírá o kvalitu zdravotní péče, vnějškově o takové působení, které tuto důvěru vytváří. (Borovský, Smolková, Jakubův, 2011, str. 54)

Pro marketing ve zdravotnictví neplatí stejné podmínky jako pro marketing v podnikatelské sféře. Je to způsobené vlivy, které v některých případech znemožňují využití marketingu při řízení zdravotnického zařízení. Zdravotnická zařízení můžeme dělit do dvou skupin. Ty, které jsou založeny na podnikatelském principu a používání marketingu jim může zajistit konkurenční výhodu. Sem patří privátní ambulance praktických lékařů, stomatologické ordinace, lékárny, lázně atd. Druhou skupinou jsou zařízení, která nejsou postavena na podnikatelském principu, sem patří nemocnice nebo např. odborné léčebné ústavy.

Podstatou poskytování zdravotní péče pacientům jsou ve většině případů služby, proto je marketing ve zdravotnictví pojat jako marketing služeb.

„Základní charakteristikou, odlišující zdravotnictví jako celek od ostatních odvětví ekonomiky, je jeho primární snaha pomoci jiným lidem, snaha o záchranu života, snaha o zlepšení kvality života. Toto je však velmi špatně uchopitelné a z ekonomického pohledu velmi nesnadně a problematicky měřitelné. Tyto hodnoty náleží do kategorie etiky, jelikož z ní vycházejí“ (Zlámal, 2004, str.115). Ve zdravotnictví mají pacienti zájem o služby, které jak uvádí Borovský, Smolková a Jakubův (2011, str. 55) mají:

- zcela vyléčit pacienta
- snížit bolesti a utrpení
- oddálit fatální důsledky a prodloužit život

- zlepšit zdravotní stav

Zákaznickou hodnotou ve zdravotnictví je tedy jednoznačně zlepšení zdravotního stavu. „Intenzita vnímání potřeby zdravotní péče a ochoty vynaložit úsilí na její získání je přímým měřítkem zákaznické hodnoty. Proti této hodnotě stojí produkt zdravotnického zařízení, který může potřebu uspokojovat“ (Borovský, Smolková, Jakubův, 2011, str. 55).

Smyslem marketingové komunikace zdravotnického zařízení je vytvoření důvěry obyvatelstva ve schopnost uspokojení pacientových potřeb a současném respektování jeho hodnot. Měla by tedy hlavně zvýrazňovat humánní stránku poskytování zdravotní péče.

Fyzické osoby ve zdravotnictví (OSVČ) v současnosti, podle Zlámala a Bellové (2005, str.48), tvoří významnou skupinu lidí. Své povolání provádějí samostatně, na vlastní riziko a také účet. Jejich ekonomické výsledky jsou závislé na jejich odborných schopnostech, přístupu ke klientům, ale v nemalé míře také na jejich znalosti ekonomické problematiky.

2 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ

Marketingové řízení by mělo být nedílnou součástí každé organizace.

Je nutné jej chápat v jeho komplexním pojetí – proniká do všech úseků činností, nelze jej vnímat jen jako nějakou specifickou činnost, která se zaměřuje jen na jediný útvar. (Boučková, 2003, str.11)

Stěžejní marketingová rozhodnutí se uskutečňují na úrovni vrcholového managementu organizace, a to v rámci strategického plánování, kdy se definuje poslání podniku a jsou formulovány cíle, kterých chce podnik dosáhnout v rámci svých činností.

„Marketingové řízení je procesem plánování a provádění koncepce tvorby ceny, propagace a distribuce myšlenek, zboží a služeb s cílem vytvářet směny, které uspokojí cíle jednotlivce nebo organizací.“ (Kozák, Staňková, 2008, str. 11).

Jedná se o neustále se opakující proces. Organizace se musí přizpůsobovat externím i interním změnám, které mohou přinést nejenom příležitosti, ale i problémy.

Blažková (2007, str.15) charakterizuje marketingové řízení jako proces zahrnující plánování, realizaci a kontrolu v marketingu. V rámci tohoto procesu se jednotlivé etapy uskutečňují ve vzájemných návaznostech a zároveň proces obsahuje jak kontrolní mechanismy, tak i zpětnou vazbu.

Obsahem plánování je „hledání alternativních cest k dosažení stanovených cílů.“ (Novotný, Suchánek, 2004, str.40) a na jejich základě je vytvořen marketingový plán. Ve fázi realizace dochází k uskutečňování marketingového plánu. A v poslední fázi kontroly zjistíme do jaké míry a jakým způsobem bylo stanovených cílů dosaženo.

Foret a kol. (2003, str.22) charakterizují řízení marketingu jako algoritmický proces, který se skládá z pěti základních kroků. Ty můžeme vyjádřit následující posloupností:

Výzkum → Segmentace, cílení, prezentace nabídky → Marketingový mix → Realizace → Kontrola

2.1 Marketingové plánování

„Plány jsou ničím; plánování je vším.“

Dwight D. Eisenhower

Marketingové plánování je systematické a racionální prosazování tržních a podnikových úkolů, odvozené od základních podnikových a marketingových cílů. Představuje podstatnou část podnikového plánování. (Jakubíková, 2005, str. 29)

Borovský a kol. (2011, str.41) uvádí čtyři parametry, které je nezbytné stanovit k tomu, aby organizace byla úspěšná ve svém tržním snažení. Je tedy nezbytné definovat:

- samotné cíle
- zdroje pro dosažení těchto cílů
- postupy, pomocí kterých bude organizace cílů dosahovat
- časové horizonty pro jednotlivé cíle

Pro organizaci je klíčové stanovit si „marketingové strategie, které se odvíjejí od vize a strategie a důkladného průzkumu trhu. Nezbytné je však sestavovat i krátkodobější marketingové plány, které se zabývají především taktikou směřující k dosahování strategických cílů.“ (Borovský, Smolková, Jakubův, 2011, str.41.)

Marketingové plánování v oblasti služeb je téměř shodné s plánováním, které se týká výroby. Dochází zde pouze k rozšíření marketingového mixu o určité prvky, jejichž nezbytnost vychází z ústředních vlastností služeb a také se klade větší zaměření na ty prvky, které jsou důležité vzhledem k povaze služeb.

2.1.1 Marketingový plán

„Marketingový plán je ústředním nástrojem pro řízení a koordinování marketingového úsilí.“ (Foret, Procházka, Urbánek, 2003, str.37)

Foret a kol. (2003, str.39) považují marketingový plán za základní nástroj interního marketingu. Jde o aplikaci „marketingových principů do samotného vnitřního fungování organizace, kdy vedení chápe a přistupuje k vlastním zaměstnancům jako k zákazníkům.“

Jedná se o písemný dokument, který zachycuje výsledky marketingového plánování a jeho cílem je zlepšit obchodní výsledky společnosti. Obsah a struktura plánu se liší podle konkrétních podmínek v rámci každé společnosti.

Úkolem marketingového plánu je:

- „určit marketingové cíle podle oboru podnikání
- stanovit strategie pro tyto cíle
- konkretizovat nástroje k realizaci stanovených cílů
- provést nákladové rozvahy“ (Foret, Procházka, Urbánek, 2003, str.40).

Je důležité si uvědomit, že implementace plánu je pouze nástrojem marketingového řízení, nikoliv jeho cílem.

Změní-li se jakýkoliv faktor vnitřního nebo vnějšího marketingového prostředí, je potřeba plán přepracovat tak, aby došlo k nápravě vzniklé situace.

2.1.1.1 Požadavky na marketingový plán

Blažková (2007, str.189) definuje požadavky, které musí marketingový plán splnit. Jsou jimi:

- být jasný a výstižný,
- zahrnovat klíčové informace,
- jednotlivé aktivity musí být uskutečnitelné,
- neměl by být rozsáhlý, ani příliš stručný.
- může mít různou podobu a být různě strukturován – firemní marketingové plány se mohou lišit jeden od druhého: podle typu firmy, její velikosti, oblasti, ve které podniká nebo podle toho, v jaké fázi vývoje se firma nachází.

2.1.1.2 Proces tvorby marketingového plánu

Správný marketingový plán by měl podle Foreta, Procházky a Urbánka (2003, str.39) obsahovat následující náležitosti:

- souhrnný přehled
- současnou marketingovou situaci
- návrh akčních programů
- rozbor příležitostí a očekávání
- předpokládané finanční výsledky
- náklady (rozpočet) pro jednotlivé části plánu
- monitorování a kontrolu

2.1.1.3 Klasifikace marketingových plánů

Následující rozdělení marketingových plánů je sestaveno podle Foreta a kol. (2003, str.37-39) Plány můžeme dělit z hlediska časového a metodického.

Z metodického hlediska existují tři způsoby tvorby plánů:

- plánování centralizované – plánování shora
- plánování decentralizované – plánování zdola
- plánování kombinované – smíšené

Z časového hlediska rozlišujeme plány:

- krátkodobé (operativní) – pokrývá časový horizont do 1 roku
- střednědobé (taktické) – 1-3 roky
- dlouhodobé (strategické) – pokrývá neomezený časový horizont

„Dlouhodobý strategický podnikový plán je vhodné doplnit ještě o tzv. marketingový operativní plán, který podniku umožňuje co nejrychleji reagovat na změny tržních atributů (Foret, Procházka, Urbánek, 2003, str.40).

3 MARKETINGOVÝ VÝZKUM

„Marketingový výzkum je systematický a objektivní proces generování informací, který napomáhá provádění marketingových rozhodnutí. Je to soubor činností, který slouží ke zkoumání vnějších a vnitřních podmínek podniku a podporuje rozvoj prosperujícího podnikání a podnikového řízení“ (Chovancová, Pilík, Podaná, 2008, str.9).

„Marketingový výzkum je proces, při němž se organizovaným a systematickým způsobem provádí sběr, analýza a zpracování všech typů informací“ (Cetlová, 227, str.29).

Kašík a Havlíček (2009, str.99) považují marketingový výzkum za klíčovou aktivitu marketingového řízení, který poskytuje manažerům důležité informace a na jejich základě jim umožňuje rozpoznat příležitosti a hrozby na trhu a vhodným způsobem na ně reagovat.

Členění marketingových výzkumů:

Hledisko	Typ
Marketingové kategorie a nástroje	<ul style="list-style-type: none"> • výzkum trhu • výzkum produktu • výzkum cen • výzkum marketingové komunikace
Objekt zkoumání	<ul style="list-style-type: none"> • průzkum produktu • spotřebitelský průzkum • průzkum prodeje • průzkum propagace

Tabulka 1 Členění marketingového výzkumu (zdroj: Cetlová 2007)

3.1 Data a metody výzkumu

Dle Kašíka a Havlíčka (2009, str.100-102) členíme data marketingového výzkumu (a následně typy marketingového výzkumu) dle jejich prvotního získávání na data:

- primární – informace jsou shromažďovány přímo na trhu. Takto získané informace jsou aktuální a vztahují se přímo ke zkoumanému problému.
- sekundární – existují v přístupné podobě, Prvotně je zpracoval někdo před námi nebo byla publikována jinde pro jiný účel.

Výzkum, jenž je zdrojem primárních dat, Kašík Havlíček dále člení na:

- kvantitativní – pomocí něj jsou získávány zejména faktické, kvantitativně zjištělé údaje, u nichž v další fázi zkoumá závislosti a vztahy mezi příčinami a následky. Díky tomuto výzkumu můžeme zjistit poměrně široký okruh problémů.
- kvalitativní – při tvorbě strategických plánů jsou obvykle rozhodující. Jsou představovány analýzou vztahů, závislostí a příčin přímo u zkoumané jednotky a jejich zobecněním.

Oproti tomu můžeme dle Kozáka (2012, str.60) zdroje sekundárních dále rozdělit na:

- interní – jenž se nacházejí přímo v podniku.
- externí – které podávají potřebné údaje o demografických, ekonomických, sociálních a jiných aspektech života společnosti příslušného státu.

3.2 Výzkum dle získávání informací

3.2.1 Způsoby sběru primárních informací

Pozorování

„Výzkumník sleduje a zaznamenává skutečné chování a jednání lidí, a to buď osobně nebo pomocí elektronických přístrojů. Obrovské množství jevů, s nimiž se v tomto případě pozorovatel setkává, je pak třeba utřídit a analyzovat a proto je vždy nezbytné předem vypracovat seznam těch kategorií a typů chování, na něž bude pozorování zaměřeno“ (Foret a kol., 2004, str.68).

Experimentální výzkum

„Experiment je nejčastěji využíván ke studiu kauzálních vztahů mezi proměnnými. Jeho snahou je zjistit příčiny chování osob při působení určitých vlivů. Hlavní výhodou je skutečnost, že výzkumníci mají neustálou kontrolu nad průzkumem a mohou sledovat chování osob daleko lépe než u jiných forem marketingového výzkumu (Kozák, 2012, str.61)

Dotazování

Kozák (2012, str.61) definuje dotazování jako metodu sběru prvotních informací založenou na přímém (rozhovor) nebo zprostředkovaném (anketa, dotazník) verbálním kontaktu mezi výzkumníkem a respondentem.

a. Přímé dotazování

Rozhovor - dle Zlámala (2006, str.131-132) může být:

- standardizovaný – ten můžeme dále dělit na:
 - zjevný – otázky jsou přesně stanoveny a odpovídající ví, že je dotazován.
 - skrytý - respondent neví, že je tázán. Z toho důvodu bývá většinou anonymní.
- nestandardizovaný – i ten můžeme dále dělit na:
 - zjevný – rozsah ani struktura otázek není dopředu stanovena.
 - skrytý – způsob otázek, jejich počet a skladba často vyplývá ze situace.

b. Nepřímé dotazování

Dotazník - „potřebná data získáme prostřednictvím písemného dotazování. Kontakt mezi výzkumníkem a respondentem je tedy zprostředkován dotazníkem. K výhodám dotazníků patří rychlost, dostupnost, možnost statistického a strojového zpracování“ (Kozák, Staňková, 2008, str.36)

Anketa – jedná se o dotazníkové šetření, kdy nebyl přesně stanoven vzorek populace, nebo je tento vzorek nereprezentativní.

3.2.2 Způsoby sběru sekundárních informací

Zlámal (2006, str.136-137) také uvádí, že metoda je postavena na zpracovávání primárních informací (prostřednictvím institucí či organizací) a ty jsou následně sekundárně použitelné pro potřeby marketingového výzkumu.

3.3 Fáze marketingového výzkumu

Kotler (1998, str.111-121) ve své knize uvádí 5 kroků, které by měl efektivní marketingový výzkum splňovat. Jednotlivé kroky jsou ve vzájemných vztazích, čerpají ze sebe a zpětně se ovlivňují.

Krok 1: specifikace problému a stanovení výzkumných cílů

Krok 2: sestavení plánu výzkumu

Krok 3: sběr informací

Krok 4: analýza informací

Krok 5: prezentace výsledků

4 STRATEGICKÉ PLÁNOVÁNÍ

Kozák a Staňková (2008, str.15) definují strategické plánování jako proces, který se zaměřuje na rozvoj a udržení souladu mezi podnikovými cíly a jeho zdroji, a také jejími tržními příležitostmi, které se v průběhu tohoto procesu mění.

Jak již bylo zmíněno, obchodní společnosti se zaměřují na přípravu 3 druhů plánů:

- ročního
- dlouhodobého
- strategického

Kozák a Staňková (2008, str. 14-15) dále rozlišují 3 následující typy strategického plánování:

- Podnikové strategické plánování, které zahrnuje určení poslání podniku, ohraničení trhu a definici strategických oborů podnikání.
- Marketingové strategické plánování, jehož úkolem je určení cílů podle oborů podnikání, stanovení jejich strategie, dále také konkretizace strategie z hlediska subjektů trhu a odvození rozpočtu nutného k realizaci strategie.
- Marketingové taktické plánování, jenž má za úkol formulovat taktické marketingové cíle jednotlivých nástrojů (4P) a následně je implementovat.

„Strategické plánování je nástrojem k vytváření budoucnosti organizace. Plány pomáhají stanovit cíle a zpracovat strategii k jejich dosažení“ (Vašítková, 2008, str.36).

Marketingová filosofie

„Marketingová filozofie vyjadřuje vzájemně přijaté způsoby chování všech členů zdravotnické instituce vzhledem ke stanoveným cílům dané situace“ (Zlámal, 2006, str. 43).

Rozeznáváme několik typů marketingové filosofie. Dle Zlámala (2006, str. 44-47) však ve zdravotnictví připadají v úvahu především 2 základní. Jsou jimi:

- A. Pořadí mezi konkurenty – podstatou této marketingové filosofie je srovnání zdravotnického zařízení s konkurencí. V rámci tohoto benchmarkingu rozlišujeme tyto přístupy:

- a. snahu získat konkurenční výhodu poskytováním špičkových služeb, specializovaných činností, prováděním ojedinělých výkonů atd.
- b. nabídka standardního rozsahu zdravotnických výkonů, služeb či produktů

B. Rozsah sféry zájmu – jedná se o postavení instituce v rozmezí od provádění naproté specializace až po širokou diverzifikaci.

Pro organizaci je nezbytné, aby jasně a přesně zformulovala odpovědi na následující otázky. Ty jsou potřeba ke stanovení poslání a cílů organizace v různém časovém období a také ke stanovení vizí do budoucnosti.

- „Co jsme?
- Co chceme?
- Co chtějí naši klienti/pacienti?
- Kam směřujeme?
- Jak se budeme profilovat v budoucnosti?
- Jaké prostředky k tomu budeme používat?“ (Zlámal, 2008, str. 48)

Marketingové řízení vychází z definovaného poslání organizace. Z něj se vymezuje vize a z ní potom se vytyčují cíle. Tyto výchozí položky jsou následně rozpracovány a konkretizovány ve zvolené marketingové strategii a nakonec v operativním marketingovém plánu“ (Foret, 2010, str.22).

Podnikové cíle – „bývají obvykle definovány jako měřitelné výsledky, kterých se podnik snaží svojí činností dosáhnout. Vycházejí z vize, která navazuje na poslání“ (Foret, 2010, str.21).

Vize – jedná se o dlouhodobý výhled podnikatelské činnosti firmy. Měla by obsahovat informaci, kam chceme dospět a čeho chceme na trhu dosáhnout.

Poslání organizace – mělo by vyjadřovat její podstatu, tedy co a jak chceme dělat, jaký tomu přisuzujeme smysl a o co nám jde.

4.1 Analýza trhu

Cílem analýzy trhu je dle Palasové (2013, str.29) poznání daného trhu, z cílem umístit na něj úspěšně svůj produkt, výrobek nebo službu.

Segment trhu je určitá skupina zákazníků, kteří mají podobný soubor potřeb a přání. Obecně platí, že proces segmentace trhu je v podstatě rozdělení trhu na jednotlivé skupiny zákazníků, kteří mají podobné potřeby a pro které by se mohly vytvářet obdobné marketingové mixy. Právě zjištění potřeb zákazníků je nejvýznamnějším krokem v procesu segmentace trhu. (Shimp, Andrews, 2013, s.117)

Palasová (2013, s.29) a Zlámal (2006, str.30-36) dále uvádějí, že analýza trhu probíhá ve 3 fázích a Shimp a Andrews (2013, str.117) popisují z jakých fází se jednotlivé kroky skládají:

- **Segmentace trhu** nebo také členění trhu – jedná se o nalezení a definování skupin klientů, kteří mají své specifické požadavky na určité služby a na určité marketingové akce reagují podobně.
 - Identifikovat podobnosti (podle chování nebo např. demografie) a podle nich rozsegmentovat trh.
 - Vytvořit profily výsledných segmentů.
- **Targeting** neboli tržní zacílení – jedná se o zaměření podniku na jeden nebo více segmentů nebo jejich kombinaci z pohledu různých hledisek (velikost, ekonomická síla, růst atd.)
 - Zajistit, aby byly segmenty přitažlivé pro zákazníky.
 - Vybrat cílové segmenty.
- **Positioning** neboli tržní umístění služby nebo produktu způsobem, jakým je vnímán klienty. Tržní umístění znamená zvýšení informovanosti o existenci, rozsahu služeb, užitečnosti pro klienta a dalších výhodách a charakteristikách dané služby.
 - Najít umístění pro každý cílový segment.
 - Vypracovat marketingový mix pro každý cílový segment.

4.2 Marketingový mix

„Marketingový mix je soubor taktických marketingových nástrojů – výrobní, cenové, distribuční a komunikační politiky, které firmě umožňují upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu“ (Palasová, 2013, str.55).

Kozák a Staňková (2008, str.29) definují marketingový mix jako „soubor marketingových nástrojů, které firma používá k tomu, aby usilovala o dosažení svých marketingových cílů na cílovém trhu.“ Jedná se o tyto 4 základní marketingové nástroje:

- product - výrobek
- price - cenu
- place - místo prodeje
- promotion – marketingová komunikace

„Marketingový mix je tedy tvořen souhrnem všech nástrojů, které vyjadřují vztah podniku k jeho vnějšímu okolí, tzn. k zákazníkům, dodavatelům, zprostředkovatelům atd.“ (Foret, Procházka, Urbánek, 2003, str. 54).

