# Projekt rozšíření služeb soukromé kliniky ABC

Bc. Kristina Hanáková

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. Kristina Hanáková** |
| Osobní číslo: | **M13648** |
| Studijní program: | **N6208 Ekonomika a management** |
| Studijní obor: | **Management ve zdravotnictví** |
| Forma studia: | **kombinovaná** |
| Téma práce: | **Projekt rozšíření služeb soukromé kliniky ABC** |

Zásady pro vypracování:

Úvod

**Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.**

I. **Teoretická část**

- **Zpracujte teoretické poznatky z oblasti marketingu a služeb a charakterizujte jejich specifika ve zdravotnictví.**

II. **Praktická část**

- **Proveďte analýzu marketingového prostředí soukromé kliniky ABC.**
- **Vytvořte projekt rozšíření služeb soukromé kliniky ABC.**
- **Podrobte projekt časové, nákladové a rizikové analýze.**

Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70 stran

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

CHERNEV, A. Strategic marketing management. 5th ed. Chicago: Brightstar Media, 2009, 283 s. ISBN 978-0-9825126-3-0.
KAŠÍK, M. a K. HAVLÍČEK. Marketing při utváření podnikové strategie. 2. aktualiz. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2012, 262 s. ISBN 978-80-7408-060-9.
SHARP, B. Marketing: theory, evidence, practice. 1st pub. South Melbourne: Oxford University Press, 2013, 609 s. ISBN 978-0-19-557355-8.
ZLÁMAL, J. a K. HAVLÍČEK. Marketing ve zdravotnictví. 1. Vyd. Brno: NCONZO, 2006, 150 s. ISBN 80-701-3441-0.

Vedoucí diplomové práce: prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: 16. února 2015

Termín odevzdání diplomové práce: 27. dubna 2015

Ve Zlíně dne 16. února 2015

L.S.

prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
*děkanka*

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

**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,**

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

Ve Zlíně …….

podpis diplomanta

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce je vytvoření projektu na rozšíření služeb soukromé kliniky ABC. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část popisuje nejen východiska obecného marketingu a služeb, ale zohledňuje specifika marketingu a služeb ve zdravotnictví. Zaměřuje se na vytváření marketingových strategií a plánů, definuje marketingové prostředí včetně jeho analýz jako je PEST analýza, Porterova analýza konkurenčních sil a SWOT analýza. Praktická část charakterizuje činnost kliniky ABC, popisuje a analyzuje její současný stav. Na základě výsledků analýz navrhuje projekt na rozšíření poskytovaných služeb.

Klíčová slova: marketing, služby, zdravotnictví, analýza, projekt

ABSTRACT

The objective of the diploma thesis is to create a project in order to extend the range of services at a private ABC clinic. The thesis is divided into two parts. In the theoretical part, general marketing and service resources are described, also the specifics of marketing and services in health care are taken into account. It is aimed at producing marketing strategies and plans, whereas the marketing environment is defined, including its analyses, such as the PEST analysis, the Porter analysis and the SWOT analysis. In the practical part, the business at the ABC clinic is characterised, the current situation there is described and analysed. Based on the results of the analyses, a project of extension of the range of services at the ABC clinic is devised.

Keywords: marketing, services, health care, analysis, project

Děkuji prof. MUDr. Jaroslavu Slanému, CSc. vedoucímu diplomové práce za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Velké poděkování patří mé rodině za podporu a trpělivost během celého studia.

Motto: „Non schoale sed vitae discimus.

- Neučíme se pro školu, ale pro život.“

(Seneca)

# OBSAH


**ÚVOD** ..... **10**
**CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE** ..... **11**
**I TEORETICKÁ ČÁST** ..... **12**
**1 MARKETING** ..... **13**
1.1 DEFINICE MARKETINGU ..... 13
1.2 MARKETINGOVÁ KONCEPCE ..... 14
1.3 ÚLOHA MARKETINGU ..... 14
**2 MARKETING SLUŽEB** ..... **16**
2.1 SLUŽBY ..... 16
2.1.1 Definice služeb ..... 16
2.1.2 Vlastnosti služeb ..... 17
2.1.3 Klasifikace služeb ..... 18
2.1.4 Kvalita služeb ..... 18
**3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ** ..... **20**
3.1 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ ..... 20
3.2 ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY ..... 22
3.2.1 Podnikání ve zdravotních službách ..... 22
3.2.2 Charakteristika zdravotních služeb ..... 23
**4 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ** ..... **25**
**5 MARKETINGOVÁ STRATEGIE** ..... **27**
5.1 ZÁKLADNÍ MARKETINGOVÉ STRATEGIE ..... 27
5.1.1 Strategie minimálních nákladů ..... 28
5.1.2 Strategie diferenciace produktu ..... 28
5.1.3 Strategie tržní orientace ..... 28
5.2 STRATEGICKÝ MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ ..... 28
**6 MARKETINGOVÝ PLÁN** ..... **31**
**7 MARKETINGOVÝ MIX** ..... **34**
7.1 MARKETINGOVÝ MIX 4P ..... 34
7.1.1 Produkt (product) ..... 35
7.1.2 Cena (price) ..... 36
7.1.3 Distribuce (place) ..... 37
7.1.4 Propagace (promotion) ..... 38
7.1.4.1 Komunikační marketingové nástroje ..... 39
7.2 MARKETINGOVÝ MIX 4C ..... 41
7.2.1 Hodnota pro zákazníka (Customer value) ..... 42
7.2.2 Pohodlí (Convenience) ..... 43
7.2.3 Komunikace (communication) ..... 44
7.2.4 Náklad pro zákazníka (cost) ..... 45
**8 MARKETINGOVÉ PROSTŘEDÍ** ..... **47**
8.1 SITUAČNÍ ANALÝZA ..... 48
8.1.1 Makroprostředí ..... 49
8.1.2 Mikroprostředí ..... 50

8.1.3 Vnitřní prostředí ..... 53
8.1.4 SWOT analýza ..... 53
**9 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI ..... 55**
**II PRAKTICKÁ ČÁST ..... 56**
**10 CHARAKTERISTIKA SPOLEČNOSTI ..... 57**
10.1 VZNIK A VÝVOJ SPOLEČNOSTI ..... 63
**11 MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA ..... 64**
11.1 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ – STEP ANALÝZA ..... 64
11.1.1 Socio-kulturní a demografické faktory ..... 64
11.1.2 Technické a technologické faktory ..... 67
11.1.3 Ekonomické faktory ..... 68
11.1.4 Politicko - právní faktory ..... 69
11.1.5 Závěr STEP analýzy ..... 70
11.2 ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ – PORTEROVA ANALÝZA ..... 71
11.2.1 Noví konkurenti ..... 71
11.2.2 Stávající konkurence ..... 72
11.2.3 Náhradní výrobky - substituty ..... 73
11.2.4 Odběratelé ..... 74
11.2.5 Dodavatelé ..... 75
11.2.6 Závěr Porterova modelu ..... 75
11.3 ANALÝZA VNITŘNÍHO PROSTŘEDÍ ..... 75
11.3.1 Marketing ..... 75
11.3.2 Služby ..... 76
11.3.3 Organizace ..... 77
11.3.4 Finance ..... 77
11.3.5 Závěr analýzy vnitřního prostředí ..... 78
11.4 SWOT ANALÝZA ..... 78
11.4.1 Silné stránky ..... 78
11.4.2 Slabé stránky ..... 79
11.4.3 Příležitosti ..... 80
11.4.4 Hrozby ..... 80
11.4.5 Závěr SWOT analýzy ..... 81
**12 PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB SOUKROMÉ KLINIKY ABC ..... 82**
12.1 ÚVOD ..... 82
12.2 PŘÍPRAVNÁ FÁZE PROJEKTU ..... 84
12.2.1 Cíl projektu ..... 84
12.2.2 Výběr služeb poskytované v rámci korektivní dermatologie ..... 85
12.2.3 Stanovení odpovědnosti ..... 85
12.2.4 Projektová dokumentace ..... 85
12.2.4.1 Projektová dokumentace ke stavebním úpravám ..... 86
12.2.4.2 Ohlášení změny poskytovaných zdravotních služeb ..... 86
12.2.4.3 Změny a schválení provozního řádu ..... 87
12.2.5 Výběr dodavatele ..... 87
12.2.6 Personální zajištění - odborné školení ..... 87
12.2.7 Plán marketingová propagace ..... 88
12.2.8 Financování projektu ..... 89

12.3 REALIZAČNÍ FÁZE PROJEKTU ..... 89
12.3.1 Stavební úpravy ..... 89
12.3.2 Dodání a instalace vybavení ..... 90
12.3.3 Realizace marketingové propagace ..... 90
12.4 KONTROLNÍ FÁZE PROJEKTU ..... 92
**13 NÁKLADOVÁ ANALÝZA PROJEKTU ..... 93**
**14 ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU ..... 96**
**15 RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU ..... 97**
**ZÁVĚR ..... 99**
**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY ..... 100**
**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK ..... 104**
**SEZNAM OBRÁZKŮ ..... 105**
**SEZNAM GRAFŮ ..... 106**
**SEZNAM TABULEK ..... 107**
**SEZNAM PŘÍLOH ..... 108**

# ÚVOD

Hlavním posláním zdravotnictví ve vyspělém státě je poskytovat kvalitní a dostupnou zdravotní péči prostřednictvím zdravotních služeb. Zdravotní péči poskytují zdravotničtí pracovníci v síti zdravotnických zařízení ve veřejném i soukromém sektoru. Právě společenské a legislativní změny posledních dvaceti let umožnily rozvoj zdravotnických zařízení soukromého typu. Ty dnes hrají v oblasti poskytování zdravotní péče velmi významnou roli.

Obdobně, jak už je zvykem u výrobních organizací nabízejících stále nové či vylepšené produkty, i podniky nabízející služby se snaží v zájmu své životaschopnosti a konkurenceschopnosti poskytovat stále lepší nebo zcela nové služby. Vlivem pronikání tržních prvků do zdravotnictví to platí i v tomto sektoru.

Tato práce je zaměřena na vytvoření návrhu projektu na rozšíření služeb soukromé kliniky ABC. Klinika je soukromé zdravotnické zařízení poskytující ambulantní i lůžkovou péči v rozsahu vymezeném ve svém předmětu podnikání. Zaměřuje se zejména na péči o ženy, provozuje mimo jiné především gynekologické ambulance, mamologické poradenství a mamografický screening. Zakládá si na vysoké kvalifikaci a profesionálním přístupu svých zaměstnanců a na moderním špičkovém technickém vybavení.

Účelem této práce je na základě teoretických poznatků z marketingu a praktických analýz marketingového prostředí navrhnout projekt na rozšíření služeb poskytovaných klinikou ABC. Práce je tedy rozdělena na část teoretickou, kde je na základě odborné literatury zpracována problematika marketingu a služeb včetně jejich specifik ve zdravotnictví a základních marketingových nástrojů a část praktickou, zahrnující představení kliniky a zpracování analýz týkajících se marketingového prostředí kliniky. Součástí praktické části je rovněž projekt na rozšíření zdravotních služeb této kliniky, zpracován na základě výsledků analýz, preferencích a možnostech kliniky. Projekt je v závěru podroben nákladové, časové a rizikové analýze.

# CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním **cílem** diplomové práce je na základě marketingových analýz vytvořit návrh projektu na rozšíření zdravotních služeb pro soukromou kliniku ABC. Zpracování a zhodnocení marketingových analýz vychází z teoretických poznatků marketingu, jenž jsou shrnuty v teoretické části této práce.

**Metody** využívané při psaní této diplomové práce byly analýza, syntéza, dedukce a indukce.

*Analýza a syntéza*

Analýza a syntéza jsou považovány za základní a nejčastěji užívané vědecké metody. Slovo analýza má původ v řeckém jazyce a znamenalo rozložení nějakého komplexu na části. Význam slova syntéza tkvěl ve spojení rozmanitostí k jednotě v celek. Z metodologického hlediska jsou tato slova používána ve smyslu metod k získávání nových poznatků, či ve smyslu metody výkladu poznatků. Obě tyto metody jak analýza a syntéza mohou být prováděny z reálnými objekty nebo mohou být uskutečněny ve sféře myšlení, tzn. s ideálními objekty, kdy se pak jedná o abstraktní analýzu nebo syntézu. (Pstružina, 1999)

*Indukce a dedukce*

Termín indukce pochází z řečtiny a znamená navedení. Smyslem metody je zkoumání skutečnosti nebo může jít o způsob konstrukce hypotézy ze získaných faktů. V obecné rovině je indukcí míněno usuzování z jednotlivého na obecné, nebo také lépe řečeno jde o poznání vycházející z empiricky zjištěných faktů a nakonec dospívá k obecným závěrům.