Zlámal (2006, str. 62-77) charakterizuje jednotlivé nástroje marketingového mixu, zaměřené na zdravotnictví, následovně:

- **Product** – je zde chápán ve formě služby, lékařského či zdravotnického výkonu. Jen malé procento produktu je hmotné povahy (léky, zdravotní pomůcky). Provedení samotné služby, jako produktu, je zde stále doplňováno určitými komponenty, kterými jsou např. uspokojení potřeby pacienta, záruka, image, kvalita, užitečnost.
- **Price** – není zde stanovena na základě střetu nabídky a poptávky. Ceny zdravotnických výkonů tedy můžeme rozdělit do dvou skupin: regulované ceny a smluvní ceny. Velká většina cen výkonů, služeb a výrobků spadá do kategorie cen regulovaných. Ceny jsou určeny direktivním a fixním způsobem, jsou tedy výsledkem dohodovacích řízení mezi komorami, zdravotními pojišťovnami, popř. ministerstvem zdravotnictví.
- **Place** - proces, vyjadřující cestu od klienta k produktu. Ve zdravotnictví distribuce zahrnuje především dostupnost zdravotní a lékařské péče, její rozsah v místě výskytu péče a kulturu místa.
- **Promotion** – představuje způsob komunikace s pacientem, klientem, zákazníkem nebo komunikace odehrávající se uvnitř dané organizace. Dále může být tvořena reklamou, propagací a tzv. „public relations“.

„Aplikace marketingové orientace v organizacích poskytujících služby ukázala, že tato čtyři P pro účinné vytváření marketingových plánů nestačí. Proto bylo nutné k tradičnímu marketingovému mixu připojit další tři P“ (Vašítková, 2008, str.26). Vašítková je popisuje následovně:

- **Physical evidence** – materiální prostředí - je svým způsobem důkazem o vlastnostech služby. Pomáhá zhmotnění služby. Může mít spoustu forem: budovy, kanceláře, brožury, uniformy...

- **People** – lidé – jsou významným prvkem marketingového mixu služeb a mají přímý vliv na jejich kvalitu. Je velmi důležité vytvářet příznivé vztahy mezi zákazníky (pacienty) a zaměstnanci.
- **Processes** – procesy – usnadňují a řídí poskytování služeb zákazníkům. Sledování a analýzy procesů poskytování služeb zefektivňují produkci služby a činí ji pro zákazníka příjemnější.

Foret a kol (2004, str.100) přidává do marketingového mixu ještě osmé P a tím je Packaging neboli balení.

- **Packaging** – obal slouží nejen k ochraně zboží nebo k usnadnění manipulace s ním, ale v současné době se od něj zejména očekává, že zaujme pozornost zákazníka a přesvědčí ho o kvalitě výrobku nebo služby. Obal tedy může jako tzv. tichý prodáváč.

Nástroje marketingového mixu **4P** nahlízejí na marketing z pohledu firmy. Současný marketing se však stále častěji musí zabývat tím, co vlastně zákazník očekává a požaduje. Úkolem dnešního marketingu se tak stává spíše zjištění individuálních potřeb každého zákazníka a následné nabídnutí výrobku či služby, které odpovídají právě jeho potřebám. V současné době se tedy do popředí dostává pohled na marketing očima zákazníka prostřednictvím konceptu **4C**. Patří sem:

- Convenience – pohodlí
- Cost – náklady
- Communication - komunikace
- Customer values – hodnoty pro zákazníka

Zlámal (2006, str.117-118) ze zdravotnického pohledu popisuje tyto atributy:

- **Customer values** – jsou zde tvořeny pouze dvěma procesy a to lékařskou a ošetrovatelskou péčí. Měřit službu je všeobecně velmi obtížné, jelikož se můžeme spolehnout pouze na subjektivní hodnocení pacientů (klientů).
- **Cost** – specifíkem zdravotní péče je skutečnost, že pacient její cenu prakticky nevnímá a většinou nemá ani představu kolik stojí určitý výkon, technika, medikamenty atd.

„Zdravotní péče, jako každá jiná dlouhodobě provozovaná služba, musí být efektivní. Tak i zdravotnické zařízení v systému konkurence a volné soutěže musí prosperovat,

vytvářet nové hodnoty, musí investovat do svého vývoje, techniky i know-how, musí zvyšovat svou hodnotu pro pacienty, svůj kredit a svou pověst“ (Zlámal, 2006, str.119)

Borovský, Smolková a Jakubův (2011, str.11) definují poslední dvě C následovně:

- **Communicatin** – cílem této formy komunikace není prioritně prodat, ale poznat potřebu užítka zákazníka (pacienta) a upřesnit tak jaké uspokojení mu služba přináší.
- **Convenience** – poskytuje zákazníkovi (pacientovi) „takové podmínky pro využívání služby, které odstraní jakékoliv obtíže při jejím získání a navodí pozitivní emoce prostředí pro výběr a užití služby“ (Borovský, Smolková, Jakubův, 2011, str.40).

4.2.1 Komunikační mix služeb

Využití vhodných komunikačních nástrojů umožňuje organizaci rychle, srozumitelně a účelně komunikovat se svým okolím, což ji pomáhá dosahovat jejich cílů. Neexistuje jeden přístup, který by byl nejlepší. Vždy je potřeba kombinovat různé nástroje a prostředky a také se naučit komunikovat, abychom věděli: co, komu a kdy máme sdělit. (Vaštíková, 2014, str.126)

Nástroje komunikačního mixu můžeme rozdělit do následujících skupin (Přikrylová, Jahodová, 2010, str. 58-102):

- **Reklama** – jedná se o placenou neosobní formu komunikace, kdy se společnosti prostřednictvím různých médií (tisk, televize, rozhlas, kino, internet atd.) snaží oslovit současné i potenciální zákazníky s cílem upozornit na svůj výrobek či službu.
- **Podpora prodeje** – jedná se o soubor marketingových aktivit, jejichž úkolem je přímo ovlivnit kupní chování spotřebitele, zvýšit efektivnost obchodních mezičlánků a motivovat prodejní personál.
- **Osobní prodej** – můžeme jej definovat jako představení výrobku nebo služby při osobní komunikaci mezi prodávajícím a kupujícím s cílem úspěšně zakončit prodejní transakci.
- **Public relations** – „jedná se o řízenou obousměrnou komunikaci určitého subjektu s vazbou na různé druhy veřejnosti s cílem poznat a ovlivňovat její postoje, získat

její porozumění a vybudovat dobré jméno a pozitivní obraz daného subjektu v očích veřejnosti“ (Přikrylová, Jahodová, 2010, str.102)

- **Přímý marketing** – jedná se o souhrn marketingových aktivit podniku, vztahujících se k nabídce produktů a služeb prostřednictvím sdělovacích prostředků. Cílem je získat přímou odpověď od zákazníků. Mezi nástroje přímého marketingu patří direct mail, telemarketing, elektronický marketing, on-line marketing atd. (Shimp, Andrews, 2013, str. 402)

Při návrhu formy a obsahu komunikace je potřeba stanovit, co motivuje pacienty k výběru konkrétního zdravotnického zařízení (Borovský, Smolková a Jakubův (2011, str. 56):

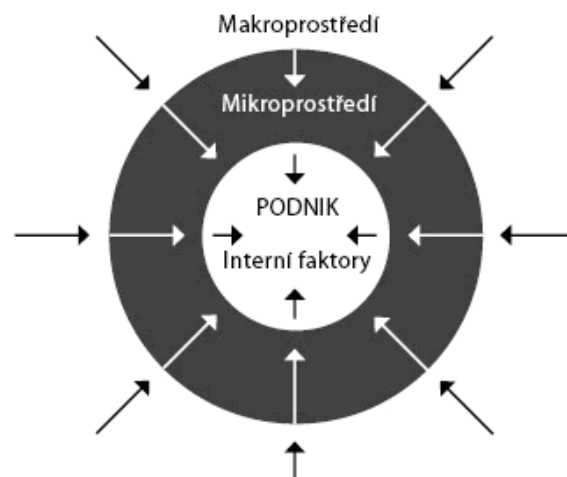
- profesní profil zdravotnického zařízení,
- odborný kredit poskytovatele, který je klíčový při vytváření důvěry,
- kvalita poskytované péče,
- image poskytovatele,
- pohodlí poskytovaná zdravotnickým zařízením pacientům a případně jejich rodinným příslušníkům.

5 POUŽITÉ ANALYTICKÉ METODY

5.1 Analýza prostředí

„Marketingové prostředí – zahrnuje aktéry a síly, které ovlivňují schopnost firmy rozvíjet se a udržovat úspěšné transakce a vztahy se svými cílovými zákazníky“ (Kozák, Staňková, 2008, str.39).

Kotler (1998, str.156) upozorňuje na skutečnost, že úspěšné firmy jsou si vědomy, že marketingové prostředí je nekončící řetězec příležitostí a hrozeb. Úkolem marketingových pracovníků je tyto příležitosti a hrozby včas identifikovat.



Obrázek 1: Vlivy působící na podnik (zdroj: Businessinfo.cz)

Marketingová situační analýza slouží k volbě cílových trhů a k nalezení reálných a také náročných marketingových cílů a strategií podniku, ale také strategií podniku pro jednotlivé trhy a v neposlední řadě strategií jednotlivých prvků marketingového mixu. Jedná se o první krok přípravy strategického marketingového plánu.

5.1.1 Analýza vnitřního prostředí

Analýza vnitřního prostředí, neboli interní analýza se zaměřuje na zkoumání vnitřní situace podniku. Podnik při ní zkoumá nejrůznější faktory, které na něj mají bezprostřední vliv. Tyto faktory jsou podnikem ovlivnitelné. Patří sem např. organizační struktura, zdroje firmy, technologické postupy atd. (Blažková, 2007, str.44)

Zlámal (2006, str.54) zdůrazňuje nutnost hodnotit vnitřní prostředí z pohledu silných a slabých stránek firmy.

5.1.2 Analýza vnějšího prostředí

Analýza vnějšího neboli marketingového prostředí zahrnuje:

- analýzu mikroprostředí
- analýzu makroprostředí

Vnější prostředí firmy je analyzováno prostřednictvím hrozeb a příležitostí. Zdravotnický manažer musí hrozby i příležitosti podrobně analyzovat a musí určit možnou reakci v případě jejich výskytu. (Zlámal, 2006, str.53)

Výsledky komplexní analýzy slouží jako podklad pro „určení budoucí tržní pozice podniku, pro stanovení marketingových cílů, formulaci marketingových strategií a pro sestavení marketingových plánů“ (Blažková, 2007, str.44).



Obrázek 2: Postup při komplexní analýze podniku (zdroj: Blažková, 2007, str.44)

5.1.2.1 Analýza mikroprostředí

Jedná se o šetření blízkého prostředí, kterým je podnik obklopen (Blažková, 2007, str.44). Zahrnuje tedy analýzu nejbližších účastníků firmy, kteří ovlivňují její schopnost obsluhovat své trhy. Patří sem: firma, dodavatelé, tržní zprostředkovatelé, zákazníci, konkurenti a veřejnost (Kozák, 2012, str.54). Mikroprostředí má firma z velké části pod kontrolou a může ho svým jednáním do určité míry ovlivnit (Foret a kol., 2004, str.40).

5.1.2.2 Analýza makroprostředí

Při analýze makroprostředí dochází ke zkoumání všech institucí, které v daném období a v daném ekonomickém systému působí. Boučková (2003, str.84) dále uvádí, že faktory

makroprostředí se dají shrnout do akronymu STEP, jedná se tedy o tyto faktory (Borovský, Smolková, Jakubův, 2011, str.53):

- Sociální – životní úroveň, životní styl obyvatelstva a jeho kupní síla, vzdělanost...
- Technické a technologické – stav vědy a výzkumu v relevantní oblasti, dostupnost nových technologií...
- Ekonomické – stav a prognóza vývoje základních ekonomických ukazatelů (HDP, inflace, nezaměstnanost...)
- Politicko-legislativní – stabilní politická situace, právní a institucionální prostředí...

Kozák a Staňková (2008, str.39) doplňují vlivy makroprostředí o další dva faktory, **ekologické a přírodní**, které jsou v dnešní době nezanedbatelné, hlavně u větších organizací. Dle Kotlera (2007, str.148) se jedná o přírodní zdroje, které jsou využívány jako vstupy do výrobního procesu nebo vstupy, které jsou marketingovými aktivitami ovlivněny.

5.1.3 Analýza konkurence

Analýza konkurence je důležitou částí plánovacího procesu. Firma musí identifikovat nejenom své přímé konkurenty, ale současně musí zjistit také nepřímé a potenciální konkurenty. S pomocí této analýzy firma pochopí, jaké má výhody či nevýhody oproti konkurenci (Blažková, 2007, str. 61).

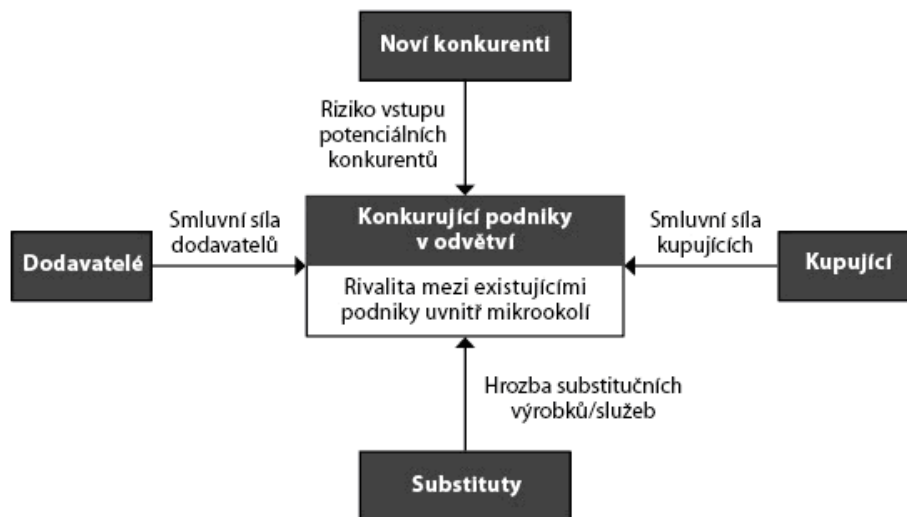
5.1.4 Analýza trhu

Základem této analýzy je definovat trh, ve kterém daná firma podniká. Zajímá nás tedy velikost trhu a jeho vymezení, ziskovost trhu, míra růstu trhu apod. (Blažková, 2007, str. 55-56).

5.1.5 Analýza odvětví

Odvětví je možné charakterizovat jako skupiny firem, které se podílí na zásobování určitého trhu. Hranice odvětví jsou dány poptávkou (substituce služeb) na jedné straně a nabídkou (převedení služeb na nové tržní segmenty) na straně druhé.

S Analýzou odvětví je spjato jméno Michael Porter, konkrétně jeho model pěti sil.



Obrázek 3: Porterův model pěti konkurenčních sil (zdroj: Bussinessinfo.cz)

Cílem konkurenční strategie podniku je nalézt v odvětví takové postavení, ze kterého podnik může nejlépe čelit konkurenčním silám, nebo jejich působení obrátit ve svůj prospěch.

Porter identifikoval hlavní síly odvětví, které určují chování konkurentů a současně ovlivňují zisk, kterého je možno v odvětví dosáhnout. Kašík a Havlíček (2012, str.47-48) je rozdělují do 5 sektorů a Weber a kol. (2009, str.515-51) je popisují následovně:

Sektor 1 – Podnikatelské odvětví – stávající konkurence. O co intenzivnější je konkurence, o to menších je dosahováno výsledků. Intenzitu konkurence ovlivňuje řada faktorů. Mezi ty rozhodující patří počet konkurentů a jejich strategické záměry, charakter konkurence, míra růstu trhu atd.

Sektor 2 – Potenciální noví účastníci vstupující na trh. Zda potenciální konkurent vstoupí na náš trh, závisí zejména na přitažlivosti odvětví a také na možnostech vstupu, tedy na existenci bariér. Za nejdůležitější bariéry Weber a kol. považují: investiční náročnost vstupu na nový trh, možnost přístupu k distribučním kanálům a ekonomické limity vyplývající z objemu produkce.

Sektor 3 – Dodavatelé a **sektor 4** – Odběratelé. U těchto dvou sektorů záleží zejména na vyjednávací síle dodavatelů a odběratelů, která je tím větší, čím větší je závislost producenta na jednom dodavateli nebo odběrateli. Sektor je přitažlivý, pokud v něm jsou zákazníci nebo dodavatelé s nízkou nebo klesající kupní kompetencí.

Sektor 5 – Substituční produkty. Už pouhá existence substitutů (náhradní výrobky, které mohou dané výrobky zastoupit) znamená pro firmu hrozbu. Nachází-li se pak v sektoru

více substitučních produktů, dochází ke snížení cen a tím i snížení celkového zisku našeho podniku.

5.1.6 Analýza zákazníka

Na základě analýzy cílové skupiny společnost získá potřebné informace o tom, kdo jsou její zákazníci a jaké je jejich přání. Efektivnější uspokojení potřeb zákazníků nám pomůže získat výhodu nad našimi konkurenty (Blažková, 2007, str.67).

5.2 SWOT analýza

„Situační analýza vnějšího a vnitřního prostředí poskytuje vstupní informace pro SWOT analýzu,“ (Pošvář, Chládková, 2014, str.60) která je založena na analýze:

- Strengths – silných stránek
- Weaknesses – slabých stránek
- Opportunities – příležitostí
- Threats - hrozeb

Podle Borovského a kol. (2011, str.43) je tato metoda vhodná při sestavování jakýchkoliv rozhodnutí, zejména pokud se jedná o rozhodnutí strategická. Ukazuje nám postavení organizace ve vztahu ke konkurenci pro oblast využití tržních příležitostí.

Zlámal (2006, str. 54–57) shrnuje problematiku SWOT analýzy tak, že jen správně vytvořená analýza, dává možnost managementu zdravotnického zařízení rozhodnout o vhodné strategii, která se uplatní v dalším období.

5.3 IFE/EFE matice

Jedná se o matice hodnocení faktorů vnějšího prostředí (External Factor Evaluation Matrix – EFE) a matice hodnocení faktorů vnitřního prostředí (Internal Factor Evaluation Matrix – IFE). Matice umožňují konkretizovat jednotlivé faktory, které ovlivňují prostředí podnikatelského subjektu s ohledem na jejich důležitost (David, 1991).

Pošvář, Tomšík a Žufan (2008, str.80-81) uvádějí 5 kroků, které jsou potřeba vykonat k vytvoření IFE/EFE matic. Jsou jimi:

1. **Identifikace kritických faktorů úspěchu** – definujeme silné a slabé stránky, které ovlivňují firmu (IFE) a současně charakterizujeme příležitosti a hrozby, které mohou změnit chod firmy (EFE). Je nutné rozlišovat účinky daných faktorů vzhledem

k období. Z krátkodobého hlediska můžeme určité faktory charakterizovat jako hrozby, které po určité době mohou představovat příležitosti.

2. **Přiřazení váhy v intervalu od 0,0 do 1,0 každému faktoru** - Váha udává jednotlivým faktorům jejich důležitost pro analyzovanou firmu (IFE), popřípadě důležitost pro úspěch v daném odvětví (EFE). Součet vah se vždy musí rovnat 1,0.
3. **Přiřazení známky od 1 do 4 ke každému faktoru** – Znamky jsou založeny na efektivitě stávajících strategií společnosti.
V případě EFE matice: 1-majoritní slabá strana, 2-minoritní slabá strana, 3-minoritní silná strana, 4-majoritní silná strana.
V případě EFE matice: 1-majoritní hrozba, 2-minoritní hrozba, 3-minoritní příležitost, 4-majoritní příležitost.
4. **Vynásobení váhy každého faktoru odpovídající známkou** – dojde tak k určení váženého skóre pro každý faktor.
5. **Sečtení všech vážených skóre a určení celkového váženého skóre** pro danou společnost.

Nejvyšší možné dosažitelné skóre je 4,0 a naopak nejnižší je 1,0. Průměrné celkové vážené skóre je 2,5. Dosáhne-li společnost skóre 4,0, znamená to, že má výbornou vnitřní sílu (IFE), nebo také, že výborně reaguje na příležitosti a hrozby dané okolím (EFE). Naopak skóre 1,0 říká, že společnost by měla lépe využívat svých silných stránek, chce-li zdokonalovat své slabiny (IFE) a také, že strategie firmy nejsou zaměřeny na využívání příležitostí a odbourávání hrozeb (EFE).

5.4 Benchmarking

Benchmarking je považován za jednu ze základních technik zjišťování a vyhodnocování informací o konkurenci. Blažková (2007, str.170) popisuje podstatu benchmarkingu jako „vyhledávání nejlepších podnikatelských praktik dosahovaných v daném oboru a jejich porovnávání s výsledky vlastního podniku.“ Principem je tedy zvýšení výkonnosti, konkurenceschopnosti a také dosažení lepších výsledků. Firma se tím, že se učí od druhých, snaží nejen sama zlepšovat, ale současně být lepší než konkurence. V případě benchmarkingu se jedná o dlouhodobé kontinuální zlepšování.

Postup při benchmarkingu (Blažková, 2007, str.171)

- výběr oblastí pro benchmarking

- interní analýza
- sběr a analýza externích dat
- identifikace nejlepších postupů a výkonů
- srovnání našich podnikových výkonů s nejlepšími postupy a výkony
- vyhodnocení výsledků procesů
- identifikace nápravných opatření, strategií, akcí
- implementace těchto opatření

6 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Marketingová komunikace patří mezi důležité části marketingu. V současnosti je na spotřebitele vyvíjen čím dál větší tlak ze strany navzájem si konkurujících společností. Často je pro zákazníka obtížné zvolit si produkt, který nejlépe vyhovuje jeho potřebám. Výrobky jsou čím dál méně diferencované a navíc se trh stává nasyceným. Z tohoto důvodu, patří v současnosti marketingová komunikace mezi zásadní prvky, které by žádná společnost, pokud chce být úspěšná, neměla podceňovat.

V teoretické části této diplomové práce byla zpracována teoretická východiska, která budou následně tvořit podklady pro zpracování analýz a tvorbu marketingového komunikačního plánu v praktické části. K definování základních pojmů byla využita převážně česká, ale i zahraniční literatura, předních autorů.

Nejdříve byly vymezeny základní pojmy jako marketing a služba a jejich specifikace ve vztahu ke zdravotnictví.

Následně bylo definováno marketingové řízení, které by mělo být nedílnou součástí každé fungující společnosti, a marketingové plánování, jehož stěžejním úkolem je sestavit marketingový plán. Dále byly popsány požadavky na marketingový plán a proces jeho tvorby.

Další kapitola se věnuje specifikaci jednotlivých nástrojů marketingového mixu a to ze zdravotnického pohledu. Ty vyjadřují vztah společnosti k jejímu vnějšímu okolí. Charakterizovány byly následující nástroje: produkt, cena, distribuce, procesy atd. a komunikační mix skládající se z reklamy, direct marketingu, podpory prodeje, public relations a osobního prodeje.

Poslední kapitola byla věnována podrobnému popisu analýzy vnitřního a vnějšího prostředí společnosti a následně byly popsány SWOT analýza, IFE/EFE matice, benchmarking a marketingový výzkum, které patří mezi nástroje strategické analýzy vnějšího a vnitřního prostředí.

I. PRAKTICKÁ ČÁST

7 PROFIL SPOLEČNOSTI

7.1 Představení společnosti XYZ s.r.o.

Pro praktickou část této práce bylo vybráno soukromé rehabilitační zařízení XYZ, které sídlí ve městě Olomouc. Toto zařízení bylo registrováno již v roce 1994, jako nestátní zdravotnické zařízení poskytující léčebnou rehabilitaci. V roce 2011 byla změněna právní forma podnikání a to na společnost s ručením omezeným. Nestátní zdravotnické zařízení bylo specifikováno podle zákona č. 160/1992: „*nestátním zdravotnickým zařízením („NZZ“)* se rozumí jiné zdravotnické zařízení, než zdravotnické zařízení státu. Zařízení může provozovat fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění podle tohoto zákona.“

Toto rehabilitační centrum, se specializací na obor fyzioterapie, poskytujeme klientům zejména zdravotní a léčebnou rehabilitaci, současně však klade velký důraz i na regenerační a preventivní rehabilitaci. UNIFY ČR definuje obor fyzioterapie jako „*obor zaměřený na diagnostiku a terapii funkčních poruch pohybového systému. Prostřednictvím pohybu a dalších fyzioterapeutických postupů cíleně ovlivňuje funkce ostatních systémů včetně funkcí psychických.*“ (UNIFY-CR, ©2005)

7.2 Základní údaje o společnosti

7.2.1 Předmět činnosti

Předmětem činnosti tohoto zdravotnického zařízení je poskytování fyzioterapeutické péče, která svými „specifickými prostředky zasahuje tam, kde jsou pohyb a ostatní fyzické i psychické funkce porušeny nebo ohroženy procesem stárnutí, zraněním, nemocí nebo vrozenou vadou“ (zdroj: webové stránky společnosti).

Individuální léčebná tělesná výchova, která je zde využívána se zaměřuje zejména na:

- akutní a chronickou bolest
- traumatické, posttraumatické a postoperační stavy
- syndromy krční, hrudní a bederní páteře
- vadné držení těla u dětí
- stavy po úrazech
- neurologická onemocnění
- zánětlivé a degenerativní onemocnění

- funkční ženskou sterilitu
- ploché nohy
- inkontinenci atd. (zdroj: webové stránky společnosti)

7.2.2 Lokalizace zařízení

Rehabilitační zařízení má dvě pobočky, které se nachází na dvou strategických místech města Olomouce.

První pracoviště se nachází přímo v centru Olomouce. Ambulance sídlí ve vlastních prostorách krásné, ale bohužel zatím ne zcela zrekonstruované, třípatrové secesní vily. Při vstupu do budovy se ocitneme v recepci, přes kterou jsou odesíláni jednotliví pacienti do dalších místností. Buď do ordinace lékaře, na individuální léčebnou tělesnou výchovu nebo na fyzikální terapii. Samozřejmostí je zde bezbariérový přístup. Přímo na pozemku je parkoviště pro 3 auta. Přibližně ve vzdálenosti 100m od budovy se nachází autobusové nádraží s velkým záchytným parkovištěm. V bezprostřední blízkosti zařízení sídlí Poliklinika Olomouc, ve které se nachází ordinace mnohých specialistů (např. chirurgie, kardiologie, neurologie, urologie). Z těchto ordinací, lékaři odesílají spoustu pacientů na individuální rehabilitaci, a proto jsou tito pacienti potencionálními klienty tohoto rehabilitačního zařízení.

Je důležité, aby se klienti při návštěvě tohoto zařízení cítili příjemně. I proto interiér v nedávné době prošel rekonstrukcí a vše je dnes sladěno do bílo-žluto-šedých barev. Velmi důležité je také soukromí klienta, proto má každý fyzioterapeut svou vlastní místnost, se všemi přístroji a pomůckami, které ke své práci potřebuje. I během fyzikální léčby je pro pacienty zaručen dostatek soukromí, každá terapie se provádí ve své vlastní místnosti, kterých je zde celkem 6.

Druhé pracoviště je situováno na velkém sídlišti přímo v budově zdravotnického střediska. Rehabilitace, se zde nachází v rozsáhlé sklepení části. I zde je samozřejmostí bezbariérový přístup, který zajišťuje prostorného výtah. Stejně jako v první pobočce, se i zde nachází recepce, ordinace lékaře, 4 místnosti individuální léčebné tělesné výchovy a 3 místnosti pro fyzikální léčbu. Velkou výhodou je zde přítomnost prostorné tělocvičny. I toto zařízení prošlo před 3 lety kompletní rekonstrukcí, díky čemuž bylo vytvořeno příjemné místo se spoustou soukromí.



Obrázek 5: Místnost na individuální LTV (vlastní zpracování)

7.2.3 Personální obsazení

Jak již bylo uvedeno, na dvou pracovištích pracují 2 rehabilitační lékaři a tým 14 fyzioterapeutů. Sama majitelka, která je již v důchodovém věku, celý život pracovala jako fyzioterapeutka, což je pro ni i pro celou společnost velická výhoda, jelikož zdravotnické prostředí o fyzioterapeutickou práci důvěrně zná.

7.2.4 Ordinační doba

Rehabilitace je v provozu každý všední den, a to od 7 do 17 hodin. Pouze v pátek je zkrácená pracovní doba, a to do 15 hodin. Ordinační doba rehabilitačních lékařů je shodná s rehabilitací, kromě pondělka kdy lékaři neordinují. Pracovní doba je fixní.

7.2.5 Procedury

Procedury, které firma nabízí, pomáhají k celkové rekondici a regeneraci, případně k posílení jednotlivých partií těla. Po konzultaci s klientem jsou vždy vybrány a následně aplikovány metody, které se nejlépe hodí pro daný problém.

Rehabilitační zařízení tedy provádí následující procedury:

- vyšetření odborným rehabilitačním lékařem
- kineziologický rozbor - zjištění funkčního stavu pohybové soustavy na základě posouzení dysbalance posturálních a dalších svalových skupin
- léčebný tělocvik a kompenzační cvičení (po úrazech, při bolestech pohybového aparátu)
- míčkování, balanční cvičení
- léčba vertebrogenních potíží (bolesti zad)
- mobilizace periferních kloubů a páteře
- reflexní terapie
- měkké techniky
- segmentové a léčebné masáže
- elektroléčba (magnetoterapie, ultrazvuk, nízkofrekvenční proudy, středofrekvenční proudy...)
- léčba funkční sterility metodou L. Mojžíšové
- světloléčba (solux, biolampa)
- parafínové zábaly
- diagnostika a léčba svalových dysbalancí
- terapie funkčních poruch pánevního dna

Dále jsou nabízeny následující skupinová cvičení:

- pilates
- cvičení proti bolesti zad
- cvičení pro děti a mladistvé

7.2.6 Technické vybavení

Nedílnou součástí každodenní práce fyzioterapeuta je využívání nejrůznějších druhů speciálních přístrojů, které slouží k tzv. fyzikální terapii. Také v České republice je možné koupit rozsáhlé spektrum zdravotnických přístrojů, vyráběných za účelem zmírnění nebo odstranění specifických potíží pacienta. Součástí zařízení rehabilitace jsou:

- magnetoterapeutické přístroje
- přístroje sloužící k elektroterapeutické léčbě, aplikaci ultrasonoterapie, nízkofrekvenčních, středofrekvenčních proudů a kombinované terapie

- lymfodrenážní přístroj
- perličky
- biolampy atd.

Všechny tyto přístroje mají dlouhou životnost, přesto musí pravidelně 1x ročně projít revizí. Majitelka investuje nemalé finanční prostředky do přístrojového vybavení. V současné době se snaží postupně obnovovat zejména přístroje sloužící k elektroterapeutické a také ultrasonoterapeutické léčbě.



Obrázek 6: Ultrazvuková terapie (vlastní zpracování)

7.2.7 Webové stránky

Rehabilitační zařízení má také své webové stránky, které jsou velmi pěkně a přehledně zpracované. Zájemci se zde dozví spoustu informací, nejenom o předmětu činnosti této společnosti, ale také o službách a procedurách, které firma nabízí. Důležité jsou také telefonní kontakty a adresy, kde se jednotlivé pracoviště nachází.

8 MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA

Chceme-li formulovat strategii podniku, která povede k dosažení konkurenční výhody, pak je nezbytné nalézt souvislosti mezi podnikem a jeho okolím. Nejvýznamnějším úkolem strategie je připravit podnik na všechny situace, které s velkou pravděpodobností mohou v budoucnu nastat. Je tedy nezbytné identifikovat, analyzovat a ohodnotit všechny relevantní faktory, u kterých lze předpokládat, že budou mít vliv na konečnou volbu cílů a strategií podniku (Sedláčková, Buchta, 2006, str.8).

8.1 Analýza vnitřního prostředí

Pro vytvoření analýzy vnitřního prostředí firmy je nezbytné zaměřit se na vnitřní struktury firmy, na firemní zaměstnance, marketingové zprostředkovatele a také na klienty a zákazníky.

Vnitřní struktura firmy – jedná se zde o lineární organizační strukturu firmy, kdy majitelka je v pozici nadřízeného a fyzioterapeuti a lékaři jsou v pozici jejich podřízených. Majitelka má tedy vedoucí pozici v rámci celého zdravotnického zařízení.

Zákazníci, nebo-li v našem případě spíše klienti. Jedná se o pacienty, kteří přicházejí do ordinace rehabilitačního lékaře. Můžeme je rozdělit do dvou skupin. První skupinu tvoří pacienti, kteří přicházejí na základě doporučení od nejrůznějších ambulantních specialistů (chirurgů, ortopedů, neurologů apod.). Do druhé skupiny patří klienti, kteří přicházejí bez doporučení a jsou tedy vyšetřeni na základě vlastní žádosti. U těchto pacientů je potřebná kontinuální pravidelná léčba, která může trvat týdny, ale výjimkou nejsou i měsíce. Samostatnou skupinou klientů, kteří přicházejí do daného rehabilitačního zařízení jsou pacienti, které odesílá Česká správa sociálního zařízení k posouzení závažnosti, tedy tzv. stupně postižení. Jedná se o jednorázovou návštěvu, kdy není potřeba vyšetření klienta rehabilitačním lékařem a o veškeré testování (Svalový test) se stará pouze fyzioterapeut.

System financování zdravotnické péče je komplikovaný. Za každého pacienta, kterému byla léčba naordinována lékařem, provádí platbu zdravotní pojišťovna, a to na základě smlouvy uzavřené mezi danou zdravotní pojišťovnou a zdravotnickým zařízením. Pacient může také využít nabízenou nadstandardní péči, kterou si ovšem financuje sám. V současnosti se však stále častěji setkáváme se situací, kdy lékař nebo celé zařízení nemá uzavřenou smlouvu s určitou pojišťovnou, což pro pacienta představuje jistou komplikaci, neboť je nucen najít si takové zařízení (lékaře), které má uzavřenou smlouvu právě s jeho

pojišťovnou. Proto je obrovskou výhodou, že Rehabilitační zařízení XYZ, s.r.o. má uzavřeny smlouvy se všemi velkými (celorepublikovými) pojišťovnami.

Nejpočetnější skupinu klientů tvoří pacienti ve věku 50 a více let. Vyplývá to z povahy nabízených služeb. Malých dětí do zařízení přichází velmi málo, a pokud tak se jedná o poúrazové nebo pooperační stavy. Stejně je to s mladistvými, ale zde už je procento přicházejících vyšší, neboť málo pohybu a neustálé sezení si vybírá svou daň ve formě vadného držení těla a nedostatku svalové hmoty.

Počet terapií není nijak omezen, ani časově ani co do množství. Vždy záleží lékaři, zda rozhodne o pokračování v léčbě, nebo zda léčbu ukončí.

8.2 Analýza vnějšího prostředí

Každá firma je obklopena prostředím, které má výrazný vliv nejen na její současnou situaci, ale také na její vývoj v budoucnosti. Jelikož je marketingové prostředí velice dynamické a rychle se mění, je nezbytné na tyto změny neustále reagovat a přizpůsobovat jím činnost podniku. Makroprostředí je téměř neovlivnitelné. Z tohoto důvodu jej firma nemůže svými aktivitami změnit.

a) Politicko-právní faktor

Vzhledem k oblasti, ve které zdravotnické zařízení XYZ s.r.o. podniká, je důležité zmínit povinnost dodržování základních právních norem upravujících činnost tohoto zařízení v oblasti poskytování zdravotnické péče.

Podnikatel je povinen dodržovat tyto základní zákony: daňové zákony, zákon o mzdě, zákony o nemocenském, sociálním a zdravotním pojištění, zákon o zdravotní péči v nestátním zdravotnickém zařízení, zákoník práce, občanský zákoník. Jednotlivé podnikatelské aktivity jsou určovány především obchodním zákoníkem, ale také živnostenským zákonem. Na tyto právní normy navazují nařízení vlády, vyhlášky a spousta dalších zákonů, které se podílejí na ovlivňování existence podnikatelského subjektu (Zlámal, Bellová, 2005, str. 51).

b) Ekonomický faktor

HDP

Míra hrubého domácího produktu, očištěného o cenové vlivy a sezónnost, podle českého statistického úřadu (©2015) meziročně vzrostla o 2,7%. Důvodem hospodářského růstu

bylo zejména zvýšení domácí i zahraniční poptávky. Růst podpořilo také zvýšení hrubého kapitálu a výdaje vlády. Ministerstvo financí ČR (©2015) pro rok 2015 počítá s růstem ekonomiky o 2,7 %, v roce 2016 by se růst reálného HDP mohl nepatrně zpomalit na 2,5 %.

Inflace

Průměrná míra inflace v roce 2014 dosáhla 0,4% a celkově má klesající charakter. (ČSÚ ©2015) Podle Ministerstva financí ČR (©2015) by se i v letošním roce mohla průměrná míra inflace dále snížit na 0,3%. V roce 2016 by již hlavní faktory ovlivňující inflaci měly působit buď neutrálně, nebo dokonce proinflačně.

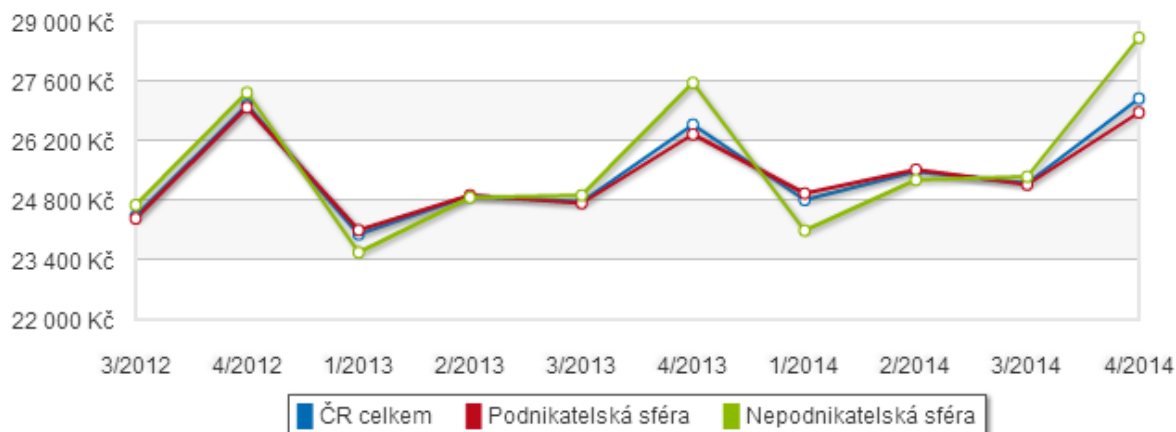
DPH

V daňové oblasti jsou velice důležité sazby DPH (daně z přidané hodnoty), které se v poslední době výrazně měnily. Do konce roku 2014 existovaly v České republice dvě sazby DPH a to sazba základní 21% a sazba snížená 15%. S účinností od 1. 1. 2015 jsou však zavedeny rozšíření uplatňovaných sazeb daně na tři. Jedná se tedy o jednu základní (současných 21%), první sníženou (15%) a druhou sníženou (10%). Do druhé snížené sazby daně náleží kojenecká výživa, potrava pro malé děti, léky a očkovací látky, knihy atd.

Nezaměstnanost a průměrná mzda

Obecná míra nezaměstnanosti klesla meziročně o 0,9%. V roce 2013 byla obecná míra nezaměstnanosti 7,0%, zatímco v roce 2014 klesla na 6,1%.

V oblasti ceny pracovní síly došlo ve 4. čtvrtletí 2014 k růstu jak nominální (1,8 %) tak i reálné (2,3 %) mzdy a výše průměrné hrubé mzdy momentálně činí 27 200 Kč. Na následujícím grafu 1 je znázorněna průměrná mzda za jednotlivá čtvrtletí v období od 3. čtvrtletí 2012 do 4. čtvrtletí 2014. Je zde jasně viditelná jistá sezónnost, kdy mzdy vzrostou vždy ve 4. čtvrtletí (ČSÚ, ©2015).

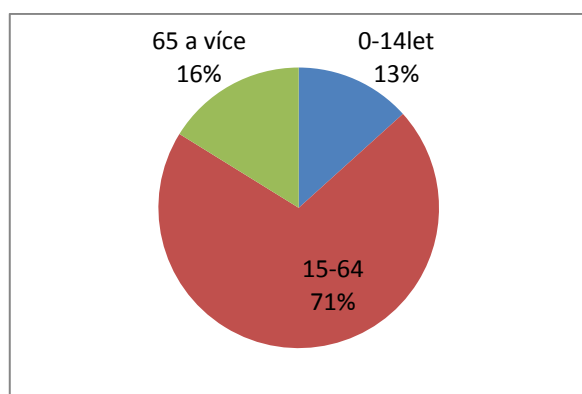


Graf 1: Průměrná měsíční mzda za posledních 10 čtvrtletí (Zdroj: ČSÚ ©2015)

c) Socio-kulturní faktor

Česká republika měla na konci loňského roku 10 538 275 obyvatel a z toho 635 711 obyvatel (z toho je 51,1% žen) žije v Olomouckém kraji. Hrubá mzda v tomto kraji dosahuje 22 856 Kč a podíl nezaměstnaných je 9,01 %. Olomoucký kraj, zejména město Olomouc je z hlediska turistického ruchu velmi oblíbené, počet hostů v hromadných ubytovacích zařízeních činil 494 721, Oproti předchozímu roku se však jednalo o mírný pokles. (ČSÚ, ©2015).