Dedukce představuje metodu usuzování od obecného k zvláštnímu a jednotlivému, i když mnohem přesněji lze dedukci popsat jako vyvozování nových tvrzení při dodržování pravidel logiky. Termín dedukce je užíván jednak pro deduktivní usuzování, a také pro deduktivní metodu. (Pstružina, 1999)

# I. TEORETICKÁ ČÁST

# 1 MARKETING

Historicky vznikal marketing jako disciplína podporující prodej. Lidé proto obecně chápou marketing jako prodej a reklamu. Postupným vývojem však dospěl marketing do současného pojetí, kdy v popředí stojí uspokojení potřeb zákazníka prostřednictvím poskytování očekávané hodnoty. (Borovský, Smolková, 2013, s. 6)

Celá společnost se nachází v tržním prostředí, marketing je tak součástí každodenního života nás všech, ne jenom manažerů a podnikatelů. Denně nakupujeme zboží či využíváme širokou škálu služeb z různých oblastí, například z kultury, dopravy, sportu a také zdravotnictví. Všude tam na nás působí nejrůznější marketingové nástroje a postupy, které ovlivňují naše chování a myšlení. (Foret, 2012, s. 2) Marketing není jenom reklama valící se na nás ze sdělovacích prostředků, v obchodech, na ulicích, ale obsahuje řadu dalších konkrétních projevů jako je design produktu, způsob prodeje, dodání zákazníkovi a další. V dnešním hyperkonkurenčním prostředí, kdy nabídka daleko přesahuje poptávku je postavení marketingu nezanedbatelné.

## 1.1 Definice marketingu

Existuje celá řada definic marketingu, níže jsou uvedeny jen některé.

Například definice dle Světlíka (2005, s. 10) zní takto: „Marketing je proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a v konečné fázi uspokojování potřeb a přání zákazníka efektivním a výhodným způsobem zajišťujícím splnění cílů organizace.“

Definice marketingu dle Gladkije a kol.: „Marketing je takový způsob podnikání, řízení firem a institucí, který je orientován na uspokojování potřeb spotřebitelů (občanů). Prostřednictvím uspokojování těchto potřeb má být současně dosahováno cílů příslušných firem a institucí a zajišťován jejich rozvoj.“

Kašík a Havlíček (2012, s. 12) definují marketing následovně: „Marketing je způsob/činnost, jak sladit to, co potřebuje a chce vnější svět, s posláním, cíli a zdroji podniku/organizace.“

Autorizovaný ústav pro marketing ve Velké Británii zase uvádí, že marketing znamená: „Dostat správné zboží ke správným lidem, na správném místě, ve správném čase, za správnou cenu, se správnou komunikací a vydělat na tom.“ (Borovsksý, Smolková, 2013, s. 7)

„Marketing je společenský proces, v němž jedinci a skupiny získávají to, co potřebují a chtějí a během něhož vytváříme, nabízíme a svobodně směňujeme s jinými výrobky a službami, které mají hodnotu.“ (Kotler, Keller, 2007, s. 44)

„Marketing je manažerský proces zodpovídající za identifikaci, předvídání a uspokojování požadavků zákazníků při dosahování zisku.“ (Vaštíková, 2014, s. 20)

„Marketing is the art and science of creating and managing successful exchanges.“ (Chernev, 2009, s. 1)

## 1.2 Marketingová koncepce

Efektivní marketingové myšlení vychází z přání a potřeb konečných uživatelů služeb a výrobků. Veškerá činnost poskytovatele služeb a výrobků se v rámci této marketingové koncepce odvíjí od finálního užitku věcí a služeb. Tato koncepce tedy vychází ze zjištění situace na trhu, vyhodnocení potřeb zákazníků (odběratelů, pacientů) a následného přizpůsobení produkce a služeb s ohledem na jejich kvalitu i kvantitu.

Marketingová koncepce nezahrnuje jen průzkum trhu a rozvoj nových realizačních metod, ale je také podnikatelskou filozofií, kdy předmětem zájmu jsou potřeby a zájmy zákazníků a způsoby, jak si stávající zákazníky nejen udržet, ale získat nové.

Marketingová koncepce je zaměřena na určitý a jasně vymezený segment tzn. cílový trh. Organizace orientované na marketing mají jasné a reálné marketingové cíle, s nimiž seznamují všechny své zaměstnance. Pochopení a akceptování marketingových cílů zaměstnanci se odráží v celkovém chování a myšlení všech zaměstnanců a tvoří základ pro úspěšnou realizaci marketingových cílů. (Zlámal, 2006, s. 22-23)

## 1.3 Úloha marketingu

Úlohou a zároveň podstatou marketingu je především znalost zákazníka a jeho potřeb. Dále pak znalost nabídky konkurence, schopnost přizpůsobit nabídku cílovému zákazníkovi a vyhodnotit jeho reakci. Marketingové informace jsou získávány především marketingovým výzkumem. Důraz je kladen zejména na komunikaci se zákazníkem. Díky současnému pokroku informačních a komunikačních technologií dochází k užšímu propojení a komunikaci mezi podniky a jejich zákazníky. (Foret, 2012, s. 7)

Úlohou marketingu tedy zjednodušeně řečeno je zjistit situaci na straně poptávky a tomu přizpůsobit nabídku. Nebo také vyrábět a poskytovat produkty a služby, o které mají zákazníci zájem.

„Uvedení nabídky na trh by mělo být odpovědí na zákazníkovy potřeby a reakcí na nabídku konkurence“, jak uvádí Foret (2012, s. 7)

# 2 MARKETING SLUŽEB

Podstatou marketingu služeb je nacházet způsoby a cesty k vytvoření nabídky konkurenceschopného sortimentu služeb a úspěšně je poskytovat zákazníkům. Očekávaným výsledkem pak je efektivní uspokojení potřeb a přání zákazníků takovým způsobem, aby služby opakovaně využívali, kladně o nich referovali a neměli tendence přecházet ke konkurenci. (Vaštíková, 2014, s. 12)

Oproti dřívějším obdobím, pro něž byl charakteristický převažující prodej zboží doplňovaný o nabídku služeb, je pro současné období typický nárůst služeb, jejichž nabídka je doprovázena hmotným zbožím. Celosvětový rozvoj v sektoru služeb se odráží ve zvyšování podílu zaměstnanosti ve službách a následném růstu podílu výkonu služeb na HDP. V nejvíce rozvinutých zemích světa pak platí, že podíl služeb na HDP je až trojnásobně vyšší, než podíl zpracovatelského průmyslu. (Vaštíková, 2014, s. 11) Rostoucí poptávka po službách je ovlivněna mnoha faktory, jako např. zvyšujícími se příjmy, nárůstem bohatství spotřebitelů a větším množství volného času.

## 2.1 Služby

V obecné rovině o službách platí, že jde o velmi rozsáhlou oblast lidských činností, kterou poskytují jak jednotlivci, tak firmy či jiné organizace. Velké množství služeb v zemi poskytuje stát. Jsou označovány jako tzv. služby veřejného sektoru, kam řadíme služby z oblasti zákonodárství, vzdělávání, zdravotnictví, sociální sféry, obrany státu, bezpečnosti občanů apod. Každodenně se však setkáváme a využíváme také služby soukromého sektoru, který má jeden společný charakteristický rys a to realizace zisku. (Vaštíková, 2014, s. 14)

### 2.1.1 Definice služeb

Kotler et al. (2007, s. 710) definují službu jako „jakoukoliv aktivitu nebo výhodu, kterou může jedna strana nabídnout druhé, je v zásadě nehmotná a nepřináší vlastnictví. Její produkce může, ale nemusí být spojena s hmotným produktem.“

Americká marketingová asociace definuje služby následovně: „Služby jsou samostatně identifikovatelné, především nehmotné činnosti, které poskytují uspokojení potřeb a nemusí být nutně spojovány s prodejem výrobku nebo jiné služby. Produkce služeb může,

ale nemusí vyžadovat užití hmotného zboží. Je-li však toto užití nutné, nedochází k transferu vlastnictví tohoto nehmotného zboží.“ (Vaštíková, 2014, s. 16)

### 2.1.2 Vlastnosti služeb

Výše uvedené definice akcentují základní vlastnost služeb a tou je nehmotnost. Služby mají řadu dalších charakteristických vlastností, které je odlišují od zboží.

Nejběžnější vlastnosti služeb jsou:

**Nehmotnost** – je základní nejcharakterističtější vlastnost služeb. Znamená to, že službu nemůžeme zhodnotit žádným fyzickým smyslem, nemůžeme ji předem vyzkoušet ani prohlédnout. Tato skutečnost znevýhodňuje zákazníka při rozhodování využití služeb v tržním (konkurenčním) prostředí. Je pro něj tak obtížné zhodnotit vzájemně si konkurující služby. Riziko při výběru služeb se tak snaží snížit zjištěním informací o dané službě. Tyto informace jsou představovány referencemi o službě od známých, rodiny i dalších zákazníků, kteří již služby využili či užívají a to z různých druhů informačních zdrojů.

**Neoddělitelnost** – přesněji neoddělitelnost služby od poskytovatele. To znamená, že spotřebitel se přímo účastní poskytování služby v daném čase, kdy je služba produkována. V určitých případech nemusí být zákazník přítomen po celou dobu realizace služby (jídlo v restauraci) ba dokonce nemusí být přítomen vůbec (např. právní služby, kdy klient nemusí být při projednávání svého případu). Naopak většina služeb přítomnost zákazníka vyžadují, jedná se nejčastěji o osobní služby (typu kadeřnictví, kosmetika, manikúra apod.) a taktéž služby zdravotní, kdy zdravotník nemůže ošetřit pacienta bez jeho účasti. Na rozdíl od zboží, které je nejdřív vyrobeno, pak nabízeno k prodeji a následně spotřebováno, služby jsou často nejdřív prodány a pak produkovány současně s jejich spotřebou. Příkladem je třeba vstupné do kina, divadla nebo jízdné hromadnou dopravou.

**Heterogenita** neboli proměnlivost či také variabilita má vztah zejména k standardu kvality poskytované služby. Kvalitu služby ovlivňuje především chování jak poskytovatelů, tak zákazníků, které není možné vždy předvídat. Určitá služba tak může být jedním poskytovatelem často poskytnuta odlišným způsobem. Heterogenita služby je příčinou toho, že zákazník nemusí pokaždé obdržet stejnou kvalitu služby.

**Zničitelnost (pomíjivost) -** důsledkem nehmotnosti služeb je fakt, že služby nelze skladovat, uchovávat opět prodávat nebo vracet. Pokud nejsou využity v daný okamžik,

jsou ztracené, zničené. Špatně poskytnutou, nekvalitní službu nemůžeme „vrátit“, tak jako je možné vrátit v rámci reklamace nekvalitní výrobek. V tomto případě můžeme obdržet jako náhradu jinou, kvalitní službu nebo slevu z ceny popř. vrácení celé výše uhrazené ceny zpět.

**Absence vlastnictví -** nemožnost službu vlastnit je spjato s její nehmotností a zničitelností. Na rozdíl od zboží, kdy po jeho koupi toto zboží zákazník vlastní, u služeb si kupuje pouze právo na jeho poskytnutí. V oblasti veřejných služeb, tedy služeb poskytovaných státem toto právo vzniká na základě řádného placení daní či sociálního nebo zdravotního pojištění. (Vaštíková, 2014, s. 16–20)

### 2.1.3 Klasifikace služeb

„Nejjednodušším způsobem vymezení služeb zůstává vylučovací metoda: služby jsou ta část ekonomiky, která zbude po odečtení zemědělství, výroby a těžby.“ Dále je možné služby definovat jejich výčtem. (Payne, 1996, s. 18)

Foot a Haat vytvořili základní klasifikaci služeb, označovanou jako ‚odvětvové třídění služeb‘, které dělí služby na terciární, kvartérní a kvintérní.

**Terciární** služby jsou např. hotely a restaurace, holičství, kosmetické služby, čistírny, prádelny a opravy včetně údržby domácích přístrojů, dále rukodělné a řemeslnické práce dříve prováděné doma a jiné domácí služby.

**Kvartérní** služby mají společný charakteristický rys a tím je usnadňování a rozdělování činností, což vede k zefektivnění práce. Řadí se zde služby jako je doprava, obchod, komunikace, finance a správa.