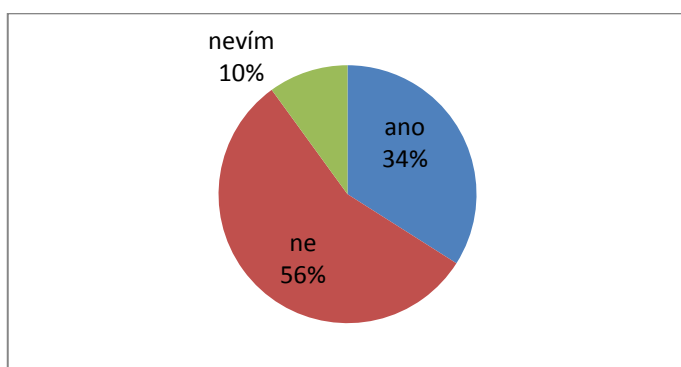
Český statistický úřad dále uvádí, že přímo v Olomouci žije 101 003 obyvatel, z toho 52,9% žen. V následujícím grafu vidíme, jak jsou v Olomouci zastoupeny určité věkové skupiny. Nejpočetnější skupinu tvoří lidé ve věku 15-64 let, kterých je 71 204, což představuje celých 71%. Dále následují starší lidé 65 let a více let s počtem 16 338 (16%) a děti ve věku 0-14 let, kterých je 13 461 (13%).



Graf 2: Věkové složení obyvatel Olomouce (Zdroj: vlastní zpracování)

V roce 2014 proběhl v České republice výzkum, pod patronací České marketingové společnosti, o tom jak Češi vnímají reklamu. Do výzkumu bylo zapojeno 997 osob starších 15 let.

Bylo zjišťováno, zda lidé nakupují na základě reklamy. Výsledek naleznete v následujícím grafu. Nákup na základě reklamy přiznává 34% respondentů (oproti roku 2013 se však jedná o 7% propad). 56% lidí naopak udává, že reklamu téměř nevnímají a při rozhodování o nákupu na ni neberou zřetel.



Graf 3: Nákupy na základě reklamy (Zdroj: vlastní zpracování)

Rozhodování o nákupu na základě reklamy, je zajímavé konfrontovat s uváděnými postoji k manipulativní funkci reklamy, zde je jasný nesoulad mezi uváděnými odpověďmi. Zatímco je v obecné rovině o vlivu reklamy a její schopnosti manipulovat lidmi přesvědčeno 86% populace, vlastní ovlivnění „přiznává“ jen 34% respondentů. (Česká marketingová společnost, ©2014)

Z výzkumu vyplynuly také další zajímavé informace. Nejvíce oblíbená je reklama v místě prodeje. Zejména se jedná o ochutnávky, které by respondenti přivítali i častěji. Reklama na místě prodeje se dlouhodobě jeví jako „nejperspektivnější“ médium a současně jím nejsou lidé přesyceni a jsou tak ochotni jej i nadále přijímat. Největší přesycenost byla zjištěna zejména u komerčních televizí, jako je Nova a Prima a naopak nejmenší u rozhlasových rádií a novin. (Česká marketingová společnost, ©2014)

Životní styl – jedná se o systém významných činností a vztahů, projevů a zvyklostí každého člověka. Bylo dokázáno, že z životní styl ovlivňuje náš zdravotní stav z 50-60%. Mezi faktory, které utváří životní styl patří např. pohybová aktivita, pracovní režim, volný čas, sociální vztahy, úroveň lékařské péče a jiné. Za kvalitní životní styl považujeme následující

cí vhodné skloubení práce, aktivit ve volném čase, odpočinku, dobrého stravovacího režimu a pozitivního přístupu k životu.

Bohužel dnešní doba je jiná. Lidé jsou stále více ve stresu, jejich pohybová aktivita je minimální. S tím souvisejí i špatné stravovací návyky. Problémem dnešní doby je obezita, vznikající z nadměrného příjmu energie v podobě tučných potravin a alkoholu. Stejně tak alarmující je počet lidí závislých na tabákových výrobcích. Důsledkem nezdravého životního stylu je nárůst civilizačních chorob např. již zmiňované obezity, cukrovky, vysokého krevního tlaku atd. Právě vysoký krevní tlak způsobuje různá kardiovaskulární onemocnění a může vést až k infarktu myokardu. Jsou to právě choroby oběhového aparátu, které se největší mírou podílí na úmrtí osob v České republice. Druhou příčku zaujímají nádorová onemocnění a třetí různé druhy úrazů.

d) Technologické faktory

Výzkum a vývoj technologií je v současné době dynamicky se rozvíjející prostředí. Je spousta podniků, pro které je nezbytné sledovat nejnovější trendy a také se podle nich řídit. Důvodem je snaha nezaostávat za konkurencí. Významným nástrojem je v této oblasti internet, díky kterému mohou lidé získat spoustu informací z pohodlí domova. Klienti na webových stránkách mohou nalézt nejenom podrobnější informace o zdravotnickém zařízení, ale současně mohou s konkurencí ihned porovnávat nabídku služeb, ceny nadstandardních výkonů, přístrojové vybavení atd. Stále častěji se setkáváme s umístěním vizualizace zařízení, které umožňuje pacientovi udělat si přesnou představu o vybavení zdravotnického zařízení.

Česká republika v poslední době získala velkou prestiž v technicky náročných oborech, jakými jsou nanotechnologie a biotechnologie.

Pro rehabilitační zařízení XYZ s.r.o. jsou důležité zejména lidské zdroje, proto podnik nepociťuje v této oblasti takový tlak, jako třeba výrobní podniky. Jediné, co tu zastarává, jsou fyzioterapeutické přístroje, u kterých však není vývoj nových technologií tak závratný.

8.3 Analýza odvětví

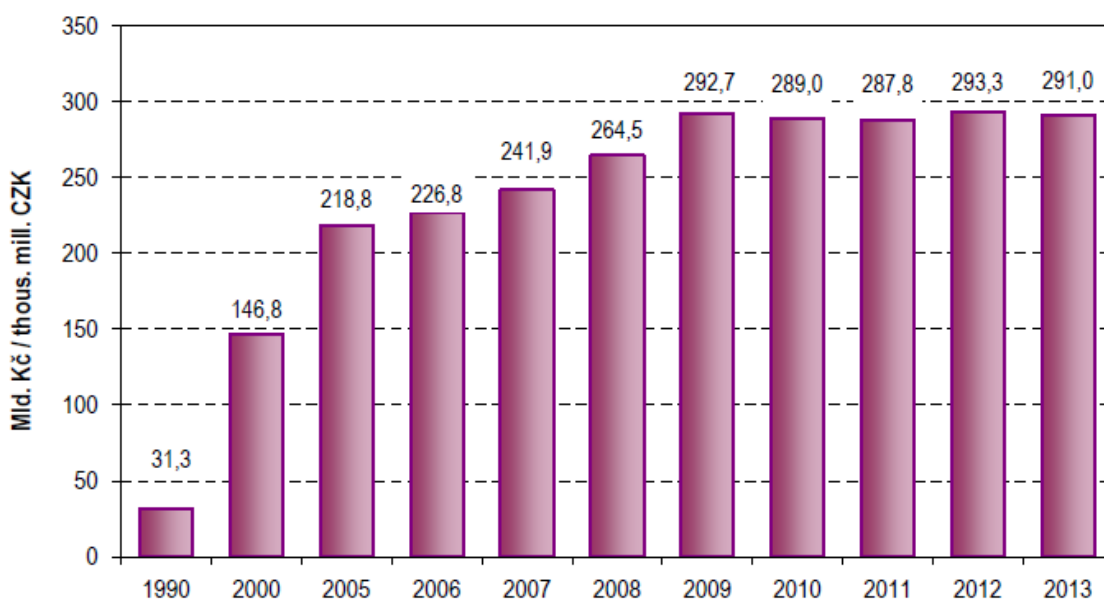
Podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky dosáhly celkové výdaje na zdravotnictví v ČR v roce 2013 přibližně 290 943 mil. Kč. Oproti dosud rekordnímu roku 2012 (293 mld. Kč) to představuje pokles o 0,8 %. Výdaje na zdravotnictví představovaly v roce 2013 cca 7,5 % objemu hrubého domácího produktu. Celkové výdaje se dělí na soukromé

a veřejné. Za veřejné výdaje, podle mezinárodní metodiky, se považují výdaje státního rozpočtu a rozpočtů krajů a obcí a také výdaje veřejného zdravotnického pojištění. Rozhodující část financování zdravotnictví v ČR nesou zdravotní pojišťovny s podílem 79,0 %, státní a územní rozpočty kryjí přibližně 5,7 % a soukromé výdaje cca 15,3 %. (ÚZIS, ©2014)

Na každého obyvatele České Republiky činily výdaje do zdravotnictví 27 681 Kč, z čehož se veřejné výdaje podílely částkou 23 458 Kč a soukromé výdaje činily 4 223 Kč.

Jak již bylo zmíněno, výdaje České Republiky do zdravotnictví činily v roce 2013 přibližně 7,5% objemu hrubého domácího produktu. Pro srovnání je možné uvést, že Světová zdravotnická organizace ve své databázi Health for All odhaduje, že výdaje do zdravotnictví v zemích Evropské Unie jsou průměrně 9,59 % HDP. Následkem toho dochází k „ohrožení“ českého zdravotnictví, kdy tím, že jde do zdravotnictví méně finančních prostředků, je ohrožena kvalita lidského kapitálu a současně také žádaná (v některých případech dokonce nutná) modernizace. Současná úroveň ohodnocení lékařů zaostává za průměrem evropských zemí, t toho důvodu dochází k odchodu lékařského personálu do zahraničí, což představuje reálnou hrozbu pro české zdravotnictví. (LOK-SČL, ©2014)

Celková průměrná měsíční mzda zaměstnanců odměňovaných podle platných předpisů o mzdě (nestátní zdravotnická zařízení, jejichž zřizovatelem je fyzická či právnická osoba a všechna lázeňská zdravotnická zařízení) v roce 2013 činila 25 314 Kč. Průměrná měsíční mzda lékařů a zubních lékařů byla 54 863 Kč. Průměrná měsíční mzda všeobecných sester a porodních asistentek dosáhla 23 647 Kč. (ÚZIS, ©2014)



Graf 4: Výdaje na zdravotnictví v mld. Kč (Zdroj: ÚZIS ©2014)

V roce 2013 poskytovalo v Olomouckém kraji ambulantní péči v oboru rehabilitace a fyzikální medicíny 90 oddělení a pracovišť. V ročním průměru zde pracovalo 34,82 lékařů; 320,77 fyzioterapeutů; 3,38 ergoterapeutů; 23,40 všeobecných sester a 7,70 ostatních odborných pracovníků, vše počítáno včetně smluvních pracovníků. Z celkového průměrného počtu 390,07 pracovníků jich působilo 37,5% v ambulantní části lůžkových zařízení, 35,8 % působilo v samostatných rehabilitačních zařízeních bez lékařů, 19,6 % v samostatných ordinacích rehabilitačních lékařů a 7,1 % v ostatních ambulancích zařízeních. (ÚZIS, ©2014)

Z celkového počtu 2 852 343 provedených výkonů v Olomouckém kraji, připadlo 93,9 % na fyzioterapeuty a ergoterapeuty. V případě fyzioterapie jich bylo z pohledu celkové struktury nejvíce provedeno v léčebné tělesné výchově 56,8% (ČR 47 %) a ve fyzikální terapii 31,4% (ČR 35,2 %). (ÚZIS, ©2014)

V Olomouckém kraji bylo ve sledovaném roce nově přijato k léčbě na rehabilitačních pracovištích 129 458 pacientů (ČR 2 335 514). Nejčastěji se jednalo o diagnózy nemocí svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně 61,2 %, dále následovali pacienti s následky poranění či otravy 14,9 % a pacienti s nemocemi nervové soustavy 8,1%. Nejvíce nově přijatých k léčbě bylo vykázáno v ambulancích částech lůžkových zdravotnických zařízení 38,4 % a v samostatných rehabilitačních zařízeních bez lékaře 31,2 %.

8.3.1 Zdravotní pojišťovny

Zdravotní pojišťovny jsou pilířem celého zdravotnictví. Momentálně v České Republice působí těchto 6 zdravotních pojišťoven:

111 Všeobecná zdravotní pojišťovna

201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR

205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

207 Oborová zdravotní pojišťovna

211 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR

213 Revírní bratrská pokladna

Rehabilitační zařízení XYZ s.r.o. má uzavřené smlouvy se všemi výše uvedenými zdravotními pojišťovnami.

8.4 Analýza konkurence

Při analýze konkurence musíme vzít v úvahu faktory, mezi které můžeme zařadit např. dodavatele, odběratele, substituty atd. Proto byl pro analýzu konkurence zvolen Porterův model pěti konkurenčních sil, jenž všechny tyto faktory zahrnuje. Porter popisuje:

- Stávající konkurence
- Potenciální noví účastníci vstupující na trh
- Dodavatelé
- Odběratele
- Substituční produkty

8.4.1 Stávající konkurence

Při hodnocení konkurenčních zařízení, je nutné se především zaměřit na ty, které působí přímo v Olomouci. Současně je nutné sledovat, jaký sortiment standardních i nadstandardních služeb nabízejí, za jaké ceny, jaké používají praktiky konkurenčního boje atd.

V současnosti jsou největšími konkurenty rehabilitačního zařízení XYZ s.r.o. tyto nestátní ambulantní rehabilitační zařízení a nemocnice, poskytující na svém rehabilitačním oddělení své odborné služby.:

1. Shape s.r.o.
2. JIFO REHAB s.r.o.
3. ELPIS Olomouc s.r.o.
4. Fakultní nemocnice Olomouc – rehabilitační oddělení
5. Vojenská nemocnice Olomouc – rehabilitační oddělení
6. Ortopedie – rehabilitace – sportovní medicína MUDr. Pavel Kubica
7. Poliklinika AGEL – rehabilitační oddělení

Všechny tyto společnosti poskytují srovnatelné standardní služby. Avšak velké rozdíly nalezneme při srovnání nadstandardních služeb, které jsou hrazeny přímo klientem (pacientem). Tyto rozdíly vznikají z potřeby např. prostorové vybavenosti nebo nutnosti zdravotnických pracovníků disponovat odpovídajícími možnostmi a schopnostmi provádět určité specifické výkony.

Vezmeme-li v úvahu dynamický rozvoj internetu, pak je důležité, aby i rehabilitační zařízení měly své vlastní webové stránky. Aby si pacienti mohly 24 hodin denně, bez jakého-

koliv nátlaku, svobodně vybrat, kam chtějí docházet a kde se chtějí léčit. Mohou si srovnat údaje o jednotlivých zařízeních, jejich nabídky a také ceny. Z pěti konkurenčních rehabilitačních zařízení mají své webové stránky pouze tři. Z nich pouze Shape s.r.o. má své stránky pravidelně aktualizované, další dvě mají své stránky sice vytvořeny, ale nenachází se na nich aktuální informace o nabídce a službách. Poslední dvě zařízení uvádí pouze základní údaje jako předmět podnikání, adresu a telefonní kontakt.

8.4.2 Potenciální noví účastníci vstupující na trh

Zdravotní pojišťovny v současnosti regulují počet rehabilitačních zařízení tak, že neumožňují získání potřebné smlouvy k otevření nového zařízení. Tím nedochází k růstu konkurence v odvětví fyzioterapie. Novou konkurencí pro zařízení se tak může stát pouze firma, která neposkytuje výkony hrazené zdravotními pojišťovnami, ale pouze služby které si pacient hradí sám v plné výši.

8.4.3 Dodavatelé

Boučková (2003, str.37) definuje dodavatele jako jednotlivce či firmu, která zprostředkovává zásobování zdroji potřebnými pro danou službu.

Rehabilitační zařízení XYZ s.r.o. má uzavřenou smlouvu s firmou dodávající fyziologický roztok, dále s úklidovou firmou, zabezpečující čistotu daného zařízení a se společností obstarávající praní použitého prádla. Jiné dodavatelské služby zařízení nevyužívá.

8.4.4 Odběratelé

Klienty (pacienty) rozdělujeme do dvou kategorií, podle úhrady zdravotnické péče, z důvodu kombinovaného systému financování (Zlámal, Bellová, 2005, s. 76).

Do první kategorie zařazujeme pacienty využívající standardní tedy základní nabídku služeb, která je hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Úhrada této zdravotní péče závisí na smlouvě, kterou má zdravotnické zařízení uzavřeno s danou zdravotní pojišťovnou. Druhou kategorií tvoří klienti (tzv. samoplátci) využívající nadstandardní služby, které nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami, ale klient si je hradí sám z vlastních finančních prostředků, které jdou přímo rehabilitačnímu zařízení (např. určité druhy masáží, skupinové léčebné či kondiční cvičení, přístrojová lymfodrenáž atd.).

Klienti se však zajímají o nadstandardní terapii, kterou si musejí hradit sami jen minimálně. I přesto, že čekací doma na vyšetření a zahájení hrazené léčebné terapie je podstatně

delší. Z nabízených služeb hrazených přímou platbou je největší zájem zejména o skupinová cvičení a různé masáže.

8.4.5 Substituční produkty

Pod pojmem substitut si můžeme představit dva statky (výrobky nebo služby), které jsou schopny stejným způsobem uspokojit potřeby či přání zákazníka.

V oblasti rehabilitace a fyzioterapie mohou být těmito substituty např. masáže, koupele, cvičení atd., které poskytují fitness centra, lázeňská centra nebo zařízení specializující se na určité náročné fyzioterapeutické techniky.

9 MARKETINGOVÝ VÝZKUM

Marketingový výzkum slouží k získání objektivnějších a přesnějších informací o situaci na trhu. Tyto informace se týkají zejména marketingové problematiky zaměřené na klienty rehabilitačního zařízení XYZ. Výsledky výzkumu vytváří podklad pro následný marketingový plán. V zdravotnickém rehabilitačním zařízení XYZ ještě nikdy nebyl marketingový výzkum realizován.

Zdravotnické zařízení je plně závislé na platbách od zdravotních pojišťoven. Ty také stanoví hodnotu bodu a současně i počty bodů za jednotlivé prováděné úkony. Hodnoty bodů se neustále snižují. To je důvodem, proč se zařízení snaží zvýšit procento výkonů hrazených přímo pacienty. Důvodem vytvoření tohoto výzkumu je zjistit, je-li o tento druh procedur zájem a kolik by byli ochotni za ně zaplatit.

Marketingový výzkum bude probíhat v následujících krocích:

- získání informací od dotazovaných respondentů - pacientů rehabilitace
- shromáždění informací
- analýza informací
- vyhodnocení informací prostřednictvím programu MS Excel

Jedná se o kvantitativní výzkum, kdy byly informace získány s pomocí dotazovacího šetření prostřednictvím dotazníku (písemné dotazování). Cílem dotazování bylo zjistit zejména následující informace: jsou-li klienti spokojeni s přístupem personálu a poskytovanými službami, mají-li pacienti zájem využívat placené terapie a také, kde získali doporučení na toto rehabilitační zařízení.

Dotazování probíhalo v období od 5. 1. 2015 do 27. 2. 2015. O vyplnění byli pacienti žádáni prostřednictvím fyzioterapeutky přímo během své léčby. Celkem se rozdalo 100 dotazníků a 87 se jich vrátilo zpět k analýze. Z tohoto počtu jich muselo být dalších 6 vyřazeno pro svou neúplnost údajů. Dotazník se nachází v přílohách.

Demografické údaje

Dotazník správně vyplnilo a odevzdalo 43 mužů a 38 žen. Nejpočetnější skupinou respondentů byli pacienti v důchodu, jednalo se o 33 osob, 28 pacientů bylo v zaměstnaneckém poměru a 6 OSVČ, v 11 případech se jednalo o nezaměstnané pacienty a ve třech 3 o osoby v invalidním důchodě.

Nejpočetnější věková skupina respondentů byla ve věku 65 a více let (34,5%), druhou skupinu tvořili respondenti ve věku od 36 – 50 let (27,2 %), následovali respondenti ve věku od 51 do 64 let (23,5%), poslední skupinu tvořili pacienti ve věku od 21 do 35 let (14,8%).

Vyhodnocení takto získaných dat bylo provedeno pomocí statistické metody. Odpovědi na jednotlivé otázky byly zpracovány ve formě tabulky, kdy pro vyjádření výsledné hodnoty byly použity absolutní i relativní četnost. Výsledné hodnoty byly následně vyjádřeny grafem.

Stanovení hypotéz:

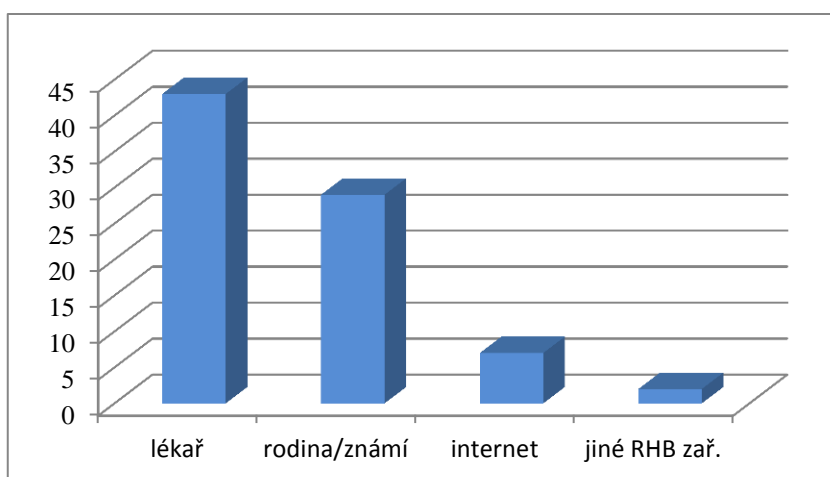
H1: Více jak 20% pacientů by přivítalo delší ordinační dobu.