**Kvintérní** služby jejichž hlavním rysem je, že své příjemce mění či určitým způsobem zdokonalují, jsou služby jako zdravotní péče, vzdělávání a rekreace. (Vaštíková, 2008, s. 13 -14)

### 2.1.4 Kvalita služeb

Kvalitě služeb je v posledních desetiletích věnována velká pozornost. Je vyvíjen neustálý tlak na zvyšování kvality služeb a to především z důvodu odlišení od konkurence. (Foret, 2012, s. 156)

„Obvykle se kvalita služeb vymezuje následujícími deseti položkami:

*1. spolehlivost* – jako schopnost realizovat a poskytovat služby spolehlivě a správně,

*2. vnímavost* – schopnost reagovat rychle, iniciativně a tvořivě na přání a potřeby zákazníků,

*3. kompetentnost* – uplatnění požadovaných schopností, znalostí a zručností k bezchybnému poskytnutí služby,

*4. zdvořilost* – kultivovanost, ohleduplnost, vstřícnost, pozornost, uctivost a srdečnost v přístupu k zákazníkům,

*5. důvěryhodnost* – loajalita vůči zákazníkům, hodnověrnost a upřímnost,

*6. bezpečnost, jistota* – poskytování služby nesmí představovat pro zákazníka nejistotu, riziko či nebezpečí, případně musí být o možném riziku předem pravdivě informován,

*7. přístupnost* – snadná dostupnost na vhodném místě, ve vhodném čase a s krátkou čekací dobou,

*8. hmatatelnost, materiálnost* – úroveň fyzického vybavení, technického zařízení pro poskytnutí služby,

*9. komunikativnost* – schopnost přesně a srozumitelně popsat službu, pohotově a rychle ji poskytnout,

*10. pochopení zákazníka* – poznat zákazníka a jeho problémy, poskytnout mu individuální pozornost.“ (Foret, 2012, s. 156)

# 3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Buckley (2009, s. 9) definuje marketing ve zdravotnictví jako vzdělávání sebe sama s cílem zjistit potřeby a přání potenciálních zákazníků. Zákazníky pak lze získat, pokud jsou jim nabízeny služby, které splňují jejich potřeby, v daném okamžiku a na daném místě, kde je potřebují.

Marketing ve zdravotnictví se nesoustřeďuje pouze na neziskové organizace. Zaměřuje se i na ziskové organizace a zařízení uvádějící na trh své výrobky a služby, které se vztahují ke zdraví. Patří sem například farmaceutické firmy a jiné ziskové firmy. Je evidentní, že marketing ve zdravotnictví má svá specifika a omezení, což je dáno především diferencovanou strukturou zdravotnických organizací. Na jedné straně fungují zdravotnická zařízení jako podnikatelské subjekty a na straně druhé jako neziskové organizace, pro které není hlavním cílem dosahování zisku. (Staňková, 2013, s. 72)

## 3.1 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Běžné marketingové nástroje využívané v konkurenčním prostředí lze určitým způsobem aplikovat i na zdravotnictví. Je však zapotřebí vzít v úvahu a respektovat jistá specifika této oblasti.

V rámci marketingového řízení v oblasti zdravotnictví je třeba respektovat níže uvedená specifika zdravotního systému:

- Zdravotnictví představuje jen část celého komplexu péče o zdraví. Zdraví ovlivňuje celá řada dalších podsystémů a zdrojů včetně faktorů a vlivů z okolí, kam patří tzv. socioekonomické determinanty zdraví zahrnující životního prostředí, životní styl, genetiku a systém zdravotních služeb.
- Zdravotnictví a problematiku zdravotní péče vnímají lidé velmi citlivě, neboť se dotýká každého člověka ve společnosti.
- Systém zdravotnictví vyžaduje vysoký stupeň vzdělanosti, který nezajišťuje pouze studium v rámci přípravy na budoucí povolání, ale zároveň kontinuální celoživotní vzdělávání všech zdravotníků.
- Péče o zdraví a s ní související postoj a jednání zdravotníků je silně založeno na etice, pomoci a snaze záchrany života a zdraví. Tento etický rys se odráží v hodnocení lékařů a zdravotníků. Měl by být také puncem vysokého postavení

a prestiže spojený s patřičným společenským a finančním ohodnocením. Ve vyspělých státech má obvykle lékařské povolání nejvyšší společenskou prestiž.

- Zdravotníci mají vysokou zodpovědnost a vysoké pracovní nasazení a jsou na ně kladeny vysoké morální a volní požadavky.
- Chybná rozhodnutí zdravotníků mohou mít pro nemocného trvalé až fatální následky.
- Požadovaným výstupem zdravotních služeb je zdraví obyvatelstva, a to ne jen současné, ale také budoucí generace. Výstupy zdravotní péče jsou do určité míry a určitým způsobem předvídatelné a míra pravděpodobnosti výsledku je často vysoká nelze přesto nikdy předpovědět zcela jasný a bezproblémový výstup.
- Zdravotnictví nemá jen jeden hlavní cíl, ale také řadu dílčích cílů, u kterých není snadné určit jednoznačná a jednoduše stanovitelná kritéria.
- Poskytování zdravotních služeb ovlivňuje jejich dostupnost, kvalita, dostatečnost, úroveň vědy, ale také prostředky, které jsou do celého systému péče o zdraví vkládány.
- Mezi výsledky vědy a výzkumu zpravidla existuje velmi dlouhá doba, než je možná jejich aplikace do léčebné praxe. Léky podléhají povinnému dlouhodobému testování, přičemž se podrobně zkoumají, zjišťují a hodnotí vedlejší účinky.
- Ceny, jako jeden z hlavních nástrojů marketingového řízení jsou ve zdravotnictví značně potlačeny. V ČR existují de facto dva druhy cen a to ceny regulované a smluvní. Převážnou část cen tvoří ceny regulované.
- Množství zdrojů vynakládaných do zdravotnictví není přímo úměrné očekávaným výsledkům. Výsledky jsou mnohdy nejednoznačné nebo žádné popř. i negativní. Diagnostika i terapie je často spojena s vysokými náklady, přičemž efekt může být malý, ale i tak má smysl v zájmu zdraví či života pacienta takovéto zásahy konat. I přesto nebo právě proto je třeba na zdravotnictví pohlížet jako na hospodářský systém a zamýšlet se nad jeho ekonomikou a vynakládat úsilí o jeho maximální efektivnost, optimalizaci a účinnost.(Gladkij, 2003, s. 105- 106, Staňková, 2013, s. 73)

Z výše uvedených specifik vyplývají určitá omezení fungování tržního mechanizmu. Tato specifika pak musí být při realizaci marketingového řízení ve zdravotnictví zohledněna.

## 3.2 Zdravotnické služby

Strukturu zdravotnických institucí v České republice tvoří Ministerstvo zdravotnictví, Všeobecná zdravotní pojišťovna, ostatní zdravotní pojišťovny a zdravotnická zařízení. Garantem zdravotní péče je stát a to prostřednictvím krajských úřadů, které jsou povinny na svém území zajistit poskytování zdravotních služeb. Krajské úřady provádí registrace a povolují zřízení zdravotnických zařízení. Zdravotnická zařízení může vlastnit stát, obec, město, ale také v poslední době stále se rozšiřující privátní sektor, který je významným poskytovatelem ambulantních služeb. Navzdory stále expandujícímu soukromému sektoru v oblasti poskytování zdravotních služeb je zdravotnictví řazeno mezi veřejné služby. (Jirásková, 2014, s. 76)

### 3.2.1 Podnikání ve zdravotních službách

Obecné podmínky poskytování zdravotních služeb upravuje zákon č.372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon nabyl účinnosti od 1. dubna 2012. Od tohoto data je pojem *registrace zdravotnického zařízení,* který označoval povolení k podnikání v oblasti poskytování zdravotní péče, nahrazen pojmem *oprávnění k poskytování zdravotních služeb*. Toto oprávnění uděluje krajský úřad podle místa, kde hodlá žadatel o udělení oprávnění zdravotní služby poskytovat. Na udělení oprávnění má žadatel právní nárok jen v případě, že splní všechny náležitosti uložené zákonem. (Slavík, 2012)

"Fyzická osoba musí splňovat tyto základní podmínky:

- věk alespoň 18 let;
- způsobilost k právním úkonům;
- bezúhonnost;
- povolení k pobytu na území ČR, jde-li o cizince;
- způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání lékaře anebo ustanovený odborný zástupce;
- členství v České lékařské komoře
- užívací právo (vlastnictví, nájem, výpůjčka) ke zdravotnickému zařízení, které splňuje požadavky na věcné a technické vybavení;
- personální zabezpečení poskytovaných služeb;

- povolení k nakládání se zdroji ionizujícího záření, je-li součástí zdravotnického zařízení RTG přístroj;
- schválený provozní řád.

Právnická osoba musí splňovat tyto základní podmínky:

- bezúhonnost jednatele (jednatelů);
- ustanovený odborný zástupce;
- užívací právo (vlastnictví, nájem, výpůjčka) ke zdravotnickému zařízení, které splňuje požadavky na věcné a technické vybavení;
- personální zabezpečení poskytovaných služeb;
- povolení k nakládání se zdroji ionizujícího záření, je-li součástí zdravotnického zařízení RTG přístroj;
- schválený provozní řád.

Krajský úřad oprávnění žadateli neudělí, jestliže:

- žadatel nesplňuje některou z výše uvedených podmínek;
- žadateli, který je fyzickou osobou, byl uložen zákaz výkonu povolání;
- žadateli bylo v posledních třech letech odňato oprávnění pro závažné porušení povinností poskytovatele;
- v posledních třech letech soud zamítl insolvenční návrh proto, že majetek žadatele nepostačuje k úhradě nákladů insolvenčního řízení nebo je zcela nepostačující k uspokojení věřitelů;
- insolvenční správce žadatele nedal v insolvenčním řízení písemný souhlas k podání žádosti o udělení oprávnění nebo k dalším krokům žadatele směřujícím k udělení oprávnění." (Slavík, 2012)

### 3.2.2 Charakteristika zdravotních služeb

Zdravotnické služby tvoří část zdravotnického resortu a představují samostatné odvětví národního hospodářství. Zdravotnickými službami se rozumí odborné aktivity, které jsou podnikány s cílem:

- „Chránit, upevňovat a navracet lidem zdraví.
- Omezovat negativní důsledky poruch zdraví.
- Vést lidi ke zdravému způsobu života.

- Zlepšovat kvalitu životního prostředí.“ (Jirásková, 2014, s. 75)

Definice Ministerstva zdravotnictví

„Zdravotní služba je nejmenší jednotkou produkce poskytovatele zdravotní péče (tj. nejmenší jednotkou poskytnuté péče), ke které lze přiřadit výsledek, jehož hodnotu je schopen spotřebitel posoudit (tj. výsledek je spotřebitelsky cenný a uspokojuje jeho nějakou potřebu).“ (Jirásková, 2014, s. 75)

Zdravotní služby mohou poskytovat fyzické nebo právnické osoby, které mají povolení k jejich poskytování dle zákona.

Zdravotní služby se dělí na osm různých služeb:

- Poskytování zdravotní péče zdravotními pracovníky nebo jinými odbornými pracovníky.
- Konzultace o dalším průběhu léčby.
- Nakládání s tělem zemřelého, včetně převozu na anatomicko-patologickou pitvu.
- Zdravotní záchranná služba.
- Zdravotní dopravní služba.
- Přeprava pacientů neodkladné péče. Během převozu je pacientovi poskytována první pomoc.
- Činnosti odběrových nebo tkáňových zařízení. Zde jde o zajištění jakosti a bezpečnosti tkání a buněk.
- Krevní banky a transfuzní služby. Tímto se rozumí výroba, skladování a výdej transfuzních přípravků. (Sovová, 2011)

# 4 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ

Marketingové řízení v podmínkách tržního hospodářství by mělo být nedílnou součástí každé organizace. Představuje analýzu, plánování, implementaci a kontrolu programů, které vedou k vytvoření a udržení výhodné směny s cílovými zákazníky při současném dosahování cílů organizace.

Východiskem účinné a úspěšné aplikace marketingu v řízení organizace je definovat vlastní poslání, vize a vymezit krátkodobé i dlouhodobé cíle, kterých se organizace svou činností snaží dosáhnout. Cíle jsou definovány jako měřitelné výsledky, vycházejí z vize a ta navazuje na poslání.

**Poslání** bývá vyjádřeno velmi stručně a obecně, může být v podobě sloganu. Poslání by mělo vyjadřovat podstatu organizace: co a jak chceme dělat, o co nám jde, jaký tomu přikládáme smysl. (Foret, 2012, s. 21)

„Devět základních bodů, na které by mělo poslání reagovat:

1. Zákazníci – kdo jsou naši zákazníci?
2. Produkty nebo služby – jaké jsou hlavní produkty či služby našeho podniku?
3. Místo – kde podnik působí?
4. Technologie – jaká je základní technologie podniku?
5. Starost o přežití – jaké jsou ekonomické cíle podniku?
6. Filozofie – jaké je základní krédo resp. hodnoty, priority a úsilí?
7. Vlastní vnímání – jaké jsou hlavní silné stránky a konkurenční výhody podniku?
8. Péče o veřejný image – jaké jsou veřejné závazky podniku a jaký je žádoucí image?
9. Péče o zaměstnance – jak podnik pečuje o své zaměstnance?“ (Hesková, 2012, s. 131)

Velké podniky mají pro všechny vnitropodnikové služby a útvary řadu zpravidla hierarchicky uspořádaných interních poslání. Soulad dílčích poslání s posláním podnikovým je důležitým předpokladem efektivnosti. (Hesková, 2012, s. 132)

**Vize** představuje dlouhodobý výhled činnosti organizace a také bývá formulována stručně a obecně. Odvíjí se pak od ní cíle organizace.

**Cíle** organizace, na rozdíl od obecně a abstraktně definované vize a poslání, musí být stanoveny zcela přesně a konkrétně. Často jsou vyjádřeny v kvantitativní (číselné) podobě,

což umožňuje snadnější orientaci a kontrolu výsledků řídících i výkonných pracovníků. Kvantitativní podoba cílů umožňuje také kvantitativní zhodnocení jejich plnění.

V tržním prostředí patří mezi základní ekonomické ukazatele úspěšnosti rozvoje organizace zisk, rentabilita, obrat a tržní podíl dosažený na určitém trhu. Existují však i jiné cíle. V oblasti sociální jsou představovány rozvojem regionu či vytvářením nových pracovních příležitostí. V oblasti marketingu jde např. o zvýšení povědomí o produktech nebo zlepšení celkové image firmy.

Poslání, vizi i cíle podniku definuje zpravidla nejvyšší vedení, případně majitelé nebo zakladatelé. (Foret, 2012, s. 21 – 22)

*Obrázek 1 Návaznost marketingové strategie a plánu na poslání, vizi a cíle (Foret 2012, s. 22)*

# 5 MARKETINGOVÁ STRATEGIE

Slovo strategia je antického původu a znamená vojevůdcovské umění nebo také umění vést válku a řešit válečné operace s cílem dosáhnout vítězství. Dnes chápeme pojem strategie jako umění řídit činnost podniku resp. jeho pracovníků způsobem, který vede ke splnění předem vytyčených cílů. (Foret, 2012, s. 27, Exner, 2005, s. 11)

Clemente (2004, s. 110) definuje marketingovou strategii jako soubor marketingových cílů, úkolů a měření, které společnost vykonává pro jejich dosažení. Marketingová strategie je obsažena v marketingovém plánu společnosti.

Strategické plánování se dotýká všech oblastí činnosti podniku a zabývá se jím především vrcholový podnikový management. Ten formuluje strategické cíle, určuje směr vývoje a způsob jak těchto cílů dosáhnout. (Foret, 2012, s. 27)

Ve vztahu ke strategii je zapotřebí objasnit i pojem taktika. Zatímco strategie je odpovědí na otázku *jakým způsobem chceme cíle dosáhnout,* taktika představuje *konkrétní kroky, jak daného cíle budeme dosahovat* a to jak uvnitř organizace, tak v nabídce tzn. v nastavení a realizaci marketingového mixu. Clemente (2004, s. 294) popisuje taktiku jako aktivity určené k vykonávání strategií stanovených v marketingovém plánu.

Úlohou marketingové strategie je konkretizace marketingových cílů a aktivit celkové strategie organizace.

## 5.1 Základní marketingové strategie

Každá organizace se stává svým posláním, vizí a cíli do jisté míry jedinečnou. Vzhledem k tomu, že funguje ve specifických sociálně-ekonomických podmínkách, by měla vytvářet svoji vlastní marketingovou strategii. Mezi základní v literatuře uváděné jako nejznámější a nejrozšířenější strategie, patří následující tři:

- Strategie minimálních nákladů
- Strategie diferenciace produktu
- Strategie tržní orientace

Analogií k historickému významu slova strategie (jako umění vést válečný konflikt, bitvu) jsou soudobé boje o zákazníky sváděné na dnešních trzích.

### 5.1.1 Strategie minimálních nákladů

Snahou podniku je snížení nákladů ve výrobě i distribuci na minimum, což podniku umožňuje nabízet své produkty levněji než konkurence. Podmínkou je využívání kvalitních technologií při dosahování nejlepších výsledků týkajících se nákupu a stejně tak i výroby a distribuce. Tuto strategii volí zpravidla firmy, které se orientují na velmi rozsáhlý trh. Jde většinou o velké, kapitálově silné nadnárodní organizace. Hrozbu této strategie představuje vstup takové konkurence na trh, která dokáže vyrábět a prodávat s ještě nižšími náklady.

### 5.1.2 Strategie diferenciace produktu

V rámci této strategie usiluje podnik o dosažení co nejlepšího produktu. Nemusí to znamenat jen snahu vyrobit co možná nejkvalitnější a nejvýkonnější produkt, ale v oblasti tzv. rozšířeného produktu, může být pro zákazníky atraktivní výhodou. Zmíněnou strategií se zpravidla řídí hlavně střední a malé podniky a to z důvodů omezených finančních zdrojů.

### 5.1.3 Strategie tržní orientace

Strategie tržní orientace znamená, že se podnik soustředí spíše na jeden nebo více menších segmentů trhu. Často se zaměřuje na malé, specifické výklenky či mezery trhu. Podnik se při uplatňování této strategie nesnaží o ovládnutí velké části trhu, ale získat vedoucí postavení ve svém cílovém segmentu. (Foret, 2012, s. 28 - 29)

## 5.2 Strategický marketing ve zdravotnictví

Ani ve zdravotnictví nejsou pojmy strategie a marketing pojmy neznámými. Možná však prozatím ne vždy správně chápány a používány. Marketingová strategie je namířena jak do vnitřního prostředí organizace, tak ven do tržního prostředí, které je pro zdravotnictví chápáno především v socio-kulturním kontextu. (Exner, 205, s. 11)

**Operační strategie** se v současnosti týkají především problematiky řízení vnitřních procesů. Zdravotnická pracoviště usilují o standardizaci postupů, které mají za cíl zvýšení celkové úrovně veškerých prováděných činností. Požadovaným výstupem by nemělo být pouze udělení akreditace popř. certifikátu, ale prokazatelná pozitivní změna výkonnosti léčebného a ošetřovatelského procesu. Operační strategie budou skutečně účinné a efektivní jen tehdy pokud budou přímo propojeny s tržní neboli marketingovou strategií podniku. Úlohou marketingové strategie je identifikace a realizace tržních příležitostí,

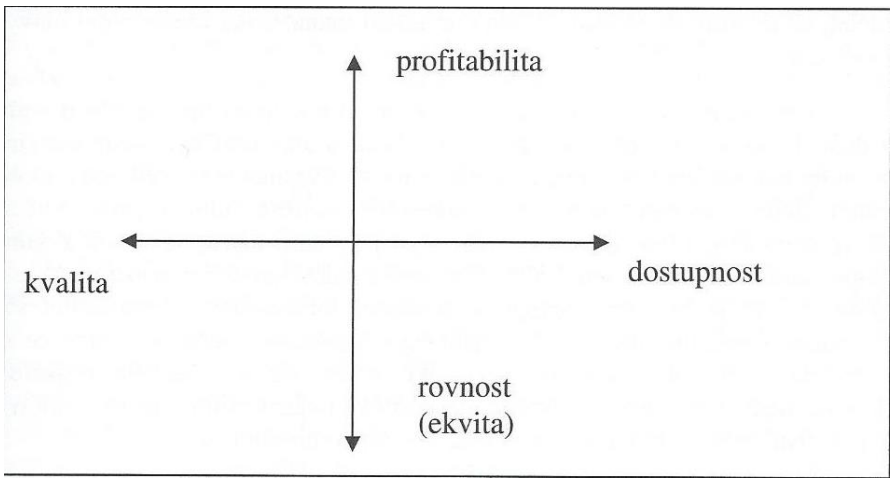
snižování rizik plynoucích z konkurence, přičemž musí respektovat relativně dlouhodobou celkovou podnikovou strategii, která vychází především z podnikové vize.

**Strategický marketing** je především vytváření a realizace tržní strategie, kterou ovlivňují zejména vnější aspekty činnosti zdravotnického zařízení, jako je trh, zákazníci, konkurence, regulace. Právě toto místo, kde se zdravotnické zařízení dostává do kontaktu s vnějším světem, tzv. tržní rozhraní je stěžejním prvkem určujícím jeho budoucí konkurenceschopnost potažmo životaschopnost. Ovlivňuje procesy uvnitř zdravotnického zařízení a zároveň směr podnikové strategie. Řídit svoji přidávanou hodnotu a nabídnout tak konkurenční výhodu jak v léčebném tak v ošetřovatelském procesu pak budou schopna jen zdravotnická zařízení, která dokážou pochopit a do své strategie integrovat požadavky a přání zákazníků.

**Problematika cílů ve zdravotnictví**

Ve všech oblastech života i podnikání, zdravotnictví nevyjímaje, dochází ke kolizi cílů. Není s podivem, že ve zdravotnictví, jakožto v systému sociálně a emocionálně velmi citlivém jsou tyto kolize pro společnost o to viditelnější a méně přijatelné. Mohou vznikat mezi jednotlivci a stejně tak mezi skupinami (zřizovatelé, zaměstnanci, pacienti, regulátoři atd.) Důležitou roli zde hraje odlišné vnímání optima zúčastněných při definování určitého cíle (parametru).

„Každý zdravotní systém a zdravotnické zařízení, ať už jsou jejich poslání a cíle jakékoli, lze popsat a hodnotit pomocí čtyř „tvrdých“, systémových atributů/cílů: **dostupnost, kvalita, rovnost (ekvita) a profitabilita.**“ (Exner, 2005, s. 13)




*Obrázek 2 Atributy ve zdravotnictví (Exner, 2005, s. 13)*

**Důvody proč dochází k odlišnému vnímání a chápání cílů:**

- Neporozumění výše uvedeným pojmům
- Porozumění, ale odlišný názor
- Stejný názor, ale špatná komunikace, neschopnost se domluvit
- Nařízení vedoucích pracovníků
- Každý jedná ve svém zájmu a prospěchu byť i na úkor organizace

Kolize těchto cílů v zdravotnických zařízeních je základem pro strategickou a marketingovou práci. Hledá odpovědi na otázky který parametr a do jaké míry upřednostnit před jiným, např. nakolik vyšší kvalita léčebné péče ovlivní její dostupnost, rovnost, profitabilitu? Jak se snaha o vysokou profitabilitu promítne do ceny a kvality?

Je zřejmé, že i přes veškeré úsilí a přání, nemohou vedle sebe existovat parametry jako maximální kvalita a minimální náklady. Podobně tak maximální kvalita a maximální konvenience. Takovéto snahy jsou pro zdravotnická zařízení nejen neufinancovatelné, ale i časově neproveditelné a z pohledu konkurenční diferenciace nestrategické.

Strategie se v současnosti stává multioborovou a relativně týmovou záležitostí. Vykazuje snahy o zapojení všech úrovní řízení s jejich znalostmi a poznatky. Snaží se do strategické tvorby zapojit i odborné profese jako jsou lékaři a střední zdravotničtí pracovníci. (Exner, 2005, s. 12 – 14, 56)

# 6 MARKETINGOVÝ PLÁN

Marketingový plán představuje základní nástroj každodenního řízení a koordinování zejména marketingových aktivit podniku. Vychází z marketingové strategie a slouží jako návod pro její implementaci popř. praktické ověření. Marketingovému plánu předchází úvodní analýza, na základě které definujeme výchozí stav „kde se nacházíme“, a dále marketingová strategie, která určuje „kam chceme dospět“. V rámci marketingového plánu pak volíme „konkrétní kroky“, jež musíme úspěšně absolvovat. Kvalitně zpracovaný marketingový plán podporuje efektivitu marketingového procesu, umožňuje zvyšovat výkonnost všech oddělení podniku a je také výhodou při získávání nových zdrojů, partnerů, může pozitivně motivovat zaměstnance. Pro nové zaměstnance se stává dokumentem, v němž se dovědí, o co organizace usiluje a kam a jakým způsobem se tam chce dostat.