H2: Více jak 60% pacientů přichází na doporučení lékaře.

Otázka č. 1: Z jakého zdroje jste se dozvěděl/a o našem rehabilitačním zařízení?

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
lékař	43	53,1
rodina/známí	29	35,8
internet	7	8,6
jiné RHB zař.	2	2,5
Celkem	81	100,0

Tabulka 1: Vyhodnocení otázky č.1 (vlastní zpracování)



Graf 5: Vyhodnocení otázky č.1 (vlastní zpracování)

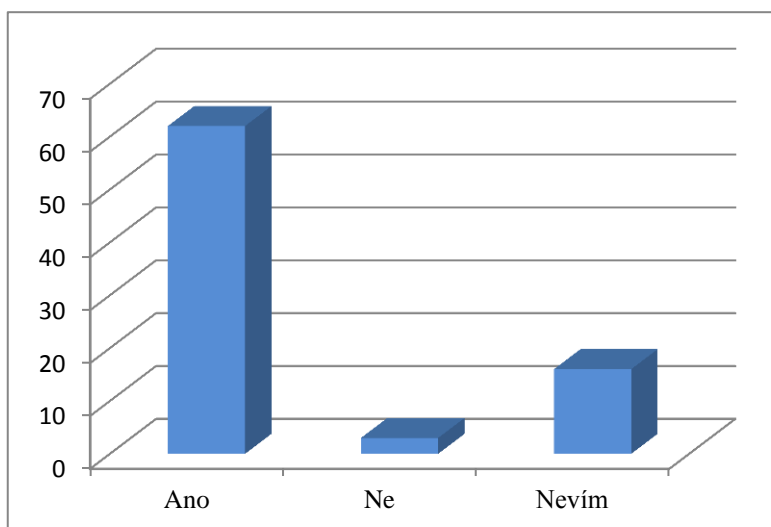
Na základě získaných údajů zpracovaných v tabulce vidíme, že největší počet respondentů (53,1%) mělo doporučení od lékařů z následujících oborů: ortopedie, neurologie, praktic-

kých lékařů atd. Na druhém místě se umístili pacienti, kteří přišli na doporučení rodiny či známého (35,8%). Pouze 8,6% pacientů si našlo rehabilitační zařízení XYZ na internetu. A 2,5% pacientů bylo odesláno z jiného rehabilitačního zařízení. Důvodem byla skutečnost, že původní zařízení neposkytovalo služby, které pacient potřeboval a požadoval.

Otázka č. 2: Jste spokojen/a s rehabilitačními službami v tomto zařízení?

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
Ano	62	76,5
Ne	3	3,7
Nevím	16	19,8
Celkem	81	100,0

Tabulka 2: Vyhodnocení otázky č.2 (vlastní zpracování)



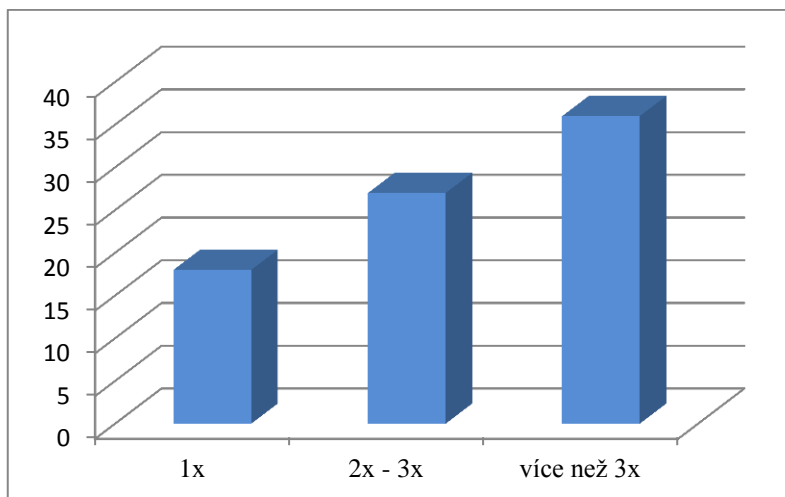
Graf 6: Vyhodnocení otázky č.2 (vlastní zpracování)

Z tabulky vyplývá pozitivní skutečnost, že téměř 77% pacientů je spokojeno s tím, jakým způsobem jejich léčba probíhá. Pouze 3 pacienti uvedli svou nespokojenost s léčbou. A pro necelých 20% pacientů se jednalo o první návštěvu podobného zařízení, proto neměli srovnání.

Otázka č. 3: Kolikrát jste za poslední 2 roky vyhledal rehabilitační pomoc?

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
1x	18	22,2
2x - 3x	27	33,3
více než 3x	36	44,5
Celkem	81	100,0

Tabulka 3: Vyhodnocení otázky č.3 (vlastní zpracování)



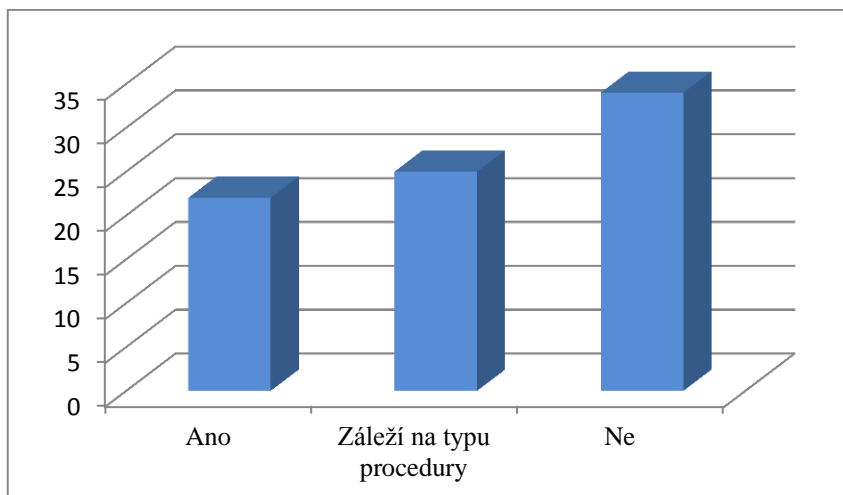
Graf 7: Vyhodnocení otázky č.3 (vlastní zpracování)

Pro všechny rehabilitační zařízení jsou důležití zejména pacienti, kteří se vrací ideálně alespoň 2x ročně. Jak z tabulky vyplývá, celých 44,5% pacientů navštívilo, v posledních 2 letech, ambulanci více než 3x. Z toho plyne, že pacienti si zvykají docházet na rehabilitaci nejen v době fyzických obtíží a zejména akutních bolestí, ale současně ji berou jako součást prevence. Dva až třikrát za poslední 2 roky navštívilo zařízení 33,3% respondentů a pouze u 22,2% dotázaných se jednalo o první návštěvu.

Otázka č. 4: Byl/a byste ochoten/na zaplatit si za individuální rehabilitační péči (200-300 Kč)?

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
Ano	22	27,2
Záleží na typu procedury	25	30,8
Ne	34	42,0
Celkem	81	100,0

Tabulka 4: Vyhodnocení otázky č.4 (vlastní zpracování)



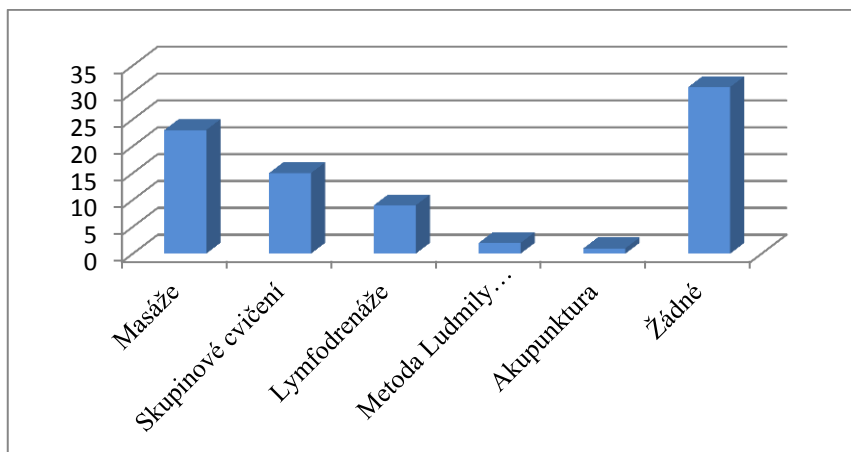
Graf 8: Vyhodnocení otázky č.4 (vlastní zpracování)

Následující údaje, popisují zájem o nadstandardní služby. Zájem o placené terapie uvedlo 27,2% dotázaných respondentů, 30,8% uvádí, že by záleželo na druhu placené terapie, a také na přesné ceně. Největší skupina respondentů (42,0%) by chtěla i nadále zůstat u péče hrazené prostřednictvím zdravotních pojišťoven. V tomhle ohledu hraje obrovskou roli věk respondentů. Z těch co odpověděli, že by si nebyli ochotni zaplatit individuální terapie, se v celých 76% jednalo o pacienty starší 64 let. Naopak mladší lidé by si rádi za kvalitní službu připlatili.

Otázka č. 5: O jaké placené procedury byste měl/a zájem?

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
Masáže	23	28,4
Skupinové cvičení	15	18,5
Lymfodrenáže	9	11,1
Metoda Ludmily Mojžíšové	2	2,5
Akupunktura	1	1,2
Žádné	31	38,3
Celkem	81	100,0

Tabulka 5: Vyhodnocení otázky č.5 (vlastní zpracování)



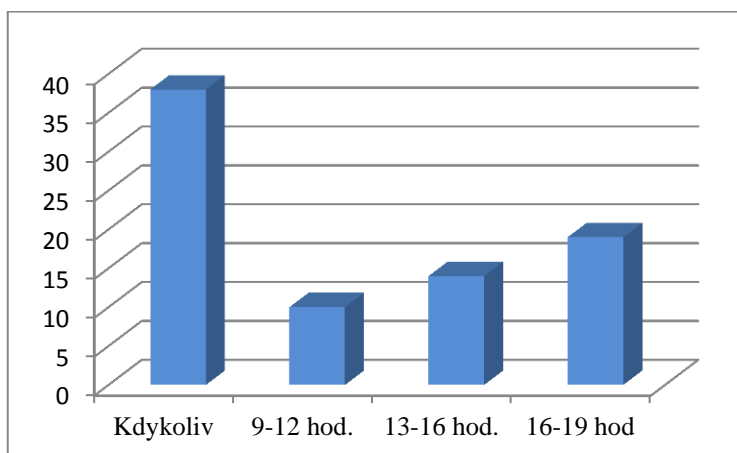
Graf 9: Vyhodnocení otázky č.5 (vlastní zpracování)

Téměř 40% respondentů opět uvedlo, že nemají zájem o placenou terapii. Pokud pacienti mají zájem o placené procedury, pak zejména o masáže (28,4%) a skupinové cvičení (18,5%). Na třetím místě se umístily lymfodrenáže (11,1%). 2 pacienti projevili zájem o Metodu Ludmily Mojžíšové a 1 pacient by rád docházel na akupunkturu.

Otázka č. 6: Jaká denní doba by Vám nejvíce vyhovovala pro návštěvu našeho rehabilitačního zařízení?

	absolutní četnost	relativní četnost (%)
Kdykoliv	38	46,9
9-12 hod.	10	12,3
13-16 hod.	14	17,3
16-19 hod	19	23,5
Celkem	81	100,0

Tabulka 6: Vyhodnocení otázky č.6 (vlastní zpracování)



Graf 10: Vyhodnocení otázky č.6 (vlastní zpracování)

Z tabulky překvapivě vyplývá, že pro téměř polovinu respondentů (46,9%) není důležitá doba, ve kterou dochází na rehabilitace. Je to dáno hned dvěma důvody. Prvním je důchodový věk velkého počtu respondentů a tím druhým jsou pacienti v pracovní neschopnosti. Pro paní majitelku je jistě zajímavý zvýšený zájem o rehabilitace v podvečerních hodinách (23,5%). 17,3% respondentů by uvítalo docházet na rehabilitaci v odpoledních hodinách. Nejmenší zájem byl, podle očekávání, o dopolední termíny (12,3%).

Potvrzení/vyvrácení platnosti hypotéz.

H1: Více jak 20% pacientů by přivítalo delší ordinační dobu.

Tato hypotéza byla potvrzena, jelikož 23,5% respondentů by přivítalo prodlouženou ordinační dobu do podvečerních hodin.

H2: Více jak 60% pacientů přichází na doporučení lékaře.

Tato hypotéza byla naopak vyvrácena, jelikož na doporučení lékaře přišlo 53,1% pacientů.

Závěr:

Cílem realizovaného marketingového výzkumu bylo přiblížit pomocí dotazníkové metody nejen potřeby pacientů (klientů), ale také zjistit skrytý potenciál rehabilitačního zařízení XYZ, a současně tak získat podklady pro zefektivnění poskytovaných služeb.

10 BENCHMARKING KOMUNIKAČNÍHO MIXU

Cílem benchmarkingu je srovnání rehabilitačního zařízení XYZ s.r.o. s konkurencí v rámci 8P. Konečným výsledkem bude zmapování silných a slabých stránek rehabilitačního zařízení. Vzhledem ke znalostem o konkurenčních rehabilitačních zařízeních bude provedeno srovnání s pěti nejznámějšími a nejnavštěvovanějšími rehabilitačními zařízeními, které na trhu působí již několik let. V rámci zachování jejich anonymity byly názvy těchto zařízení nahrazeny písmeny A, B, C, D, E.

Zařízení A – jedná se o nejbližšího konkurenta, vzdáleného asi 150m, který se nachází přímo v budově Polikliniky Olomouc, tedy v centru města. Jedná se o menší ambulanci poskytující srovnatelné služby s naším zařízením. Jejich propagace však není dostatečná a proto se o ní většina pacientů dozví pouze v případě, jsou-li na ní odeslány lékařem působícím právě na Poliklinice Olomouc.

Zařízení B – se nachází ve vzdálenosti asi 1km od centra města. Jedná se o relativně velkou rehabilitační ambulanci, která sídlí v relativně nově postavené budově a tomu odpovídá i celý interiér. Vše je tu zařízeno moderně v pastelových barvách. Nalezneme tu nejmodernější přístroje a vybavení. Zařízení má své vlastní webové stránky, které pravidelně aktualizuje.

Zařízení C – zařízení se nachází na okrajové části Olomouce. Jedná se o rehabilitaci poskytující standardní fyzioterapeutické služby. Je to jediné rehabilitační zařízení, které se specializuje na Vojtovu metodu. Exteriér i interiér je však dosti zastaralý. I toto zařízení má své webové stránky, na kterých se mohou klienti dozvědět základní informace.

Zařízení D – se nachází přímo v areálu Fakultní nemocnice Olomouc. Poskytuje veškeré základní rehabilitační služby. Jako jediné zařízení má svůj vlastní bazén. Interiér je zastaralý, stejně jako většina přístrojů. Navíc zde není možnost bezplatného parkování.

Zařízení E – se nachází asi 2km od centra města, přímo naproti Hlavnímu vlakovému nádraží. Jedná se o menší rehabilitaci, která poskytuje základní rehabilitační služby. Neposkytuje však žádné nadstandardní rehabilitační služby. I zde je problémem nemožnost parkování.

Uvedené informace o rehabilitačních zařízeních byly získány zejména na základě subjektivního posouzení a dále na základě veřejně dostupných informací. Tyto údaje budou dále vyhodnoceny. Následně byl hodnocen soubor kritérií, který byl navržen s ohledem na ob-

lasti, které by mohly být pro zákazníky důležité a rozhodující při výběru zařízení. Jednotlivá kritéria mohou být ohodnocena body 1-10, kdy 10 bodů je považováno za nejlepší hodnocení a 1 bod za nejhorší hodnocení.

Kritéria hodnocení:

- Umístění rehabilitačního zařízení
- Poskytované služby
- Interiér a celkové prostředí zařízení
- Profesionalita a lidský přístup fyzioterapeutů
- Doba, kterou je nutno čekat na vyšetření
- Ceny nadstandardních výkonů
- Přítomnost a viditelnost ceníku placených výkonů na pracovišti
- Webové stránky – jejich aktuálnost, přehlednost, provedení atd.
- Provozní doba zařízení
- Vlastní parkování

Kritérium	Váha	Zařízení XYZ	Zařízení A	Zařízení B	Zařízení C	Zařízení D	Zařízení E
Umístění rehabilitačního zařízení	0,15	10	10	8	4	5	8
		1,50	1,50	1,20	0,60	0,75	1,20
Poskytované služby	0,15	7	5	9	7	8	6
		1,05	0,75	1,35	1,05	1,20	0,90
Interiér a celkové prostředí zařízení	0,10	7	5	10	6	3	5
		0,70	0,50	1,00	0,60	0,30	0,50
Profesionalita a lidský přístup	0,15	8	6	7	9	5	7
		1,20	0,90	1,05	1,35	0,75	1,05
Čekací doba na první vyšetření	0,10	6	10	6	6	7	8
		0,60	1,00	0,60	0,60	0,70	0,80
Cena nadstandardních služeb	0,10	8	8	6	3	7	8
		0,80	0,80	0,60	0,30	0,70	0,80
Přítomnost ceníku placených služeb	0,05	0	0	9	5	0	7
		0,00	0,00	0,45	0,25	0,00	0,35
Webové stránky – aktuálnost	0,05	6	3	10	6	5	2
		0,30	0,15	0,50	0,30	0,25	0,10
Pracovní doba	0,10	9	6	10	7	6	6
		0,90	0,60	1,00	0,70	0,60	0,60
Vlastní parkování	0,05	10	10	10	6	2	4
		0,50	0,50	0,50	0,30	0,10	0,20
Celkem		7,55	6,50	8,25	4,70	5,35	6,50

Tabulka 7: Hodnocení konkurenčních zařízení v Olomouci (vlastní zpracování)

Z tabulky vyplývá, že nejlepší hodnocení získalo rehabilitační zařízení B. Na druhém místě skončilo rehabilitační zařízení XYZ. Zařízení B tedy můžeme považovat za největšího

konkurenta. Přestože se toto zařízení nachází dále od centra a pro pacienty nevyužívající auto, je tedy hůře dostupné, získalo v hodnocení nejvyšší počet bodů. Velkou roli zde hraje celkový vzhled budovy a interiéru, ale i pracovního oděvu zaměstnanců, kteří v člověku vyvolávají pocit profesionality.

Na třetím místě se umístily hned 2 zařízení (A a E). Zařízení A je nejbližším konkurentem zařízení XYZ. Mezi jeho největší konkurenční výhody patří minimální čekací doba na vyšetření. Což je dáno menším počtem pacientů, kteří se u nich léčeno. Pokud tedy klient na vyšetření spěchá ať už z důvodů akutních bolestí nebo jakýkoliv jiných, rozhodne se pro zařízení, kde ho přijmou a vyšetří téměř okamžitě. Podobné je to i u rehabilitačního zařízení E. Je zde relativně krátká (1 týden) doba čekání na první vyšetření, navíc se zařízení nachází v blízkosti vlakového nádraží v budově, ve které se nachází spousta specialistů.

11 SWOT ANALÝZA

SWOT analýza se považuje za jednu ze základních a také nejúčinnějších metod, jak zařízení XYZ může identifikovat své silné a slabé stránky, a současně také potenciální příležitosti a hrozby na trhu. S její pomocí získáme informace, v čem spočívá síla zařízení, jaké jsou jeho nedostatky, a v čem by se mohlo zdokonalit. SWOT analýza je tvořena začátečnými písmeny anglických slov:

- Strengths – silné stránky
- Weaknesses – slabé stránky
- Opportunities – příležitosti
- Threats – hrozby

Tato analýza je zpracována nejen na základě informací získaných od majitelky a zaměstnanců zařízení, ale také vlastním pozorováním.

11.1 Strengths

S1 Ideální umístění zařízení

S2 Vlastní parkování

S3 Empatický personál

S4 Vlastní rehabilitační lékař

S5 Kvalitní služby

S6 Možnost rozšíření rehabilitační ambulance do vyšších pater budovy

11.2 Weaknesses

W1 Nedostatečná propagace zařízení

W2 Obtížné odlišení služeb od konkurence

W3 Exteriér zařízení (neopravená budova)

W4 Neaktualizované webové stránky

W5 Pracovní doba

W6 Neexistence ceníku placených procedur

11.3 Opportunities

- O1 Trend zdravého životního stylu klientů
- O2 Nenarůstající konkurence mezi rehabilitačními zařízeními (regulace v oblasti zakládání nových rehabilitačních zařízení ze strany zdravotních pojišťoven)
- O3 Klesající návštěvnost lázní
- O4 Zvyšující se informovanost klientů
- O5 Zvyšující se preference prevence a preventivní léčby před následnou farmakologickou terapií

11.4 Threats

- T1 Zhoršující se ekonomická situace občanů i celé České Republiky
- T2 Změny v legislativě zabývající se kvalifikací pracovníků, kteří vykonávají nelékařské povolání
- T3 Nepředvídatelná politika zdravotních pojišťoven
- T4 Neustálé se zvyšující nároky a požadavky klientů
- T5 Neustálé zvyšování cen nájemného, energií a vody

11.5 IFE/EFE matice

IFE/EFE matice navazují na SWOT analýzu. IFE matice - Internal Factor Evaluation, je využívána pro hodnocení silných a slabých stránek ve funkčních oblastech zařízení. Naopak v případě EFE matice - External Factor Evaluation, se jedná o analytickou techniku, která slouží k hodnocení externí pozice zařízení. S jejich pomocí je možné zjistit významné vnitřní a vnější faktory, které zařízení ovlivňují. Na základě těchto matic také zjistíme, zda máme dostatečnou vnitřní sílu a jsme schopni reagovat na příležitosti a hrozby vyvolané okolím.