Vytyčení cílů a marketingové strategie je doménou vrcholového vedení. V procesu plánování, by měly být stejně tak zapojeni i zaměstnanci na nižších úrovních vedení, jelikož jsou schopni lépe posoudit jejich konkrétní podmínky. Podněty a praktické zkušenosti všech zaměstnanců by měly být zohledněny v konečné podobě marketingového plánu. (Foret, 2012, s. 35)

Plánování se týká celé organizace a všech jejich pracovníků. Význam plánování je pro budoucí úspěchy organizace nezanedbatelný, proto by měl být respektován všemi pracovníky, kteří se na řízení organizace podílejí. (Vaštíková, 2008, s. 36)

Prospěšnost plánování:

- lepší koordinace činností vedoucí k dosažení cílů v daném časovém horizontu
- snadnější adaptace zdrojů možnostem trhu
- umožňuje pohotovější reakce na změny v prostředí
- lepší podmínky pro kontrolní činnost
- umožňuje lépe odhalovat nové tržní příležitosti (Vaštíková, 2008, s. 36)

**Marketingový plán v praxi tvoří několik částí vzájemně na sebe navazujících:**

**Úvod** – jako krátké shrnutí hlavních cílů marketingového plánu, jejichž detailní rozpracování bude předmětem dalších navazujících částí.

**Aktuální marketingová situace** – východiskem jsou základní informace o zákaznících, konkurenci, dodavatelích a odběratelích a rozbor mikroprostředí zejména silných a slabých stránek.

**Rozbor příležitostí a očekávání v makroprostředí** – z pohledu makroprostředí identifikuje příležitosti, ale také rizika a ohrožení v souvislosti se silnými a slabými stránkami podniku. Využívá při tom analýzy zaměřené na demografické, ekonomické, přírodní, technologické, politicko-právní a sociálně kulturní prostředí. Tato analýza nám usnadňuje predikci budoucího uplatnění naší nabídky na určitém trhu.

**Údaje o trhu** – představují souhrnné informace o potenciálu trhu, o konkrétních prodejcích, cenách a ziskovosti konkrétních produktů na daném cílovém trhu.

**Profil zákazníků** – jde o hlavní charakteristiky a počty jednotlivých skupin zákazníků.

**Postavení konkurence** – představuje identifikaci hlavních konkurentů včetně jejich velikosti, cílů a podílu na trhu.

**Situace v produktovém, cenovém, distribučním a komunikačním mixu** – jedná se o porovnávání s konkurencí.

**Cíle** – patří zde cíle ekonomické (soustřeďující se na podíl a postavení podniku na trhu), finanční (zaměřené na zisky a návratnost investic), marketingové, sociální popř. i další, stanovené na základě předchozích analýz.

**Předpokládané náklady a výsledky** – jde o rozpočet s uvedením plánovaného zisku či ztráty, kde příjmy tvoří tržby z prodeje, výdaje jsou náklady na výrobu, distribuci, propagaci případně další položky.

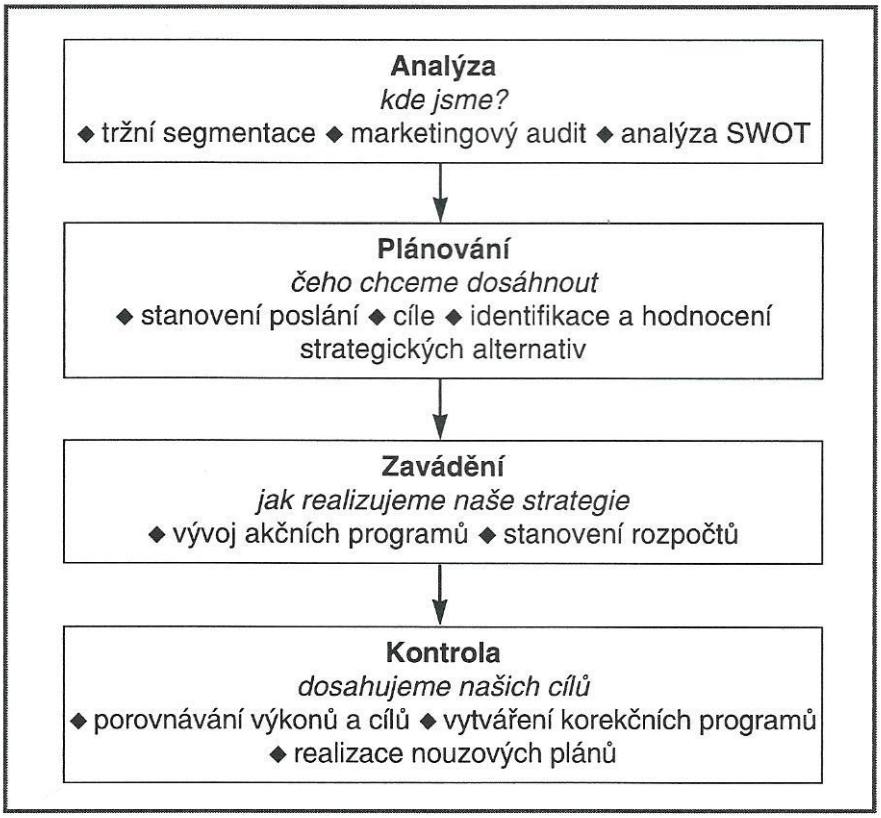
**Kontrola** – hraje důležitou roli při plnění úkolů, sleduje taktéž dosahování marketingových cílů a dodržování rozpočtů. Vzhledem ke stále se měnící situaci na trhu, je žádoucí aby charakter kontroly byl průběžný a podnik tak měl možnost na změny operativně reagovat. Při kontrole dosažených výsledků je podmínkou písemné zpracování marketingového plánu.

**Příloha** – tato část může obsahovat seznam jednotlivých úkolů, k nimž jsou přiřazeny dané termíny a pracovníci, kteří jsou zodpovědní za jejich plnění. Může být rozepsán na celý kalendářní rok. (Foret, 2012, s. 35 - 37)

Marketingový plán, jak již bylo zmíněno výše, je základním nástrojem marketingového řízení. Jedním z jeho důležitých principů je flexibilita, která umožňuje pružně a operativně

reagovat na aktuální změny na trhu. Například v důsledku náhle vzniklých makroekonomických změn kupříkladu zvýšení poptávky po našich produktech, je třeba přizpůsobit i nabídku, čemuž předchází modifikace marketingového plánu. Podobně v důsledku negativních změn na trhu, jako zvýšení cen surovin nebo pokles tržní poptávky a tedy pokles poptávky po našich produktech, by mělo mít pružnou odezvu v úpravě marketingového plánu. Je tedy zřejmé, že marketingový plán nelze považovat za dogma a záležitost rigidní.

Prvky marketingového plánování dle Janečkové a Vaštíkové (2001, s. 55) lze charakterizovat jako analýzu, plánování, zavádění a kontrolu.




*Obrázek 3 Prvky marketingového plánování (Janečková, Vaštíková, 2001, s. 55)*

# 7 MARKETINGOVÝ MIX

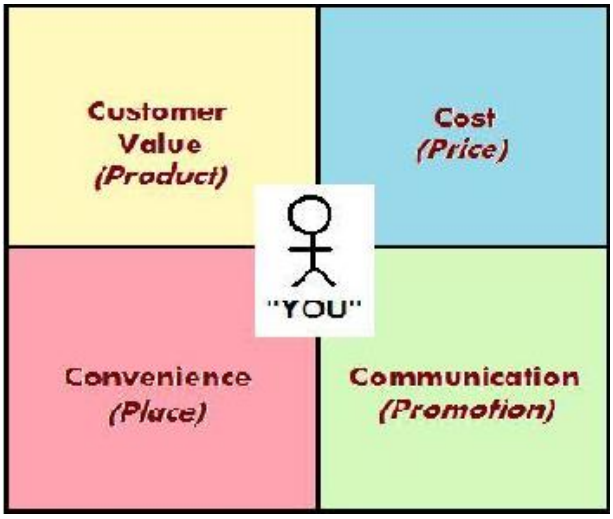
Míra uspokojení zákazníka je závislá na celé řadě okolností, které u něj vyvolávají průvodní emotivní reakce. Jde například o pozitivní přístup prodávajícího či poskytovatele služby, estetická úprava jeho zevnějšku, způsob komunikace, příjemné prostředí, čekací doby (zejména při poskytování služeb) apod. Tedy vše co zákazník zřetelně vnímá, je předmětem zájmu marketingu.

Existují odlišné postupy v uspokojování potřeb hmotnými výrobky a službami. Proto marketingové nástroje, nazývané marketingovým mixem a používané v těchto dvou případech mají dvě podoby:

**Marketingový mix 4P**

**Marketingový mix 4C**

Oba tyto marketingové mixy se liší z hlediska účelu použití a náhledu na vztah dodavatel – odběratel. **(**Borovský, Smolková, 2013, s. 14)




*Obrázek 4 Vztah obou marketingových mixů (www.sales-and-marketing-for-you.com/define-marketing-mix.html)*

## 7.1 Marketingový mix 4P

Marketingový mix 4P zahrnuje čtyři hlavní nástroje (zkratka 4P je odvozena z anglických názvů):

- Product (výrobek, služba)
- Price (cena)

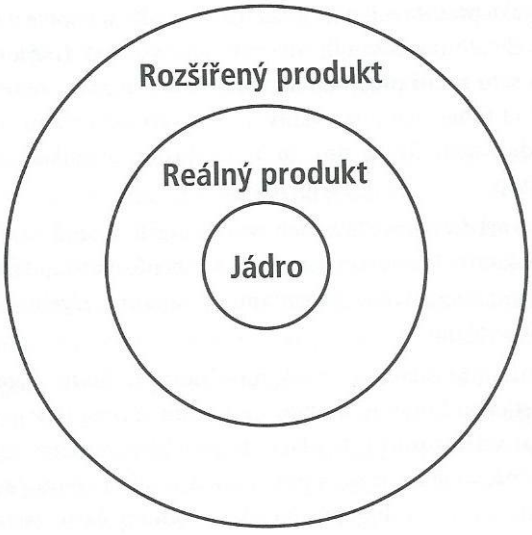
- Place (místo - chápeme také jako distribuci, skladování a místo transakce - prodeje)
- Promotion (komunikace, propagace, podpora prodeje)

  Zjednodušeně lze říct, že marketingový mix 4P vychází z nabídky neboť stěžejním prvkem je produkt, který je zákazníkovi nabízen a který respektuje jeho potřeby. **(**Borovský, Smolková, 2013, s. 16)

### 7.1.1 Produkt (product)

Produkt tvoří nejdůležitější složku marketingového mixu. Představuje to, co chceme na trhu směnit nebo prodat. Za produkt označujeme v marketingu vše, co lze na trhu směňovat a zároveň slouží k uspokojení lidských potřeb, splnění přání a požadavků. Marketing rozlišuje produkt na tři základní úrovně:

- jádro produktu
- reálný (vlastní) produkt
- rozšířený produkt




*Obrázek 5 Základní složky produktu (Foret, 2012, s. 101)*

*Jádro produktu* je hlavním užitkem a hodnotou, kterou produkt poskytuje a tedy důvodem, proč si jej zákazník zakoupí.

*Reálný (vlastní) produkt* je zákazníky obvykle více sledovanou složkou a v podstatě ji vnímají jako kvalitu produktu. Dalo by se říct, že kvalitu produktu určuje zákazník, dle toho jak ji vnímá a hodnotí a to na základě uspokojení svých potřeb. Kvalita obsahuje řadu atributů produktu jako životnost, spolehlivost, přesnost, ovladatelnost, funkčnost.

Z průzkumů vyplývá, že zákazníci hodnotí kvalitu produktu podle ceny, značky, užitné hodnoty, snadné dostupnosti a ovládání.