V následující tabulce byla ke každému faktoru přiřazena váha v rozsahu 0,00-1,00 podle důležitosti pro zařízení. Jejich celkový součet musí být u interních i externích matic roven 1,00. Jednotlivé faktory byly poté ohodnoceny známkami v rozmezí 1- 4, přičemž nejmenší význam má známka 1 a největší význam náleží známce 4. Následně byly vynásobeny váhy a hodnocení jednotlivých faktorů a získány tak celkové vážené poměry.

<i>Streaghts - silné stránky</i>		Váha	Hodnocení	Vážené skóre
S1	Ideální umístění zařízení	0,10	4	0,40
S2	Vlastní parkování	0,08	3	0,24
S3	Empatický personál	0,09	3	0,27
S4	Vlastní rehabilitační lékař	0,08	4	0,32
S5	Kvalitní služby	0,09	4	0,36
S6	Možnost rozšíření rehabilitační ambulance do vyšších pater budovy	0,05	3	0,15
Celkem		0,49		1,74
<i>Weaknesses - slabé stránky</i>				
W1	Nedostatečná propagace zařízení	0,13	1	0,13
W2	Obtížné odlišení služeb od konkurence	0,08	2	0,16
W3	Exteriér zařízení (neopravená budova)	0,05	1	0,05
W4	Neaktualizované webové stránky	0,09	1	0,09
W5	Pracovní doba	0,09	2	0,18
W6	Neexistence ceníku placených procedur	0,07	1	0,07
Celkem		0,51		0,68
Vážené skóre celkem				2,42

Tabulka 8: IFE matice – vlastní zpracování

Tabulka znázorňuje faktory slabých a silných stránek, ke kterým je přiřazena váha a hodnocení. Celkové vážené skóre činí 2,42. Jedná se tedy o skóre lehce podprůměrné, je tedy potřeba, aby se rehabilitační zařízení XYZ více zaměřilo na využívání svých silných stránek a eliminování svých slabin.

<i>Opportunities - příležitosti</i>		Váha	Hodnocení	Vážené skóre
O1	Trend zdravého životního stylu klientů	0,15	4	0,40
O2	Nenarůstající konkurence mezi rehabilitačními zařízeními	0,08	3	0,24
O3	Klesající návštěvnost lázní	0,09	4	0,36
O4	Zvyšující se informovanost klientů	0,13	3	0,39
O5	Zvyšující se preference prevence a preventivní léčby	0,09	4	0,32
Celkem		0,54		1,71
<i>Threats - hrozby</i>				
T1	Zhoršující se ekonomická situace občanů	0,06	2	0,18
T2	Změny v legislativě	0,07	1	0,07
T3	Nepředvídatelná politika zdravotních pojišťoven	0,09	1	0,09
T4	Neustálé se zvyšující nároky a požadavky klientů	0,15	2	0,30
T5	Neustálé zvyšování cen nájemného, energií a vody	0,09	2	0,18
Celkem		0,46		0,82
Vážené skóre celkem				2,53

Tabulka 9: EFE matice vlastní zpracování

Tabulka obsahuje opět váhy a hodnocení, ale faktory se týkají příležitostí a hrozeb. Celkové vážené skóre je 2,5; jedná se tedy o výsledek nad průměrem, který udává, že jsme schopni se vyrovnat s přicházejícími vlivy vyvolané naším okolím.

11.5.1 Vyhodnocení IFE/EFE matic

S pomocí určených faktorů, kterým byly přiřazeny váhy a hodnocení u IFE a EFE matic se rehabilitační zařízení může lépe orientovat ve svých silných a slabých stránkách, příležitostech i hrozbách, kterým podnik musí čelit.

11.5.2 Space matice

SPACE matice je výsledkem SWOT analýzy a matic IFE a EFE. S její pomocí můžeme určit vhodné strategie, kterými by se mohlo rehabilitační zařízení XYZ řídit. Na osách jsou vyznačeny výsledky celkového váženého skóre, které byly zjištěny z IFE a EFE matice. Po spojení bodů 2,42 a 2,53 vznikl bod v levém horním kvadrantu matice, čemuž odpovídá konzervativní strategie.



Obrázek 6: Space matice (vlastní zpracování)

Konzervativní strategie se zaměřuje na využívání svých vlastních schopností, kterých zřízení dosahuje a pokud možno nevstupovat do přílišného rizika. Což znamená, že v rámci tvorby alternativních strategií by mělo docházet k tzv. spojení WO, tedy slabých stránek a příležitostí, které byly uvedeny v rámci matic IFE a EFE. Cílem navržených strategií je využívání příležitostí k odstranění či minimalizaci slabých stránek.

11.5.3 QSPM matice

Tato matice navazuje na IFE/EFE matici a SPACE matici, díky které si můžeme stanovit alternativní strategie. Tyto alternativní strategie vytváříme následujícím způsobem: dochází ke spojení slabých stránek a příležitostí, které jsou následně ohodnoceny dle stupně atraktivnosti k jednotlivým faktorům, kterými jsou silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby.

Následující tabulka znázorňuje silné stránky rehabilitačního zařízení XYZ a příležitosti, které se mu nabízejí.

Slabé stránky	Příležitosti
W1 Nedostatečná propagace zařízení	O1 Trend zdravého životního stylu klientů
W2 Obtížné odlišení služeb od konkurence	O2 Nenarůstající konkurence mezi rehabilitačními zařízeními
W3 Exteriér zařízení (neopravená budova)	O3 Klesající návštěvnost lázní
W4 Neaktualizované webové stránky	O4 Zvyšující se informovanost klientů
W5 Pracovní doba	O5 Zvyšující se preference prevence a preventivní léčby
W6 Neexistence ceníku placených procedur	

Tabulka 10: Slabé stránky a příležitosti rehabilitačního zařízení XYZ (vlastní zpracování)

Aby bylo možné vytvořit novou strategii pro rehabilitační zařízení XYZ je nutné dát slabé stránky a příležitosti do vzájemné komparace. Vybrané alternativní strategie, tedy akční plány včetně návrhu na jejich realizaci, budou detailněji popsány v následující kapitole.

Byly zvoleny následující tři alternativní strategie:

WO1 – s pomocí různých forem propagace zvýšit poptávku pacientů/klientů po službách rehabilitačního zařízení XYZ.

WO2 - pomocí vybraných prvků komunikačního mixu vytvořit určité návrhy, s cílem podpořit trend zdravého životního stylu pacientů/klientů (prevence bolesti, cvičení zaměřené na posílení a stabilizaci vnitřního svalstva atd.).

WO3 – prodloužení pracovní doby do 18.00 hodin.

Následující tabulka obsahuje:

- v prvním levém sloupci nalézáme všechny klíčové faktory, tedy silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby.
- ve druhém sloupci jsou uvedeny váhy všech faktorů stejně jako v IFE a EFE matici.
- horní řádek uvádí 3 zvolené alternativní strategie, odvozené od SWOT analýzy a SPACE matice.

- AS – atraktivita skóre (attractiveness score) udává atraktivnost každého faktoru pro každou alternativní strategii. Přiřazují se body 1 - 4 (1 – není atraktivní; 2 – spíše atraktivní; 3 – přiměřeně atraktivní; 4 – velmi atraktivní).
- TAS – celková atraktivita skóre (total attractiveness scores) vzniká součinem vah a daného skóre atraktivity.
- STAS – součet TAS u každé alternativní strategie (sum of the total attractiveness scores). Podle daného součtu je určeno pořadí alternativních strategií podle priorit, tzn. na kterou strategii by se mělo rehabilitační zařízení XYZ jako první soustředit (strategie s nejvyšší hodnotou) (MANAGEMENT MANIA.com, ©2011-2014).

		WO1		WO2		WO3	
Faktor	váhy	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS
S1	0,10	4	0,40	2	0,20	1	0,10
S2	0,08	3	0,24	1	0,08	1	0,08
S3	0,09	4	0,36	3	0,27	2	0,18
S4	0,08	3	0,24	4	0,32	2	0,16
S5	0,09	4	0,36	3	0,27	4	0,36
S6	0,05	1	0,05	1	0,05	1	0,05
W1	0,13	3	0,39	2	0,26	3	0,39
W2	0,08	2	0,16	2	0,16	2	0,16
W3	0,05	2	0,10	1	0,05	1	0,05
W4	0,09	1	0,09	3	0,27	2	0,18
W5	0,09	1	0,09	1	0,09	4	0,36
W6	0,07	1	0,07	1	0,07	1	0,07
O1	0,15	3	0,45	4	0,60	3	0,45
O2	0,08	1	0,08	1	0,08	3	0,24
O3	0,09	1	0,09	4	0,36	1	0,09
O4	0,10	3	0,30	4	0,40	4	0,40
O5	0,06	3	0,18	3	0,18	3	0,18
T1	0,06	2	0,12	1	0,06	2	0,12
T2	0,07	1	0,07	1	0,07	1	0,07
T3	0,09	2	0,18	1	0,09	1	0,09
T4	0,15	3	0,45	4	0,60	3	0,45
T5	0,09	2	0,18	1	0,09	2	0,18
STAS			4,65		4,62		4,41
Priority			1.		2.		3.

Tabulka 11: QSPM matice

Dle matice QSPM se jako nejlepší jeví strategie WO1, která se zaměřuje na zvýšení poptávky pacientů/klientů po službách rehabilitačního zařízení pomocí různých forem propagace.

Na druhém místě se umístila strategie WO2 upřednostňující vytvoření určitých návrhů s cílem podpořit trend zdravého životního stylu pacientů/klientů a to s pomocí nástrojů komunikačního mixu.

Nejméně efektivní se momentálně zdá být strategie WO3, která by směřovala k prodloužení délky ordinační doby.

12 SHRnutí A VYHODNOCENí ANALýZ

Hlavním cílem analytické části diplomové práce bylo zjistit a zhodnotit současný stav soukromého rehabilitačního zařízení XYZ se sídlem v Olomouci. Zařízení se zabývá poskytováním fyzioterapeutické péče.

Na počátku analytické části bylo blíže představeno zdravotnické zařízení, jeho historie a předmět činnosti. Poté byla provedena marketingová situační analýza, která mapovala stav rehabilitačního zařízení z pohledu všech 8P. Bylo zjištěno, že se majitelka zařízení příliš nevěnuje jeho propagaci, spíše se spoléhá na příchod nových pacientů na základě předepsaného doporučení od lékaře, nebo pozitivní zkušenosti známého nebo člena rodiny. Lze tedy konstatovat, že nevyužívá nástroje marketingové komunikace k tomu, aby došlo k nárůstu nových pacientů a současně s tím i tržeb.

Na základě PEST analýzy byly vymezeny faktory vnějšího prostředí, které zařízení ovlivňují. Dále byla provedena analýza konkurence a to pomocí Porterova modelu pěti sil. Bylo zjištěno, že rehabilitačnímu zařízení konkuruje 7 srovnatelných společností. Z důvodu regulace počtu ambulantních rehabilitačních zařízení, je vznik nového konkurenta vyloučen.

Součástí analytické části byl také marketingový výzkum, jehož cílem bylo zmapovat spokojenost a eventuální požadavky pacientů.

V rámci benchmarkingu bylo srovnáno rehabilitační zařízení XYZ se 5 největšími konkurenty. Z analýzy vyplynulo, že zařízení se nachází na ideálním místě s výhodou vlastního parkování. S příjemným a profesionálním personálem a přijatelnými cenami za poskytované nadstandardní služby.

Nakonec, dle veškerých získaných poznatků z analytické části, byla vypracována SWOT analýza, která poukazuje na silné a slabé stránky zařízení a současně zobrazuje příležitosti a hrozby tohoto zařízení. Na provedenou SWOT analýzu navazují matice IFE a EFE.

13 PROJEKT MARKETINGOVÉ STRATEGIE

Projektová část bude věnována tvorbě marketingového komunikačního plánu pro rehabilitačního zařízení XYZ. Klíčovými údaji pro nás budou informace, získané na základě marketingového průzkumu a analýz provedených v analytické části této diplomové práce.

13.1 Vize společnosti

Součástí strategie je vize rehabilitačního zařízení XYZ, která zjednodušeně řešeno, odpovídá na otázky: Čím chce zařízení být? Kam směřuje? Jakými cestami, toho chce dosáhnout? atd. Z osobního rozhovoru vyplynulo, že paní majitelka má o vizi své společnosti jasnou představu. Poskytování kvalitní odborné rehabilitační péče s cílem získat spokojené klienty, vyrovnanou ekonomickou rovnováhu, která bude poskytovat vhodné pracovní i mzdové podmínky. Dále je usilováno o fungující spolupráci zejména s lékaři, ale i ostatními zdravotnickými zařízeními.

13.2 Cíle projektu

Vyhodnocením analytické části bylo zjištěno, že rehabilitační zařízení XYZ nevyužívá v dostatečné míře komunikační nástroje. Hlavním cílem je proto vytvoření vyhovujícího marketingového komunikačního plánu pro rok 2015, s pomocí kterého by bylo možno docílit těchto přínosů:

- meziroční 5% nárůst počtu pacientů
- zvýšení povědomí o rehabilitačním zařízení XYZ
- zvýšení konkurenceschopnosti rehabilitačního zařízení XYZ

Těchto cílů bude dosaženo s pomocí nástrojů marketingové komunikace. Výsledkem bude růst počtu nových, ale i vracejících se pacientů a tím i růst tržeb. Díky tomu se zařízení stane konkurenceschopnější ve srovnání s ostatními rehabilitačními zařízeními v Olomouci.

Na základě výsledků z QSPM matice bude postupně v následujících kapitolách analyzována strategie na prvním a druhém místě. Následně bude vypracován plán pro marketingovou komunikaci, kterým by se mohlo rehabilitační zařízení řídit a splnit tak výše uvedené cíle. Každý akční plán bude obsahovat vhodné komunikační prostředky, které by mohla v rámci propagace využít, včetně jejich cen. Nakonec bude provedena nákladová, časová a riziková analýza.

13.3 Návrh marketingové strategie

Jelikož rehabilitační zařízení XYZ nemá stanovenou přesnou strategii, je nutné ji odvodit. Marketingový mix je nezbytný k vytvoření správné marketingové strategie.

13.3.1 Cena

Ve fyzioterapii, stejně jako v jakémkoliv jiném zdravotnickém zařízení, jsou všechny výkony ohodnoceny přesným počtem bodů, podle vyhlášky 397/2010 sb. V současné době činí hodnota jednoho bodu pro většinu ambulantních specialistů 0,8 Kč. Následující tabulka uvádí přehled výkonu, které poskytuje rehabilitační zařízení a které jsou jim posléze propláceny zdravotními pojišťovnami.

Komplexní kineziologické vyšetření	21001
Kineziologické vyšetření	21002
Kontrolní kineziologické vyšetření	21003
Fyzikální terapie	21113
Léčebná tělesná výchova	21225
Techniky měkkých tkání	21413
Mobilizace páteře a periferních kloubů	21415
Reflexní masáže	21713
Individuální LTV - nácvik lokomoce a mobility	21717

Tabulka 12: Přehled hrazených výkonů (vlastní zpracování)

Dále rehabilitační zařízení provádí výkony, které si hradí přímo pacienti. Zařízení však v současné době nemá zpracovaný seznam výkonů a k nim odpovídající ceny. Většina klientů tedy neví, jaké nadstandardní výkony by mohli využít.

13.3.2 Služba

Rehabilitační zařízení XYZ poskytuje služby na vysokém stupni profesionality. Přestože jsou zde poskytovány nadstandardní služby, většina pacientů o nich neví. Důvodem je jejich minimální propagace. Jak vyplynulo z dotazníkového šetření, využívá tuto službu pouze velmi malé procento klientů. Proto by bylo vhodné zaměřit se na tuto oblast. Každé zařízení poskytující rehabilitační služby dává přednost pacientům s doporučením od lékaře. Průměrná čekací doba na vyšetření a následnou léčebnou tělesnou výchovu se pohybuje

okolo 14 dní. Avšak v případě nadstandardních služeb by bylo vhodné snížit její čekací dobu na maximálně týden.

Z nadstandardních služeb zařízení poskytuje zejména masáže (reflexní, klasické), techniky měkkých tkání, individuální rehabilitační cvičení, skupinové cvičení – stop bolesti zad a také odborné konzultace pro veřejnost. Je potřeba sestavit aktuální ceník nabízených služeb.

13.3.3 Distribuce

Distribuce v našem případě představuje způsob, jakým se klienti/pacienti dozvěděli o existenci rehabilitačního zařízení XYZ. Z dotazníkového šetření jasně vychází, že nejvíce pacientů přichází díky spolupráci s lékaři, kteří jim doporučují rehabilitační léčbu přímo na našem zařízení. Další pacienti přicházejí na doporučení od přátel, rodiny a známých a také na základě informací nalezených na internetu. Dále pacienti přichází z jiného ambulantního rehabilitačního zařízení, které v dané době nemá kapacitu pro příjem dalšího pacienta nebo neposkytují služby, které pacient vyžaduje, proto mu dají doporučení ke konkurenčnímu zařízení.

13.3.4 Propagace

Propagace zařízení by jistě mohla být rozsáhlejší a rozmanitější. Majitelka se téměř výhradně zaměřuje na komunikaci mezi zařízením a specializovanými lékaři (ortopedy, neurology, chirurgy, kardiology atd.), vykonávající svou činnost na poliklinice Olomouc. Tím je zajištěn pravidelný a dostatečný přísun klientů na rehabilitace. Marketingová komunikace je zprostředkována výhradně prostřednictvím osobního setkání. Jiný způsob propagační činnosti není využíván.

13.3.5 Lidský faktor

Majitelka firmy zaměstnává na obou pracovištích 14 fyzioterapeutů a 2 rehabilitační lékaře. I sama majitelka stále vykonává rehabilitační činnost, i když v omezeném čase, jelikož sama zajišťuje veškerou činnost zajišťující plynulý chod celého zařízení. Vytvořit nová pracovní místa je v současnosti nemožné a to hned ze dvou důvodů. Prvním jsou zdravotní pojišťovny, které nepodporují vznik nových pracovních míst a druhým jsou prostorové možnosti zařízení, kdy pro dalšího pracovníka momentálně není prostor.

13.3.6 Procesy

Mezi klíčové procesy, které probíhají v rehabilitačním zařízení XYZ, patří objednávání klientů k rehabilitačnímu lékaři a následně na terapie. Každý klient, který přichází do tohoto zařízení (s doporučením lékaře i bez něj), je vždy objednan do ordinace rehabilitačního lékaře a po tomto vyšetření si ho jemu přidělená fyzioterapeutka objedná na předepsaný druh terapie, na který dochází do doby jejího vyčerpání. Fyzioterapeutka, tedy po domluvě s pacientem, rozvrhne celý léčebný plán. Po vyčerpání předepsaných procedur je pacient znovu objednan do ordinace rehabilitačního lékaře, a buď je mu léčba ukončena, nebo jsou mu předepsány další terapie a léčba tak pokračuje dál.

Dalšími procesy probíhajícími v rámci zařízení jsou účetní činnosti a nákupy zdravotnického materiálu (sono gel, buničina, emulze, apod.).

13.3.7 Místo

Jak již bylo zmíněno, lokalizace obou ambulancí jsou velmi výhodná a pro všechny dobře dostupná.

První ambulance rehabilitačního zařízení XYZ se nachází v centru města. Vzdálenost od tramvajových a autobusových zastávek je cca 3 minuty chůze. Parkovací místa před budovou jsou neplacené. Další parkovací místa se nachází ve vzdálenosti cca 100m od zařízení. Samozřejmostí je bezbariérový přístup.

Druhá ambulance rehabilitačního zařízení XYZ se nachází přímo uprostřed sídliště asi 10 minut chůze od tramvajových i autobusových zastávek. Parkování za budovou je neplacené a v dostatečném množství. I zde je samozřejmostí bezbariérový přístup.

14 PROJEKTOVÁ ČÁST 1

Tato projektová část bude zaměřená na alternativní strategii **WO1**, tedy na zvýšení poptávky po službách rehabilitačního zařízení XYZ. Tato alternativní strategie získala v QSPM prvenství a jeví se tedy jako nejvíce prioritní.

14.1 Návrh marketingového komunikačního plánu

V současné době se majitelka propagaci svého zařízení příliš nevěnuje. Když začínala v roce 1994 podnikat v oboru fyzioterapie, znala většinu lékařů ze svého okolí osobně. Ti pak na základě přátelství, známosti či dobré osobní zkušenosti, odesílali své pacienty s doporučením na rehabilitaci právě do jejího zařízení, čímž mělo toto zařízení neustálý přísun nových pacientů. V současnosti však již většina těchto lékařů aktivní činnost nevykonává a noví mladší lékaři již nemají s majitelkou osobní vazby. Z tohoto důvodu klesá počet nových pacientů, kteří dostanou přímé doporučení do rehabilitačního zařízení XYZ.

V rámci této první alternativní strategie bude tedy doporučeno informovat nejen veřejnost, ale i specializované a praktické lékaře o službách rehabilitačního zařízení s důrazem klade-ným na možnost vyšetření a léčby i bez doporučení lékaře. Tato skutečnost má obrovský význam při opakovaných obtížích, kdy se pacient již nemusí zabývat objednáváním ke specialistovi, ale objedná se přímo k rehabilitačnímu lékaři. Tím dojde ke zkrácení čekací doby na vyšetření, nejméně o polovinu. Lékař rehabilitačního zařízení pak provede vstupní vyšetření a pacientovi stanoví individuální léčebný plán, který bude zahrnovat nejen procedury nezbytné k léčbě akutních obtíží, ale např. i procedury dlouhodobě vhodné pro pacienta jako prevence předcházení návratu těchto obtíží. Tímto přístupem také dojde k rozšíření povědomí o doplňkových a nadstandardních službách rehabilitačního zařízení.

Cílem této strategie tedy je:

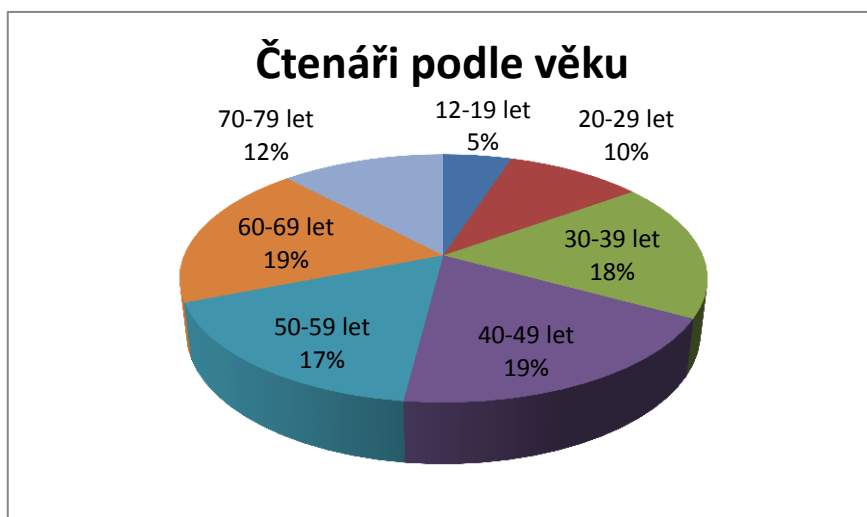
- zvýšení povědomí pacientů o zařízení
- růst počtu nových i vracejících se pacientů
- zvýšení konkurenceschopnosti v Olomouci
- zvýšení zisku

14.1.1 Reklama

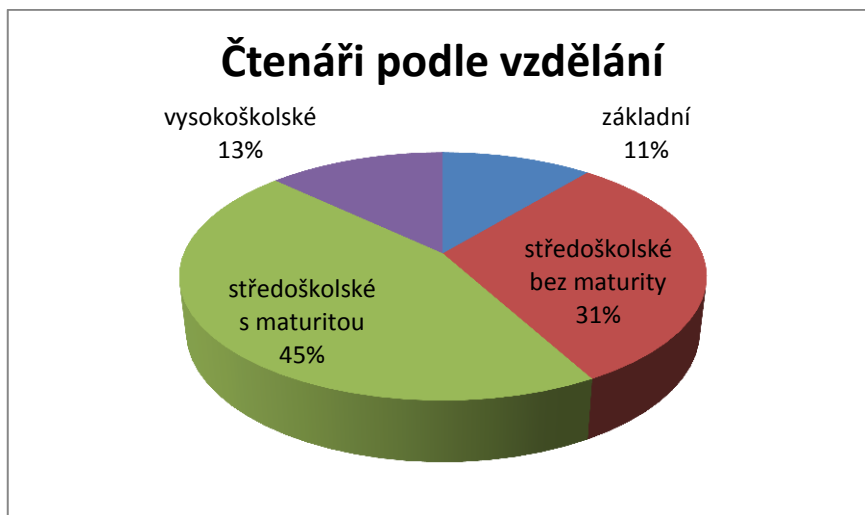
Vzhledem k finančním možnostem rehabilitačního zařízení se mi ze všech dostupných reklamních prostředků jeví jako nejvhodnější reklama v tisku. Tato forma propagace bude

zajištěna prostřednictvím místního periodika - Radničních listů. Jedná se o měsíčník statutárního města Olomouce, který vychází v nákladu 55 000 kusů a je pravidelně každý měsíc doručován do poštovních schránek občanům města Olomouce. Radniční listy přináší lokální informace, rozhovory se zajímavými osobnostmi, kulturní a sportovní servis, praktické informace, soutěže a další zajímavosti.

Pro tento typ reklamy byly vybrány dva po sobě následující měsíce, a to leden a únor. Inzerce bude zabírat 1/12 strany, což představuje rozměr 44 x 86 mm. Cena za takový formát inzerce činí měsíčně 5. 070 Kč. Celkem se tedy bude jednat o částku 10.140 Kč. Obsahem této inzerce bude zejména název rehabilitačního zařízení. Dále jeho adresa, kontakt, otevírací doba, ale hlavně nabídka procedur a placených služeb.



Graf 11: Věkové složení čtenářů Radničních listů (zdroj: vlastní zpracování dle interních materiálů Radničních listů)



Graf 12: Složení čtenářů Radničních listů dle dosaženého vzdělání (zdroj: vlastní zpracování dle interních materiálů Radničních listů)

14.1.2 Webové stránky

Kvalitně zpracované webové stránky jsou dnes považovány, z hlediska propagace, za nezbytnost. Zařízení má pěkné a přehledné webové stránky, na kterých se pacient dozví veškeré základní informace. Jejich poslední aktualizace však proběhla v březnu 2013, tudíž by bylo potřeba je průběžně aktualizovat.

Na základě analýzy webových stránek navrhuji pro vylepšení stávajícího stavu následující

- přidat fotografie zaměstnanců
- doplnit seznam s přesnými cenami nadstandardních služeb
- doplnit ceny skupinového cvičení, společně s rozpisem tohoto cvičení.
- vypracovat reference
- možno uvést články, které by mohly veřejnost zajímat např. o jednotlivých rehabilitačních metodách, které zařízení používá (Bobath koncept) nebo o jednotlivých diagnózách např. vertebrogenní algický syndrom neboli bolest zad atd.

Této stránky propagace se ujme zeť majitelky, který se v IT vyzná. S majitelkou se dohodl, že pro ni bude provádět aktualizaci stránek zdarma 1x za 14 dní nebo dle potřeby. Takto ušetřené finanční prostředky může rehabilitační zařízení použít na další formy propagace.

14.1.3 Facebook

Jelikož jsou sociální sítě fenoménem dnešní doby, bylo by vhodné je využít i pro propagaci rehabilitace. Reklama musí být zacílena na osoby ve věku 20 - 45 let, tedy na věkovou

skupinu potenciálních pacientů, kteří využívají právě Facebook. Jedná se o silný nástroj propagace, díky kterému by se rehabilitační zařízení mohlo dostat více do podvědomí potenciálních pacientů. Ti by na této sociální síti mohli najít veškeré potřebné informace. Chybět by určitě neměl seznam poskytovaných služeb, včetně ceníku nadstandardních služeb, fotografií a otevírací doby.

Správou facebookových stránek by byla pověřena některá z mladších rehabilitačních pracovníků, která by denně kontrolovala stránky a poštu a v případě potřeby odpovídala na případné dotazy klientů. Tímto přístupem by klienti získali pocit, že své obtíže mají s kým konzultovat a na koho se obrátit. Součástí by mohlo být také diskusní fórum pacientů, kde by vyjadřovali svou spokojenost či nespokojenost se službami, personálem, prostředím apod. Rehabilitační zařízení by tak mohlo získat zdarma zpětnou vazbu, s jejíž pomocí by mohlo stále zlepšovat své služby.

14.1.4 Vizitky

Přestože rehabilitační zařízení funguje již řadu let, nemá stále vytvořené firemní vizitky, které jsou považovány za základ úspěšného podnikání. Vizitky mají význam zejména pro starší občany bez přístupu k internetu. Mohou si ji lehce dát do peněženky, kde jim nijak nepřekáží. Poté si, při objevení zdravotních potíží, stačí na vizitku vzpomenout a objednat se k rehabilitačnímu lékaři.

Pro výrobu vizitek bylo vybráno grafické studio se sídlem v Olomouci RV Design. Grafický návrh je zdarma při objednání 300 a více kusů vizitek. Vytvoření a tisk plnobarevných vizitek by tedy zařízení stálo 660 Kč vč. DPH za již zmíněných 300 ks vizitek. Jednalo by se o standardní formát 90 x 50 mm. Součástí vizitky by byl název rehabilitačního zařízení, adresa, kontakt a ordinační doba.

14.1.5 Reklamní letáky

V rámci propagace rehabilitačního zařízení by bylo vhodné umístit reklamní letáčky zařízení do čekáren praktických lékařů v Olomouci a blízkém okolí a také do čekáren lékařů, se specializací zejména v oborech ortopedie a neurologie. Majitelka telefonicky zjišťovala možnost, umístit reklamní letáčky na nástěnky čekáren. Z 20 dotázaných lékařů, jich 18 přislíbilo umístit leták na viditelném místě v jejich čekárně.

Zet' majitelky se zavázal, že vytvoří barevný grafický návrh letáku ve formátu A5. Ten bude obsahovat logo zařízení, jeho název, adresu a kontakt. Dále seznam procedur prováděných v zařízení.

děných v rámci hrazené péče a také seznam výkonů hrazených přímo pacienty. Takto vytvořený reklamní leták pak bude rozkopírován do 200 ks. Jednostranná kopie formátu A4 stojí 6 Kč. 200 ks reklamních letáků ve formátu A5 tedy vyjde na 600 Kč vč. DPH.

14.1.6 Akční nabídka

V podstatě se jedná o věrnostní program, zaměřený na masáže a skupinová i individuální cvičení. Po konzultaci s majitelkou byly zvoleny následující akční programy. V případě masáží, klasických i reflexních, by šlo o akci 5 + 1, tedy 5 masáží a každá šestá by byla zdarma. U individuálních a skupinových cvičeních by se jednalo o akci 9 + 1, tedy 9 cvičení a každé desáté zdarma. Počet placených procedur, které musí pacient absolvovat k tomu, aby získal další zdarma, závisí na cenách těchto procedur. Jelikož je cvičení levnější než masáže, musí jich pacient absolvovat více, před tím než získá jedno zdarma.

Po domluvě si sama majitelka vytvoří a vytiskne kartičky s odpovídajícím počtem okýnek. Po každém cvičení pacient dostane do kartičky razítko, a jak již bylo zmíněno, každá 6 masáž a každé 10 cvičení bude zdarma. K tomuto účelu je potřeba vyrobit 2 kulatá razítka s písmeny LR (léčebná rehabilitace). Jedná se o dřevěná razítka o průměru 15mm. Cena za jedno je 127 Kč vč. DPH.

14.1.7 Partnerská masáž

Partnerské masáže jsou v dnešní době stále oblíbenější. Důvody jsou různé, ať už se jedná o ušetření drahocenného času nebo snaha užít si společně příjemný zážitek ve dvou.

Pouze ambulance v centru města umožňuje provádět partnerskou masáž. Je to dáno skutečností, že se jen v jedné místnosti sloužící k individuální LTV nachází 2 maséřská lehátka. Klienti by si sami vybrali druh masáže, o jakou by měli zájem a na ni by jim byla poskytnuta celková sleva ve výši 15%.

14.1.8 Soutěž

Jako další formu podpory prodeje by bylo vhodné každý měsíc zrealizovat soutěž. Každého 1. v daném měsíci by byla na nástěnce vyvěšena soutěžní otázka a pod nástěnkou by byla umístěna schránka na odpovědi. Losovalo by se vždy 20. den v měsíci a první cenou by byl poukaz na klasickou masáž zad a šíje. V prosinci by losování mělo již vánoční atmosféru a proto by jako dárek pacientům byli vylosováni hned 3 výherci. Poukaz by měl platnost 2 měsíce. Během této doby by bylo nutné se na masáž objednat.

14.1.9 Direct marketing

Jednou z funkcí direct marketingu je posilování loajality zákazníků, v našem případě pacientů. Každý pacient již při příjmu do rehabilitačního zařízení udává telefonní kontakt popř. emailovou adresu. A právě tyto kontakty by sloužily jako nástroje direkt marketingu. Po každém definitivním ukončení léčby, ať už samotným pacientem nebo rehabilitačním lékařem, by každý pacient obdržel (nejpozději do týdne) sms zprávu s následujícím textem:

Velmi Vám děkujeme, že jste se rozhodli pro využití našeho rehabilitačního zařízení XYZ a doufáme, že jste byl/a s našimi službami spokojen/a. V případě jakýchkoliv obtíží nás neváhejte kontaktovat. S pozdravem, Vaše rehabilitační zařízení XYZ.

15 PROJEKTOVÁ ČÁST 2

Tato kapitola se bude věnovat 2. alternativní strategii **WO2**. Jejímž cílem bude na základě vybraných prvků komunikačního mixu vytvořit návrhy, které podpoří trend zdravého životního stylu nejen samotných pacientů, ale i členů jejich rodin.

15.1 Návrh marketingového komunikačního plánu

Již staří číňané věděli, že tajemství dlouhého a šťastného života tkví ve zdravém životním stylu.

Životní styl je faktor ovlivňující naše zdraví až z 80 procent! Zbývajících 20 procent je dáno všemi ostatními vlivy – především dědičností a zdravotní péčí. Je však nutné zdůraznit, že zdravý životní styl každého člověka je potřeba posuzovat s ohledem na jeho fyzický i psychický stav, věk, pohlaví a jeho zdravotní stav.

Mezi hlavní zásady zdravého životního stylu patří:

- pravidelná pestrá strava
- vhodně zvolený druh cvičení
- vyvarování se kouření cigaret a pití alkoholů
- dostatečný, kvalitní spánek
- vyhýbání se stresu
- optimismus a dobrá nálada

S ohledem na předmět podnikání zařízení se zde zaměříme zejména na oblast **cvičení**. Při fyzické aktivitě se zvyšuje energetický výdej, což má za následek nejenom posílení svalstva a tím zpevnění postavy, ale také předchází jedné z nejběžnějších civilizačních nemocí – obezitě. Vhodně zvolené cvičení dokáže odstranit psychické napětí a zlepšit náladu. Aktivní pohyb přispívá ke zlepšení zdraví a fyzické kondice. Dochází ke zlepšení dechové kapacity, snižuje vysoký krevní tlak, pomáhá předcházet cukrovce a nejrůznějším oběhovým onemocněním.

Vedle cvičení je další důležitou aktivitou odpočinek, který by měl být posilující a dostatečně dlouhý. Součástí odpočinku je také spánek trvající nejméně 6 až 7 hodin.

15.1.1 Semináře

Každá fyzioterapeutka absolvovala množství nejrůznějších kurzů. Díky tomu by mohlo rehabilitační zařízení pořádat semináře pod společným názvem: Podpořte své zdraví, které by vedla k tomu oprávněná fyzioterapeutka. Jednalo by se o 3 semináře, každý o délce 60 minut. Cena za jeden seminář by byla 180 Kč s maximální kapacitou 10 osob.

Podpořte své zdraví – strava

Cílem semináře je porozumět principům zdravého stravování (množství jídla, jeho složení a kvalita, interval mezi jídly, klid při konzumaci atd.), které poslouží k udržení pevného zdraví.

Podpořte své zdraví – cvičení

Cílem je pochopení důležitosti přirozeného pohybu a cvičení. Součástí semináře by byly ukázky nejdůležitějších cviků vedoucích k posílení zejména zádového svalstva, které u velké většiny lidí patří k nejochablejším.

Podpořte své zdraví – relaxace

Cílem posledního semináře je pochopení důležitosti relaxace a odpočinku. I zde by byla součástí praktická výuka s ukázkou relaxačních a protahovacích cviků.

15.1.2 Individuální konzultace

Někteří lidé dávají přednost individuálním konzultacím v soukromí. Důvodů je spousta, např. stud pokládat otázky před druhými lidmi, nebo mají intimní problém, který nechtějí řešit před ostatními. Proto navrhuji tyto konzultace na pracovišti ambulance rehabilitačního zařízení XYZ zavést. Po konzultaci s majitelkou zařízení, byly zvoleny následující ceny:

- 30 - minutová individuální konzultace – 150 Kč
- 60 - minutová individuální konzultace – 300 Kč

Obsah konzultací by se vytvářel pacientovi tzv. na tělo podle jeho aktuálních potřeb. Součástí by mohlo být např:

- vysvětlení pacientovi diagnózy či problému
- rady jak předcházet zhoršení stavu
- poradenství v oblasti stravování
- poradenství v oblasti fyzické aktivity – zvolení vhodného druhu pohybu a cvičení

- ukázky cviků s kladením důrazu na správnost provedení
- ukázky a vysvětlení důležitosti relaxace
- aj.

15.1.3 Skupinová cvičení

Jedná se o vyhledávaný způsob cvičení. Cvičí se v menších skupinách, max. do 10 osob, aby pacient měl stále nad sebou dohled a také individuální přístup. Pacienti by sami přivítali širší nabídku skupinových aktivit. Důvodem je skutečnost, že veškerá cvičení jsou prováděna pod dohledem zkušeného fyzioterapeuta. Což pacienti dobře vědí. Nabídka skupinových cvičení je sice v Olomouci obrovská. Každé větší fitcentrum pořádá různé cvičící programy. Ale pouze při cvičení pod vedením fyzioterapeuta má pacient pocit, že na něj dohlíží někdo zkušený, který přesně ví, co pacient dělá špatně a hned ho opraví. Cena za jednu lekci, tedy za 55 minut je 90 Kč.

V současnosti jsou nabízeny tyto druhy skupinových cvičení:

- Pilates – jedná se o cvičení vhodné pro osoby všech věkových kategorií. „*Pilates zpevňuje zádové, břišní a hýžděové svalstvo, rozvíjí sílu, ohebnost, rovnováhu, koordinaci a dýchání.*“ (www.pilates.cz, ©2015) Důraz je kladen na kvalitu prováděného pohybu.
- Cvičení proti bolesti zad – toto cvičení je vhodné pro každého kdo má sedavé zaměstnání, vadné držení těla, bolesti, ochablé svalstvo atd. Účelem tohoto cvičení je aktivace hlubokého stabilizačního systému a s tím související bolesti zad, svalů a kloubů. Jsou zde využívány prvky z různých léčebných metodik. Principem cvičení je tedy protažení zkrácených a posílení oslabených svalových skupin.
- Cvičení pro děti a mladistvé – v dnešní době mají děti velmi málo pohybové aktivity. Důvodem je časté sezení u počítače nebo televize a minimální fyzická aktivita. Pro ně je pak určeno tohle cvičení. Smyslem je opět aktivace hlubokého stabilizačního systému s protažením zkráceného svalstva a posílením ochablého svalstva. Veškeré cviky jsou uzpůsobeny věku cvičících dětí.

Dále bych navrhovala zavést skupinová cvičení zaměřené na starší osoby a seniory. Z dotazníku jasně vyplynulo, že 58% pacientů je starších 50 let. Bylo by vhodné tedy vytvořit cvičení uzpůsobené přímo jejich potřebám. Navrhuji následující skupinová cvičení:

- Pilates 50+ – při cvičení je kladen důraz na správné držení těla, balanční cvičení, trénink rovnováhy a také na prevenci pádů.
- Cvičení pro seniory – cílem tohoto cvičení je zvýšení nebo alespoň zachování stávající kondice a také kloubních rozsahů. Cvičení působí prevence cévních a dechových komplikací a inkontinence. Je důležité vybrat takové cviky, které povedou ke zlepšení kondice, ale nebudou zatěžovat klouby.

V neposlední řadě bych se zaměřila na těhotné ženy a matky po porodu, které často tvoří opomíjenou skupinu. Jednalo by se o cvičení respektující potřeby a aktuální zdravotní stav žen, které by bylo zaměřené na udržení dobré tělesné kondice a také na cvičení, které by předcházelo možným zdravotním obtížím, které souvisí právě s těhotenstvím (křečové žíly, oslabené pánevní dno, ploché nohy atd.)

15.1.4 Reklamní letáky

V rámci propagace služeb, posilujících zdravý životní styl, poskytovanými v rehabilitačním zařízení XYZ, by bylo vhodné umístit reklamní letáčky do prodejen se zdravou výživou a do prodejen Grunt a Sklizeno, což jsou prodejny nabízející české a moravské výrobky od malých a středních tuzemských farmářů a výrobců.

Vedoucí pracovníci olomouckých poboček Gruntu a Sklizeno osobně přislíbili možnost umístění letáček do jejich prodejen. V případě prodejen zdravé výživy, odpověděli kladně 4 majitelé z šesti dotázaných.