*Rozšířený produkt* obsahuje tzv. *rozšířené faktory*, jež zákazník vnímá jako výhodu. Často přestavují služby související se zakoupením produktu. Patří zde doručení produktu přímo zákazníkovi, instalace a uvedení do provozu, aktualizace, opravy, údržba, poradenství, ale také záruky, úvěry či platební podmínky. V dnešním hyperkonkurenčním prostředí má na rozhodování zákazníka právě rozšířený produkt významný vliv. (Foret, 2012. s. 101 – 103)

### 7.1.2 Cena (price)

Cena je jedním z nejdůležitějších faktorů, který ovlivňuje nejen ziskovost, ale také postavení na trhu. Patří k významným nástrojům marketingu hlavně na trzích s vysokou konkurenceschopností či nízkou kupní silou zákazníků. Cena je pro zákazníka odrazem hodnoty kupovaného produktu. Na základě ceny produktu, společně se zohledněním dalších faktorů (uspokojení potřeb, emotivní vlivy apod.) se zákazník rozhoduje pro tržní transakci. Často se pro tento účel využívají různé slevy.

Tvorba ceny je důležitým procesem a děje se tak různými způsoby. Velmi komplikované je kupříkladu stanovení ceny nového produktu uváděného na trh, pro který neexistuje srovnatelný produkt. Naopak u produktů, které jsou uváděny nově na trh, ale podobné produkty jsou zde již nabízeny jinými dodavateli, určuje jejich cena do značné míry cenu nových produktů. (Borovský, Smolková, 2013, s. 21)

**Základní způsoby stanovení ceny:**

1. **Cena založená na nákladech** (nákladově orientovaná cena) je nejběžnějším a nejčastěji požívaným způsobem stanovení ceny, zohledňuje náklady na výrobu a distribuci produktu, metoda využívaná pro svoji jednoduchost a dostupnost údajů pro její výpočet
2. **Cena na základě poptávky** (poptávkově orientovaná cena) základem je odhad objemů prodeje při různých cenách a vlivu změny ceny na výši poptávky
3. **Cena na základě cen konkurence** (konkurenčně orientovaná cena) vychází z cen srovnatelných produktů konkurence, pro své produkty pak volí i srovnatelné ceny

4. **Cena podle marketingových cílů firmy** odvíjí se od stavu, kterého chce firma dosáhnout. Pokud jde firmě o maximalizaci objemu prodeje a podílu na trhu nastaví spíše nižší ceny. Naopak pro maximalizaci zisku nastaví cenu co nejvyšší.
5. **Cena podle vnímané hodnoty produktu zákazníkem** je způsobem stanovení ceny, který zohledňuje výsledky marketingových výzkumů a výše ceny vychází z hodnoty, kterou sám zákazník přisuzuje produktu. Výsledkem je dosažení spokojenosti zákazníka. (Foret, 2012, s. 111 – 112)

### 7.1.3 Distribuce (place)

Místo (place) je v marketingovém mixu chápáno jako proces distribuce. Postihuje všechny procesy, prostřednictvím kterých se produkt postupně dostává z místa vzniku do místa prodeje popř. spotřeby. Jde v podstatě o fyzický pohyb zboží, při čemž je však přihlíženo i k nehmotným tokům, které se k distribučním operacím vztahují. Jmenovitě lze uvést zprostředkování, zpracování potřebných informací, finanční toky provázející změnu vlastnických práv, dále také obchodní transakce, záruky a servis. (Boučková, 2003 s. 201, Borovský, Smolková, 2013, s. 33)

Distribuční politika podniku zahrnuje řadu na sebe navazujících opatření, která souvisí s přemístěním zboží od výrobce popř. dodavatele na místo, kde si jej spotřebitel může obstarat nebo na místo, které si sám určí. (Boučková, 2003 s. 201)

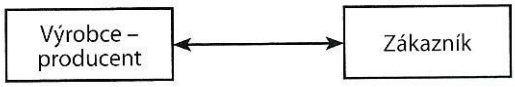
Distribuční cesty hmotného zboží představují *místa a podmínky*, za kterých dochází ke směně (velkoobchod, maloobchod, místo zákazníka), *přeprava zboží* včetně jeho *skladování, instituce* přebírající rizika související s přepravou, skladováním a prodejem produktů (pojišťovny, banky poskytující garance), *organizace marketingového průzkumu a výzkumu, reklamní a marketingové agentury, kanceláře poskytující právní služby, podpůrné organizace poskytující předprodejní a poprodejní služby, banky provádějící platební styk.*

Je zřejmé, že distribuční řetězec je komplikovaným mechanismem a jelikož pracuje na základě tržního principu (každá jeho součást se snaží o tvorbu zisku), má často významný vliv na výši konečné ceny zboží. Mnohdy jeho podíl přesahuje podíl výrobní ceny produktů. (Borovský, Smolková, 2013, s. 34)

Všechny distribuční cesty mají společné minimálně dva znaky: na začátku stojí producent (výrobce) a na konci zákazník (spotřebitel). Většina z nich má mezi těmito dvěma ještě

mezičlánky tzv. zprostředkovatele. Distribuce lze pak z tohoto pohledu dělit na *přímou* a *nepřímou.*

***Přímá distribuční cesta*** je nejjednodušší formou distribuce, představuje bezprostřední kontakt mezi výrobcem a spotřebitelem, bez účasti zprostředkujících mezičlánků, tzn., že výrobce přímo prodává své produkty konečným zákazníkům. Hlavními výhodami jsou nejen nižší náklady resp. nižší ceny produktů, ale také okamžitá zpětná vazba od zákazníka a možnost kontroly produktu bezprostředně před jeho prodejem. Nevýhodou je naopak nemožnost pokrýt větší část trhu.




*Obrázek 6 Přímá distribuční cesta (Foret, 2012, s. 120)*

***Nepřímá distribuční cesta*** může mít jak jeden, tak i více mezičlánků. Ve vztahu k počtu mezičlánků (zprostředkovatelů) je označována za jednoúrovňovou, dvouúrovňovou atd. S tímto způsobem distribuce padají všechny výhody, které má naproti tomu distribuce přímá. Producent se stává, z pohledu kontaktu se zákazníkem i kontrolou nad svým produktem, de facto závislým na svém zprostředkovateli. Distribuce má schopnost ovlivnit produkt, prodej produktu a poskytovat informace o produktu (jeho prodeji a tedy preferencích zákazníků) výrobcům.

Mezi výhody nepřímé distribuce patří její schopnost uspokojovat požadavky rozsáhlejších trhů, usnadňuje výrobci odbyt a prodej, tím, že vyhledává vhodné zákazníky, nabízí zboží na správných místech a ve správném čase. (Foret, 2012. s. 120 – 122)

*Obrázek 7 Nepřímá distribuční cesta (Foret, 2012, s. 121)*

### 7.1.4 Propagace (promotion)

Propagace je nejviditelnější složkou marketingového mixu, neboť jejím stěžejním úkolem je oslovovat a informovat zákazníky o nabízených produktech. V současné době, typické neustále rostoucí konkurencí, je význam tohoto marketingového nástroje stále naléhavější

a to zejména v oblasti motivace zákazníků k nákupu. Prostřednictvím propagace komunikuje podnik se zákazníky, obchodními partnery a ostatními pro firmu taktéž klíčovými subjekty tzv. „stakehoders“. Tyto pak informuje o svých produktech, cenách i místech prodeje. (Borovský, Smolková, 2013, s. 24, Foret, 2012, s. 129)

Propagace bývá označována také pojmem marketingová komunikace. Jejím cílem je nejen primárně zvyšovat informovanost spotřebitelů o nabídce, ale také zdůraznit vlastnosti produktu, přimět zákazníky k jeho přijetí a dále upevňovat dlouhodobé vztahy jak se zákazníky, tak s další veřejností.

Marketingová komunikace se dělí na dvě základní formy a to na osobní a neosobní tzv. masovou.

**Masová (neosobní) komunikace** umožňuje v jednom okamžiku předat sdělení velmi početné skupině stávajících i potenciálních zákazníků a to na geograficky velmi od sebe vzdálených trzích. Je možné ji flexibilně přizpůsobit aktuálním změnám na trzích a v prostředí. Nevýhodou jsou především její vysoké náklady a absence fyzického kontaktu, což snižuje důvěryhodnost u příjemců. Účinnost masové komunikace také snižuje fakt, že dané sdělení nelze přizpůsobit individuálnímu zákazníkovi.

**Osobní komunikace** probíhá mezi dvěma či několika málo osobami. Hlavní výhodou je fyzický kontakt komunikujících, což vede k větší důvěře, otevřenosti, lepší spolupráci a zároveň umožňuje okamžitou zpětnou vazbu. Osobní komunikace je velmi časově náročná, vysoce nákladná a to z pohledu přepočtu nákladů na jednu oslovenou osobu ve srovnání s masovou komunikací. Oslovený počet zákazníků je nesrovnatelně nižší. (Boučková, 2003, s. 222 – 223)

#### *7.1.4.1 Komunikační marketingové nástroje*

Nástroje marketingové komunikace se dělí na dvě základní kategorie:

1. nadlinkové neboli ATL
2. podlinkové neboli BTL

Kritériem tohoto dělení je zejména výše výdajů vynaložených na jednotlivé způsoby propagace. Nadlinkové nástroje jsou zatíženy vysokými náklady a patří mezi ně především reklama v médiích (televize, rozhlas, tisk). Podlinkové naopak zmíněných prostředků nevyužívají, což představuje daleko nižší náklady.

Do marketingové komunikace tzv. komunikačního mixu patří tyto nástroje:

**Reklama** „je placená, neosobní, jednosměrná forma komunikace“. Představuje nejznámější nástroj propagace a jejím úkolem je prostřednictvím různých sdělovacích prostředků předat sdělení stávajícím i potenciálním zákazníkům za účelem prodeje zboží. Reklama využívá různých sdělovacích prostředků jako je rozhlas, televize, různých venkovních ploch (budovy, vitríny, billboardy, zastávky hromadné dopravy i samotných dopravních prostředků) atd.

**Podpora prodeje** zahrnuje komunikační aktivity, které se snaží zvýšit nejen prodej zboží, ale i jeho dostupnost a atraktivitu. V dnešní době nejčastěji používaný nástroj propagace a mimoto i velmi účinný, neboť zákazník dostává „něco zdarma“. Jedná se o slevy, zvýhodněná balení (dva kusy za jednu cenu), prémie (dárek k zakoupenému produktu), vzorky či ochutnávky zdarma, patří sem i spotřebitelské soutěže a tzv. road show (putovní předváděcí akce).

Hlavním cílem v případě nového produktu je zákazníka nalákat aby si produkt vyzkoušel a na základě toho je začal kupovat. Pokud je produkt ve fázi úpadku a výrobce se jej chce zbavit (vyprázdnit sklady kvůli místu pro novou kolekci) používá především výrazných slev, tím se stává zboží dostupným pro ty, jež by si dané zboží za původní cenu nepořídili. Podpora prodeje využívá tzv. 3D reklamu, prezentovanou nejrůznějšími trojrozměrnými dárkovými předměty jako např. tužky, propisky, hrníčky, sklenice a celou řadou dalších, opatřených logem firmy.

**Public relation** (PR) definované jako vztahy s veřejností se soustředí na vytváření pozitivních vztahů s veřejností a budování dobrého jména firmy prostřednictvím vhodné komunikace. Tuto komunikaci zajišťují ve velkých organizacích specializované útvary na venek reprezentované tiskovým mluvčím. Jedná se o komunikaci především s vnějším prostředím.

PR je zaměřen i na komunikaci s vnitřním prostředím, to je na vlastní zaměstnance s cílem posílit jejich loajalitu vůči podniku. Soustřeďuje se na slaďování a ztotožnění podnikových zájmů a cílů s myšlením a jednáním svých zaměstnanců.

PR hraje důležitou roli v nejrůznějších krizových situacích, její součástí i je *krizová komunikace* probíhající na základě předem vypracovaného *krizového scénáře*. Pro tyto případy jsou zaměstnanci proškoleni zejména pro komunikaci s médii.

**Osobní prodej** je charakteristický přímým kontaktem se zákazníkem, proto zde důležitou roli hraje osobnost prodejce, jeho chování, vystupování, znalost nabízeného produktu,

profesionalita a celkový vzhled. Vytváří prostor pro psychologické působení na zákazníka a má ze všech marketingových komunikací nejrychlejší odezvu. Tato forma marketingové komunikace je vhodná nejen pro určité druhy zboží, ale také k propagaci různých služeb kupříkladu pojištění, kabelová televize apod. osobní prodej je zvláštní a jedinečnou formou distribuce.

**Přímý marketing** (z anglického direkt marketing) někdy označován jako cílený marketing neoslovuje na rozdíl od reklamy širokou veřejnost, ale pouze ty zákazníky, které by nabídka mohla zajímat. Představuje veškeré tržní aktivity vytvářející přímý kontakt s cílovou skupinou. Výhodou je tedy lepší zacílení na konkrétní segment potenciálních spotřebitelů, pro něž je daná nabídka určena. (Foret, 2012, s. 129 – 134, Boučková, 2003, s. 239, Křížek, Crha, 2012, s. 23 -25)

Poprvé použil pojem „marketingový mix“ Neil H. Broden, profesor na Harvard Business School v USA. Klasická podoba marketingového mixu je, jak je výše uvedeno, tvořena čtyřmi základními prvky. Existuje však řada rozšířených podob P mixu nejčastěji o prvky:

- People (lidé, jako hybná síla těchto nástrojů)
- Packaging (obal)
- Proces (proces, jímž se dostává produkt ke spotřebiteli)
- Public (veřejnost, okolí)

V oblasti služeb uvádějí někteří autoři i další prvky, např. Morrison (1992) :

- People – lidé
- Packing – balíčky služeb
- Programming – tvorba programů
- Partnership – spolupráce, partnerství

Není stěžejní kolik složek P-mixu by měl podnik používat, ale vytvořit jeho rámec pro účinnou tvorbu marketingové strategie. (Jakubíková, 2013, s. 190 – 191, Borovský, Smolková, 2012, s. 15)

## 7.2 Marketingový mix 4C

Často vytýkaným nedostatkem konceptu 4P je fakt, že je na něj nazíráno z pohledu prodávajícího nikoli kupujícího. Navíc byl původně vytvořen pro hmotné produkty, i když jej lze využívat i u služeb. Přesto se vlivem denní marketingové praxe a sílící konkurence

transformovala původní podoba 4P mixu na novou 4C. Koncept 4C daleko lépe zohledňuje stranu poptávky a jeho využití je mnohem vhodnější v oblasti služeb. Soustřeďuje se především na očekávání zákazníka. Tato skutečnost tak představuje možnost aplikace konceptu 4C na služby ve zdravotnictví. (Jakubíková, 2013, s. 191, Exner, 2005, s. 54)

Marketingový mix obsahuje následující čtyři prvky (opět odvozené z anglických názvů)

- Customer values (hodnota pro zákazníka)
- Communication (komunikace)
- Convenience (pohodlí)
- Cost (náklad)

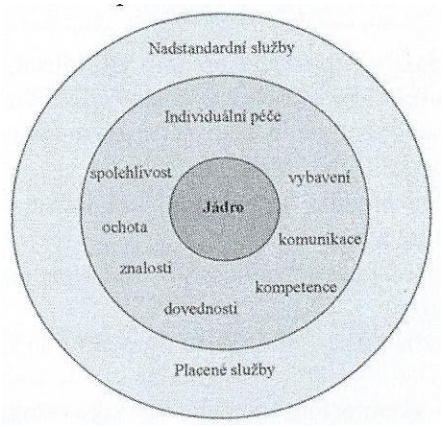
### 7.2.1 Hodnota pro zákazníka (Customer value)

Hodnotu pro zákazníka představuje užitek, který plyne zákazníkovi z koupi daného produktu resp. služby. Právě služby jsou na principu poskytování užitku koncipovány. Zdravotnictví je pak zřejmým příkladem, kde nejsou nabízeny produkty, ale užitek spočívající ve zdravotní péči. Na hodnotu pro zákazníka je třeba nahlížet prostřednictvím jeho potřeby a také intenzity této potřeby. V jednom případě je prezentována výlučně samotným řešením zdravotního problému (zejména u akutních stavů), jindy je vnímána jako komplexní poskytnutí zdravotní péče včetně přístupu a celkového působení poskytovatelů zdravotní péče. Tato část hodnoty pro zákazníka je velmi individuálně vnímána a ovlivněna řadou subjektivních faktorů. Kromě uspokojení základní hodnoty zákazníka, což ve zdravotnictví představuje zlepšení zdravotního stavu, je důležité přihlížet i k tzv. průvodním hodnotám. Mají spíše emocionální charakter a pramení z individuálního sociálního a kulturního postavení zákazníka. (Borovský, Smolková, 2012, s. 40)

Zákaznickými hodnotami ve zdravotnictví, jak uvádí Exner (2005, s. 57) jsou dva hlavní procesy: lékařská a ošetřovatelská péče. Tyto jsou posuzovány z hlediska jejich kvality. Zdravotnická zařízení v praxi často zaměňují kvalitu, ať už vědomě či nevědomě, za konvenienci. Na základě toho pak deklarují obecně vysokou kvalitu svého zdravotnického zařízení, obhajovanou použitím různých indikátorů kvality, které často s kvalitou zdravotní péče přímo nesouvisí.

Zlámal (2006, s. 63) popisuje produkty lékařské a zdravotnické péče jako tzv. komplexní produkty. Jádro produktu je obrazně řečeno obaleno komponenty označované jako *rozšiřující efekty*.

Podobně popisuje úrovně produktu (služby) ve zdravotnictví Staňková. (2013, s. 96) Jádro produktu definuje jako standardizované postupy léčebné a ošetřovatelské péče. Reálný produkt tvoří služby odlišující jedno zdravotnické zařízení od jiného, čímž vytvářejí konkurenční výhodu. Zahrnuje atributy jako spolehlivost služeb, znalosti, dovednosti, kompetence, ochota, důvěryhodnost, schopnost komunikace, personální ale také technické vybavení. Rozšířený produkt označovaný jako „nadstandardní produkt“ představuje konkurenční výhodu za vyšší cenu.




*Obrázek 8 Model rozšířeného produktu ve zdravotnictví (Staňková, 2013, s. 96)*

### 7.2.2 Pohodlí (Convenience)

Anglické slovo convenience lze do jazyka českého přeložit nejen jako pohodlí, ale má řadu jiných významů jako výhoda, vymoženost, ale také osvobození od těžkostí či obtíží. „Společným významem tohoto nástroje je poskytnout zákazníkovi takové podmínky pro využívání služby, které odstraní jakékoliv obtíže při jejím získání a navodí pozitivní emoce prostředí pro výběr a užití služby.“ Jedná se tedy o veškeré okolnosti a okolí místa, kde je zákazníkovi poskytována daná služba. (Borovský, Smolková, 2012, s. 41)

Exner (2005, s. 61 - 62) definuje konvenienci ve zdravotnictví jako způsob, situaci, ale také vhodnost, přiměřenost či pohodlí, za jakého je služba poskytována. Jako základní typy konvenience ve zdravotnickém zařízení uvádí:

- Dostupnost/přístupnost (časová, geografická, dopravní, bezbariérová, orientační, vjezdy a kapacita parkingu, čekáren a sociálních zařízení)
- Časová konvenience (čekací doby, objednávací systémy)
- Informační konvenience (typ zákroku, logistika pacienta, práva, členové rodiny, dosavadní výsledky zdravotních vyšetření, informační systém)

- Pobytová konvenience (základní potřeby, sociální a estetické potřeby)
- Následná konvenience (informace, stížnosti, sponzoring, věrnostní programy)

Konvenienci zdravotnického zařízení klienti velmi dobře vnímají a zpravidla podle ní hodnotí zdravotnické zařízení jako celek. To je důvodem proč by zdravotnické zařízení mělo svou konvenienci řídit a zlepšovat.

### 7.2.3 Komunikace (communication)

Potřeba komunikace mezi poskytovateli a zákazníky neustále roste a to zejména v souvislosti se sílícím významem individuality zákazníka a jeho dominantním postavením na trhu. Cílem poskytovatele je pomocí komunikace poznat potřeby užitku zákazníka a potažmo přizpůsobit podoby jejich uspokojení.

Ve zdravotnictví je komunikace velmi významným prvkem, na němž často závisí i výsledky lékařských zákroků. Na úrovni komunikace zdravotníka s pacientem jde o jakýsi řízený rozhovor, jehož důležitou složku tvoří naslouchání pacienta. Komunikace lékaře s pacientem o jeho problémech i očekávaném užitku služby tvoří důležité východisko pro správné nastavení zdravotní péče (terapie). Chybně vedená komunikace může mít na celý léčebný proces pacienta negativní dopad. (Borovský, Smolková, 2012, 40 – 41, Zlámal, 2006, s. 78)

Komunikaci ve zdravotnictví nelze chápat jen jako komunikaci mezi zdravotníkem a pacientem. Gladkij a kol. (2003, s. 54- 355) uvádí následující typy komunikace ve zdravotnictví:

- **Komunikace mezi zdravotníky a klienty** – velmi citlivě vnímána a kriticky hodnocena z pohledu klientů, představuje informace o zdravotním stavu, možnostech a průběhu léčby, vyšetření apod.
- **Komunikace mezi managementem zdravotnického zařízení a zaměstnanci** – představuje důležitý tok potřebných informací k podřízeným v rámci motivace pro plnění cílů organizace, ale také zpětnou vazbu k managementu.
- **Komunikace mezi managementem a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče –** komunikace mezi manažery zdravotnických zařízení, zástupci zdravotních pojišťoven, profesní organizace zdravotnických pracovníků, zástupců samosprávy a státu.
- **Komunikace s médii** – hraje roli při vytváření žádoucí image z pohledu veřejnosti.

V souhrnném pojetí plní komunikace ve zdravotnictví roli terapeutickou, etickou, manažerskou a marketingovou. (Exner, 2005, s. 65)

### 7.2.4 Náklad pro zákazníka (cost)

Představují celkové náklady vznikající zákazníkovi s pořízením očekávaného užitku plynoucí z dané služby. Zahrnují jak náklady na pořízení, tak řadu dalších jako jsou náklady provozní, dopravní apod. Při získávání užitku se zákazník rozhoduje dle nákladů, které jsou z hlediska jeho finančních možností přijatelné, nebo hledá alternativu užitku za nižší náklad.

Při poskytování zdravotní péče jsou do celkových nákladů pacienta zahrnuty:

- Přímé náklady související s poskytováním zdravotní péče (poplatky, léky)
- Přímé náklady, které se vážou na poskytování zdravotní péče (např. doprava)
- Nepřímé náklady související se zdravotním stavem pacienta (náklady, které pacientovi vznikají v souvislosti s jeho pracovní neschopností). (Borovský, Smolková, 2012, s. 41)

**Cena jako náklady pro zákazníka**

V tržním prostředí je výše cen ovlivňována nabídkou a poptávkou. Při stanovování cen zdravotnických výkonů však tento princip uplatňován není. Ve zdravotnictví existují dva základní typy cen: **regulované a smluvní.**

Většina cen výkonů zdravotní péče, služeb i výrobků spadá do kategorie cen regulovaných. Regulace nevychází ze skutečných nákladů, ani z průběhu nabídky a poptávky, ale je výrazem zdravotní politiky státu, který prostřednictvím zdravotních pojišťoven a stavovských komor určuje výši cen. Velká část cen je ve zdravotnictví výsledkem dohodovacích řízení mezi zástupci smluvních poskytovatelů zdravotní péče a zdravotními pojišťovnami, případně orgány státu (ministerstvem zdravotnictví). Ministerstvo zdravotnictví dohodovací řízení svolává, dohodu pak posuzuje z hlediska souladu s právními předpisy a veřejným zájmem a vydá ji jako vyhlášku. (Staňková, 2013, s. 105, Zlámal, 2006, s. 72)

**Hodnotová povaha nákladů**

Hodnotová povaha nákladů – její vnímání vychází z různých typů zákazníků a její podstata byla prokázána sociologickými studiemi. Vykazuje následující aspekty mající zásadní význam pro marketing a strategii zdravotnických zařízení:

- **Cena je indikátorem kvality** - tento způsob myšlení, přístupu byl prokázán u velké části populace a není spojen jen s vyšším sociálním statutem klienta. Tento typ klientů má sklon nekupovat či neuznávat to co je ve zdravotnictví plně hrazeno ze zdravotního pojištění a téměř vždy se dožadují nadstandardního druh péče. Tento fungující mechanismus lidské psychiky je ve zdravotnictví využívám převážně v oblasti konvenience než kvality lékařské péče.
- **Spoluúčast zvyšuje z pohledu klienta hodnotu zdravotnické služby** – podmínky stávajícího systému využití tohoto jevu značně omezují. Přesto že existují klienti, kteří by ochotně zaplatili za vyšší kvalitu určitých služeb, tyto služby se v nabídce zdravotnických zařízení nevyskytují.
- **Nízké náklady jako hodnota** – uplatňují se u komoditního typu služeb ve zdravotnických zařízení, tedy tam, kde ostatní prvky C-mixu mají omezené uplatnění (např. laboratorní vyšetření, parkování apod.)