I tady by grafický návrh vytvořil zeť majitelky. Jednalo by se opět o reklamní letáky ve formátu A5. Opět by obsahovaly logo zařízení, jeho název, adresu a kontakt. Součástí bude také seznam pořádaných seminářů s přesnými daty a místy konání. Dále bude obsahovat seznam skupinových cvičení pořádaných v rámci prevence a podpory zdraví.

Takto vytvořený reklamní leták bude opět počtu 200 ks. I tady se tedy bude jednat o částku 600 Kč vč. DPH

16 NÁKLADOVÁ ANALÝZA

V následující tabulce jsou podrobně vyčísleny veškeré náklady pro navrhované nástroje komunikačního mixu, které byly uvedeny u vybraných projektů v předchozích podkapitolách. V tabulce jsou uvedeny ceny včetně DPH.

Položka	Cena/ks	Počet ks	Celková cena
Reklama v tisku	5 070 Kč	2	10 140 Kč
Vizitky	660 Kč	1	660 Kč
Reklamní letáky	600 Kč	2	1 200 Kč
Výroba razítek	127 Kč	2	254 Kč
Celkem			12 254 Kč

Tabulka 13 Náklady na projekt (vlastní zpracování)

Celkové náklady na propagaci vychází na 12 254 Kč. Nejdražší položkou jsou náklady na reklamu v místním olomouckém periodiku a náklady na tisk reklamních letáků. Na navrhované nástroje komunikačního mixu pro rehabilitační zařízení není potřeba čerpat finanční prostředky s cizích zdrojů, postačí vlastní zdroje společnosti.

Avšak konečné rozhodnutí je na majitelce zařízení, jakou výši částky bude chtít vynaložit a zda se rozhodne realizovat veškeré návrhy z projektových částí této diplomové práce.

17 ČASOVÁ ANALÝZA

Cílem této kapitoly bude vytvořit časový harmonogram vybrané strategie WO1. Snahou je načasovat jednotlivé nástroje komunikačního mixu tak, abychom zvýšili efektivitu těchto nástrojů, čímž by došlo ke zvýšení poptávky po službách rehabilitačního zařízení XYZ, s.r.o.

Následující tabulka obsahuje časový harmonogram jednotlivých nástrojů komunikačního mixu. Tabulka je rozdělena podle měsíců, od ledna 2015 do prosince 2015. Působnost daného komunikačního nástroje je v jednotlivých měsících vyznačena křížkem.

Komunikační nástroj	Leden	Únor	Březen	Duben	Květen	Červen	Červenec	Srpen	Září	Říjen	Listopad	Prosinec
Radniční listy	x	x										
Webové stránky	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Facebook	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Vizitky	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Reklamní letáky	x	x	x									
Akční nabídka	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Partnerská masáž	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Soutěž	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Direct marketing	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Tabulka 14: Časový harmonogram navržených komunikačních nástrojů (vl. zpracování)

18 RIZIKOVÁ ANALÝZA

Tato analýza poukazuje na možná rizika vyplývající z realizace navrhovaných marketingových činností. V dnešní proměnlivé době je riziko všudy přítomným průvodním jevem fungování dané společnosti.

Rizika s malou pravděpodobností výskytu jsou většinou sledována, ale společnost neprovádí žádná opatření k jejich odstranění. Avšak rizika s velkou pravděpodobností výskytu, která již ohrožují samotnou existenci projektu, je nezbytné eliminovat a navrhnout příslušná opatření.

V případě soukromé rehabilitační ambulance XYZ se jedná převážně o nízká rizika. Ty mohou nastat v případě malé návštěvnosti skupinového cvičení, seminářů nebo nedostatečného využívání nadstandardních služeb. Jelikož však hlavní náplní práce je poskytování fyzioterapeutické péče hrazené zdravotními pojišťovnami, nejedná se o rizika, která by způsobovala existenční problémy, a z tohoto důvodu není třeba vymýšlet žádná zvláštní opatření.

Střední riziko může nastat v případě zvýšení ceny za inzerci v olomouckém periodiku – Radniční listy. Pokud tak nastane, navrhuji inzerovat v jiném místním periodiku, které poskytne nižší cenu, než již zmíněné Radniční listy.

19 SHRUTÍ PROJEKTOVÉ ČÁSTI

Projektová část diplomové práce se zabývala především vytvořením marketingového komunikačního plánu rehabilitačního zařízení XYZ pro rok 2015 se sídlem v Olomouci.

Z výsledků IFE/EFE matic byla vytvořena SPACE matice, ze které vyplynulo, že by se rehabilitační zařízení XYZ, nacházející se v levém horním kvadrantu, mělo zaměřit na využívání svých slabých stránek a příležitostí, které se jí nabízejí.

Spojením slabých stránek a příležitostí, vzniklo několik strategií, z nichž byly zvoleny 3 nejdůležitější, kterými by se mělo rehabilitační zařízení řídit. S pomocí SPQM matice byly tyto strategie seřazeny dle důležitosti. Poté byly zvoleny dvě strategie, které byly následně podrobněji rozepsány.

První projektová část byla zaměřena na strategii WO1: S pomocí různých forem propagace zvýšit poptávku pacientů/klientů po službách rehabilitačního zařízení XYZ. Dle matice SPQM se jedná o strategii prioritní.

V rámci této strategie bylo doporučeno inzerovat v místním periodiku – Radničních listech, které vycházejí v nákladu 55 000 kusů. Byla zjištěna potřeba věnovat se webovým stránkám - doplnit potřebné informace a pravidelně je aktualizovat. Dalším návrhem bylo vytvoření účtu na sociální síti Facebook, který by zajišťoval spojení především s mladší klientelou. Důležité je vytvořit firemní vizitky a také reklamní letáky, které by byly v rámci propagace rozmístěny do čekáren lékařů. Dále byly zvoleny různé formy podpory prodeje (akční nabídky, soutěže) a vytvořena nová nabídka skupinových cvičení a masáží. Důsledkem využití těchto nástrojů by mělo být zvýšení povědomí o rehabilitačním zařízení XYZ a také zvýšení počtu nejen nových, ale i vracejících se pacientů.

Druhá projektová část se zaměřuje na strategii WO2 – pomocí vybraných prvků komunikačního mixu vytvořit návrhy, s cílem podpořit trend zdravého životního stylu pacientů.

V rámci této strategie bylo doporučeno pořádat odborné semináře na témata: strava, cvičení a relaxace. Semináře by obsahovaly nejenom spoustu zajímavých informací o daném tématu, ale i praktické rady a ukázky. Dalším návrhem je rozšířit nabídku skupinových cvičení a vzhledem k věkovému složení pacientů se více zaměřit na seniory. I součástí této strategie by mělo být využití reklamních letáků.

ZÁVĚR

Soukromé rehabilitační zařízení XYZ, s.r.o. se zabývá poskytováním fyzioterapeutické péče. Zaměřuje se převážně na poskytování služeb, které jsou hrazeny zdravotními pojišťovnami.

Cílem diplomové práce bylo zhodnocení současného stavu rehabilitačního zařízení a následné vypracování marketingového komunikačního plánu pro rehabilitační zařízení, který bude obsahovat optimální návrhy možných řešení. Tyto návrhy by měli vést nejen ke zvýšení informovanosti pacientů o poskytovaných službách, ale také ke zvýšení povědomí o samotné existenci zařízení.

Teoretická část diplomové práce byla věnována vysvětlení základních pojmů, s cílem přiblížit problematiku marketingového strategického řízení zdravotnického zařízení. Součástí teoretické části jsou také důležité marketingové analýzy a dotazníkový výzkum.

Analytická část byla zaměřena na bližší představení rehabilitačního zařízení XYZ, s.r.o. Tato část diplomové práce byla podrobena nejrozsáhlejší analýzám. Nejprve byla provedena marketingová situační analýza, sloužící ke zhodnocení vnitřního a vnějšího prostředí rehabilitace a analýza konkurence. Dále byl proveden marketingový výzkum a SWOT analýza na jejímž základě byly vytvořeny matice hodnocení externích (EFE) a interních (IFE) faktorů podniku. Také byla zpracována PEST analýza a benchmarking, který posloužil ke srovnání rehabilitačního zařízení s konkurencí z pohledu 8P.

V rámci projektové části byly zpracovány dvě strategie. Pro každou z nich byly navrženy aktivity, s jejichž pomocí by rehabilitační zařízení dosáhlo svých cílů. Všechny navrhované aktivity by měly pomoci zvýšit počet nových i pravidelně se vracějících pacientů a přispět k větší konkurenceschopnosti zařízení na trhu. Celková částka, za navrhované komunikační nástroje byla vyčíslena na 12 254 Kč vč. DPH. Projekt byl podroben nákladové, časové a rizikové analýze.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BECKWITH, Harry. 2012. *Selling the invisible: a guide to modern marketing*. 1st edition. New York: Business plus. 272s. ISBN 978-044-6672-313.
- BOROVSKÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ, Lenka JAKUBŮV. 2011. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vydání. Praha: České vysoké učení technické, 98s. ISBN 978-80-01-04801-6.
- BOUČKOVÁ, Jana. 2003. *Marketing*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck. 432s. ISBN 80-7179 577-1.
- CETLOVÁ, Helena. 2007. *Marketing služeb*. 4. vydání. Praha: Bankovní institut VŠ, 212s. ISBN: 978-80-7265-127-6.
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Hlavní makroekonomické ukazatele*. In: Czso.cz [online], 1. 3. 2015 [cit. 2015-03-10], Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/hmu_cr
- ČESKÁ MARKETINGOVÁ SPOLEČNOST. *Výzkum: Češi a reklama v roce 2014*. In: m-journal.cz [online], 20. 03. 2014 [cit. 2015-03-27], Dostupné z: http://www.m-journal.cz/cs/marketing/vyzkum--cesi-a-reklama-v-roce-2014__s277x10460.html
- FORET, Miroslav. 2010. *Marketing pro začátečníky*. 2. vydání. Brno: Computer Press, 178s. ISBN 978-80-251-3234-0.
- FORET, Miroslav a Peter PROCHÁZKA, Tomáš URBÁNEK. 2003. *Marketing – základy a principy*. 1. vydání. Brno: Computer Press, 187s. ISBN 80-722-6888-0
- CHOVANCOVÁ, Miloslava a Michal PILÍK, Michaela PODANÁ. 2008. *Marketing II*. 2. vydání. Zlín: UTB, 253s. ISBN978-80-7318-764-4.
- JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. 2005. *Strategický marketing*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 209s. ISBN 80-245-0902-4.
- KAŠÍK, Milan a Karel HAVLÍČEK. 2012. *Marketing při utváření podnikové strategie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Eupress. ISBN 978-80-7408-060-9.
- KEŘKOVSKÝ, Miroslav a Oldřich VYKYPĚL. 2006. *Strategické řízení : Teorie pro praxi*. 2. vydání. Praha : C. H. Beck. 206s. ISBN 80-7179-453-8.
- KOTLER, Philip. 1998. *Marketing management*. 9. přeprac. vydání. Praha: Grada Publishing, 710s. ISBN 80-7169-600-5.
- KOTLER, Philip. 2007. *Moderní marketing*. 4. evropské vydání. Praha: Grada Publishing, 1048s. ISBN 978-80-247-1545-2.

- KOTLER, Philip a Kelvin Lane KELLER. 2007. *Marketing management*. 12. vydání. Praha: Grada Publishing, 788s. ISBN 978-80-247-1359-5.
- KOZÁK, Vratislav a Pavla STAŇKOVÁ. 2008. *Marketing I*. 4. vydání. Zlín: UTB, 126s. ISBN 978-80-7318-698-2.
- LÉKAŘSKÝ ODBOROVÝ KLUB - SVAZ ČESKÝCH LÉKAŘŮ, 2010. *Analýza českého zdravotnictví 2010* [online] 4 – 5 s. [cit. 2015-03-17]. Dostupné z: [ttp://www.lok-scl.cz/images/tinyce/files/DOKUMENTY_zakladni/analiza_lok_310810.pdf](http://www.lok-scl.cz/images/tinyce/files/DOKUMENTY_zakladni/analiza_lok_310810.pdf)
- MALLYA, Thaddeus. 2007. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. 252s. ISBN 978-80-247-1911-5.
- NOVOTNÝ, Jiří a Petr SUCHÁNEK. 2004. *Nauka o podniku I*. 1. Vydání. Brno: Masarykova univerzita, 164s. ISBN 80-210-3333-9.
- PALASOVÁ, Petra. 2013. *Marketing*. 1. vydání. Plzeň: Typos, 124. ISBN 978-80-904859-4-5.
- PILATES. *Pilates academy* [online], [cit. 2015-04-11], Dostupné z: <http://www.pilates.cz/>
- POŠVÁŘ, Zdeněk, Pavel TOMŠÍK a Pavel ŽUFAN. 2004. *Management II*. 1. vydání. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita, 125 s. ISBN 978-80-7157-748-5.
- POŠVÁŘ, Zdeněk a Helena CHLÁDKOVÁ. 2014. *Management*. 2. vydání. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 255s. ISBN 978-80-7509-127-7.
- SEDLÁČKOVÁ, Helena a Karel BUCHTA. 2006. *Strategická analýza*. 2. přepracované vydání. Praha: C. H. Beck. 121s. ISBN 80-7179-367-1.
- SHIMP, Terence A. and J. Craig ANDREWS. 2013. *Advertising, promotion, and other aspects of integrated marketing communication*. 8. edition. Mason, Ohio: South-Western Cengage Learning. 688. ISBN 0-324-59360-0.
- UNIE FYZIOTERAPEUTŮ ČR, *Koncepce oboru fyzioterapie*, In: Unify-cr.cz [online], 31. 05. 2005 [cit. 2015-03-15], Dostupné z: <http://www.unify-cr.cz/koncepce/koncepce-oboru-fyzioterapie.html>
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. *Činnost společných a vyšetřovacích složek 2013*, Praha: ÚZIS ČR, 2014. ISBN: 978-80-7472-062-8. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-statistika/rehabilitace-fyzikalni-medicina>

- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. *Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky 2013*, Praha: ÚZIS ČR, 2014. ISBN 978-80-7472-132-8. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/zdravotnictvi-jako-soucast-narodni-ekonomiky-drive-vyvoj-financnich-ukazatelu-makroekono>
- VAŠTIKOVÁ, Miroslava. 2014. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2. vydání. Praha: Grada, 272s. ISBN 978-80-247-5037-8.
- VEBER, J a KOL. 2011. *Management. Základy moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*, 2. aktualizované vydání. Praha: Management Press, 713s. ISBN 978-80-7261-200-0.
- ZLÁMAL, Jaroslav, 2006. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 150s. ISBN 80-7013-441-0.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČR	Česká Republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DPH	Daň z přidané hodnoty
EFE	External Factor Evaluation
HDP	Hrubý domácí produkt
IFE	Internal Factor Evaluation
LOK-SLČ	Lékařský odborový klub – svaz českých lékařů
LTV	Léčebná tělesná výchova
NZZ	Nestátní zdravotnické zařízení
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
QSPM	Quantitative Strategic Planning Matrix
SWOT	Analýza pro identifikaci silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb
UNIFY	Unie fyzioterapeutů
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1	Vlivy působící na podnik.....	31
Obrázek 2	Postup při komplexní analýze podniku.....	32
Obrázek 3	Porterův model pěti konkurenčních sil.....	34
Obrázek 4	Místnost na individuální LTV.....	44
Obrázek 5	Ultrazvuková terapie.....	46
Obrázek 6	Space matice.....	73

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1	Vyhodnocení otázky č.1.....	59
Tabulka 2	Vyhodnocení otázky č.2.....	60
Tabulka 3	Vyhodnocení otázky č.3.....	60
Tabulka 4	Vyhodnocení otázky č.4.....	61
Tabulka 5	Vyhodnocení otázky č.5.....	62
Tabulka 6	Vyhodnocení otázky č.6.....	63
Tabulka 7	Hodnocení konkurenčních zařízení v Olomouci.....	67
Tabulka 8	IFE matice.....	71
Tabulka 9	EFE matice.....	72
Tabulka 10	Slabé stránky a příležitosti rehabilitačního zařízení.....	74
Tabulka 11	QSPM matice.....	75
Tabulka 12	Přehled hrazených výkonů.....	79
Tabulka 13	Náklady na projekt.....	92
Tabulka 14	Časový harmonogram navržených komunikačních nástrojů...	94

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1	Průměrná měsíční mzda za posledních 10 čtvrtletí.....	46
Graf 2	Věkové složení obyvatel Olomouce.....	46
Graf 3	Nákupy na základě reklamy.....	47
Graf 4	Výdaje na zdravotnictví v mld. Kč.....	49
Graf 5	Vyhodnocení otázky č.1.....	59
Graf 6	Vyhodnocení otázky č.2.....	60
Graf 7	Vyhodnocení otázky č.3.....	61
Graf 8	Vyhodnocení otázky č.4.....	62
Graf 9	Vyhodnocení otázky č.5.....	63
Graf 10	Vyhodnocení otázky č.6.....	63
Graf 11	Věkové složení čtenářů Radničních listů.....	83
Graf 12	Složení čtenářů Radničních listů podle dosaženého vzdělání.....	84

SEZNAM PŘÍLOH

- IP I Dotazník soukromého rehabilitačního zařízení
- IP II Ceník nabízených služeb
- IP III Ceník skupinového cvičení
- IP IV Ceník individuálního cvičení

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK SOUKROMÉHO REHABILITAČNÍHO ZAŘÍZENÍ

Dobrý den,

ráda bych Vám předem poděkovala za Vaši ochotu a také za pár minut Vašeho času, který věnujete vyplnění tohoto dotazníku.

Tento dotazník je zcela anonymní a slouží k průzkumu Vaši spokojenosti či nespokojenosti s nabídkou a kvalitou našich služeb. Na základě vyhodnocení dotazníku, se budeme snažit, aby Vaše přání, názory a připomínky byly použity ke zlepšení našeho zařízení a Vaši větší spokojenosti. Dotazník se skládá z 9 otázek.

1) Pohlaví

- Žena
- Muž

2) Věk

- Méně než 20 let
- 21 – 35 let
- 36 – 50 let
- 51 – 64 let
- 65 a více let

3) Ekonomický status

- Zaměstnanec
- OSVČ
- Nezaměstnaný
- Student
- Důchodce
- Mateřská dovolená
- Jiné

4) Z jakého zdroje jste se dozvěděl/a o našem rehabilitačním zařízení?

- Lékař
- Známi/ rodina
- Internet
- Jiné rehabilitační zařízení

5) Jste spokojen/a s rehabilitačními službami v tomto zařízení?

- Ano
- Ne
- Nevím, nemám srovnání s jinými rehabilitačními zařízeními

- 6) Kolikrát jste za poslední 2 roky vyhledal rehabilitační pomoc?
- 1x
 - 2 - 3x
 - Více než 3x
- 7) Byl/a byste ochoten/na zaplatit si za individuální rehabilitační péči?
- Ano
 - Záleží na typu a přesné ceně procedury
 - Ne
- 8) O jaké placené procedury byste měl/a zájem?
- Masáže
 - Skupinová cvičení
 - Lymfodrenáže
 - Jiné: uveďte prosím jaké: _____
 - Žádné
- 9) Jaká denní doba by Vám nejvíce vyhovovala pro návštěvu našeho rehabilitačního zařízení?
- Můžu kdykoliv během dne
 - 9 – 12 hodin
 - 13 – 16 hodin
 - 16 – 19 hodin

Moc Vám děkuji za Váš čas, která jste věnoval/a tomuto dotazníku.

Vaše rehabilitace XYZ.

PŘÍLOHA P II CENÍK NABÍZENÝCH SLUŽEB

Druh terapie	Doba v min.	Cena v Kč
Klasická masáž		
Záda + šíje	40 min	300 Kč
Celé tělo	90 min	600 Kč
Nohy	40 min	300 Kč
Reflexní masáž		
Záda	40 min	300 Kč
Šíje	30 min	200 Kč
Chodidla	40 min	300 Kč
Měkké techniky		
Záda	30 min	250 Kč
Šíje	30 min	250 Kč
Mobilizace		
Periferních kloubů	30 min	250 Kč
Páteře	30 min	250 Kč
Lymfodrenáž		
Přístrojová	50 min	300 Kč

PŘÍLOHA P III CENÍK SKUPINOVÉHO CVIČENÍ

Skupinové cvičení	Doba v min	Cena v Kč
Pilates	50 min	90 Kč
Pilates 50+	50 min	90 Kč
Cvičení proti bolesti zad	50 min	90 Kč
Cvičení pro děti a mladistvé	50 min	90 Kč
Cvičení pro seniory	50 min	90 Kč

PŘÍLOHA IV CENÍK INDIVIDUÁLNÍHO CVIČENÍ

Individuální cvičení	Doba v min	Cena v Kč
Cvičení na vadné držení těla a skolióz	30 min	180 Kč
Cvičení na posílení svalů hlubokého stabilizačního systému	30 min	180 Kč
Dechová cvičení	30 min	180 Kč
Posilovací cvičení	30 min	180 Kč
Kondiční cvičení	30 min	180 Kč