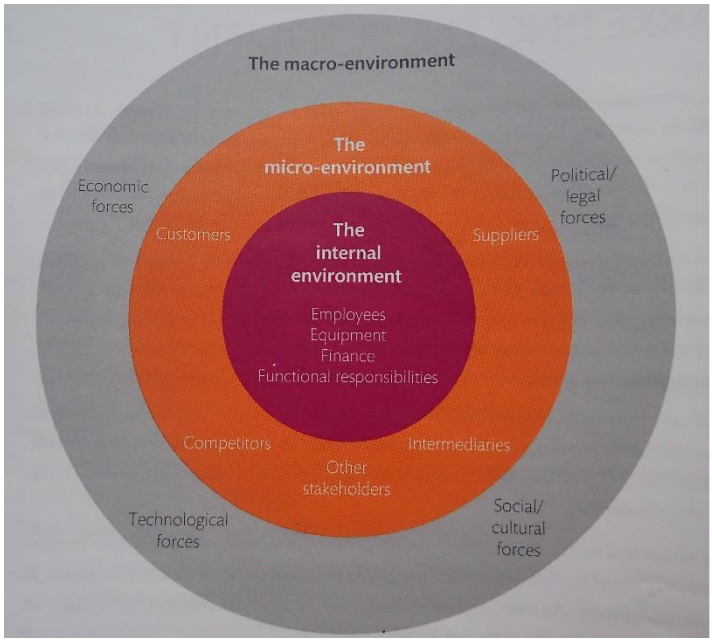
Na marketingový C-mix je možno nahlížet jako na proces zahrnující jednotlivé na sebe navazující činnosti. „Podle Exnera je na začátku vytvoření určité **zákaznické hodnoty**, následuje **komunikace** na trhu o přínosu a povaze této hodnoty, dochází k řízenému předávání hodnoty při zajištění určitého **pohodlí** a pomocí **nákladů** zákazníka se realizuje směna.“

# 8 MARKETINGOVÉ PROSTŘEDÍ

Pojem prostředí charakterizuje Kotler (2001) jako „souhrn okolností, ve kterých někdo žije nebo se něco děje“. Sharp (2013, s. 185) definuje prostředí jako vše co obklopuje a ovlivňuje fungování daného systému. Dobře fungující systém pak musí být schopen na změny prostředí reagovat a vhodně se jim přizpůsobovat. Někdy může mít neschopnost reagovat na změny v okolním prostředí fatální následky, kupříkladu člověk může zemřít, pokud nebude schopen se přizpůsobit některým změnám životního prostředí, jako jsou třeba velmi nízké teploty. Stejně tak podniky mohou zaniknout, pokud neanalyzují své „životní prostředí“ a nepřizpůsobují se vnějším změnám, které mohou představovat nové zdroje nebo změny v očekávání stakeholderů.

Marketingové prostředí firmy zahrnuje řadu často vzájemně závislých faktorů, které mají vliv na její provoz, na jednání a rozhodování marketingových manažerů a také na chování zákazníků. Zatímco některé faktory působí na firmu bezprostředně a přímo, jiné se zdají vzdálenější a jejich dopady na firmu lze usuzovat v rovině pravděpodobnosti. Z tohoto pohledu dělíme marketingové prostředí na následující úrovně:

- makroprostředí
- mikroprostředí
- vnitřní prostředí (Sharp, 2013, s. 185)

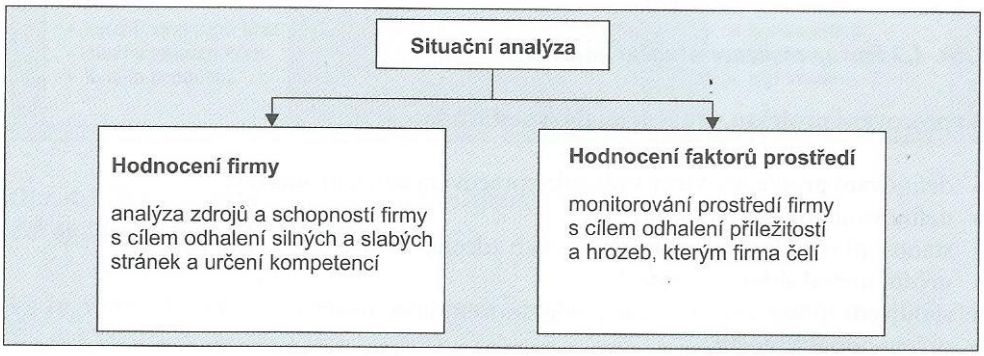



*Obrázek 9 Marketingové prostředí (Sharp, 2013, s. 186)*

## 8.1 Situační analýza

Představuje všeobecnou metodu zkoumání jednotlivých aspektů vnějšího prostředí (makroprostředí a mikroprostředí), v kterém firma provozuje svou činnost a zkoumání vnitřního prostředí firmy (management, zaměstnanci, strategie, finanční situace, image atd.) je vhodným nástrojem, který pomáhá identifikovat hrozby a příležitosti firmy. (Srpová a kol., 2011, s. 163, Jakubíková, 2013, s. 94)

Strategická situační analýza se soustřeďuje na podstatné faktory ovlivňující činnost firmy a slouží jako podklad pro tvorbu budoucích návrhů strategií a aktivit firmy.




*Obrázek 10 Situační analýza (Jakubíková, 2013, s. 95)*

Marketingovou situační analýzu lze rozdělit do tří částí:

1. **Informační část** - zahrnuje sběr a hodnocení informací; obsahuje:

   a) hodnocení vnějších faktorů (EFE) – vnějšího prostředí firmy (makroprostředí) a mikroprostředí
   b) hodnocení vnitřních faktorů (IFE) – vnitřní prostředí firmy
   c) matici konkurenčního profilu (CPM)

2. **Porovnávací část** – využívá některé z následujících metod:

   a) matice SWOT
   b) matice SPACE (hodnotí dvě externí a dvě interní dimenze ovlivňující firmu)
   c) matice BCG (hodnotí postavení SBU dle jejich relativního tržního podílu a růstu trhu)
   d) interní-externí matice (vychází z analýzy externích a interních faktorů)

3. **Rozhodovací část** – objektivně hodnotí možné strategie a navrhuje případné změny. (Jakubíková, 2013, s. 96)

### 8.1.1 Makroprostředí

Marketingové makroprostředí zahrnuje okolnosti, vlivy a situace, které firma svou činností přímo nemůže, popřípadě může jen velmi obtížně, ovlivnit.

Makroprostředí zahrnuje vlivy demografické, přírodní, politické, legislativní, ekonomické, sociokulturní, geografické, technologické, inovační, ekologické apod. Jsou to vlivy jak hmotné tak nehmotné povahy (např. technologické). (Jakubíková, 2013, s. 99, Sharp, 2013, s. 194)

Faktory makroprostředí lze shrnout do akronymu STEP, jenž představuje faktory:

- Sociální (též socio-kulturní)
- Technické a technologické
- Ekonomické
- Politicko-legislativní

K nim se pak řadí ještě faktory přírodní a ekologické, v současnosti představující pro řadu rozvojových programů limitující podmínku.

**Sociální faktory** se ještě člení na faktory demografické a kulturní. **Demografické faktory** zahrnují základní demografické ukazatele jako velikost populace, hustota a rozmístění osídlení, úroveň vzdělání, zaměstnání, stárnutí populace, věková skladba, migrace obyvatel, počty narozených dětí, charakter rodin (sňatky, rozvody, děti) atd., tedy vše co ovlivňuje demografické prostředí. Využití těchto dat v marketingu je významné vzhledem ke stanovení marketingových prognóz, neboť trhy tvoří lidé. **Kulturní faktory** vycházejí z kultury určité skupiny lidí, tedy z jejích hodnot, idejí a postojů, jež jsou předávána z generace na generaci. Z pohledu marketingu jsou podstatné zejména ty kulturní faktory, které ovlivňují chování spotřebitelů na trhu. (Srpová, 2011, s. 164 – 165, Boučková, 2003 s. 84 -86, Jakubíková, 2013, s. 98 - 101)

**Technické a technologické faktory** rychlé změny v technickém a technologickém vývoji zaznamenává mnoho odvětví. Pro firmu mohou tyto změny znamenat jak hrozbu (pokud změny nesleduje a nepřizpůsobí se jim), tak v opačném případě příležitost, jak posílit svou konkurenceschopnost. Technologické faktory představují trendy ve výzkumu a vývoji

a také rychlost technologických změn, výrobní, dopravní, skladovací, komunikační, informační a sociální technologie (Jakubíková, 2013, s. 101)

Typické trendy technické a technologické oblasti:

- zrychlující se tempo technologických změn,
- výrobky rychle zastarávají,
- stále se vytvářejí nové výrobní možnosti,
- zkracuje se průměrný životní cyklus výrobků. (Srpová a kol., 2011, s. 164)

**Ekonomické faktory** mají významný vliv na kupní sílu a nákupní zvyky spotřebitele včetně struktury výdajů. Patří zde příjmy obyvatelstva, výše úspor a úvěrů poskytnuté spotřebitelům, úrokové sazby, míra inflace, nezaměstnanosti, životní minimum, dávky sociální podpory, apod. další významné ekonomické faktory jsou vývoj HDP, fáze ekonomického cyklu (deprese, recese, oživení konjunktura), stav platební bilance státu, měnové kurzy.

**Politicko-legislativní faktory** – jak vnitrostátní, tak mezinárodní politické dění může významně ovlivňovat situaci na trhu. Legislativa vytváří právní rámec a podmínky pro podnikání a vydává zákonné normy pro jeho ochranu. Zároveň chrání spotřebitele a zájmy společnosti, zaměřené na ochranu zdraví, životního prostředí a vlastnictví. Mezi politickoprávní faktory patří politická stabilita, stabilita vlády, vliv politických stran, činnost zájmových sdružení a svazů, členství země v různých politickohospodářských seskupeních, fiskální, sociální a vízová politika, zákony, ochrana životního prostředí, dohody o zamezení dvojího zdanění, jež pomáhají snížit náklady podnikatelům.

**Přírodní faktory** představují především všechny přírodní zdroje vstupující do výrobního procesu. Zahrnují také geografické a klimatické podmínky. (Srpová, 2011, s. 164 – 165, Boučková, 2003 s. 84 -86, Jakubíková, 2013, s. 98 - 101)

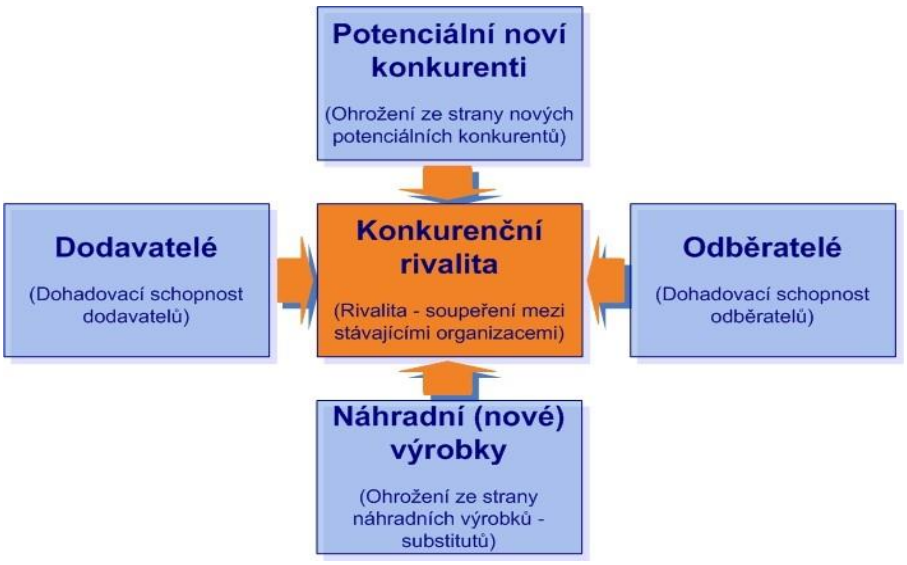
### 8.1.2 Mikroprostředí

Marketingové mikroprostředí zahrnuje okolnosti, vlivy a situace, které firma svou činností může významně ovlivnit. Tyto faktory firma přímo využívá a zároveň mají vliv na její činnost. Mikroprostředí zahrnuje partnery (dodavatele, odběratele, dopravce, finanční instituce, pojišťovny aj.), zákazníky, konkurenci a veřejnost. (Boučková, s. 82, Jakubíková, s. 102).

Pro poznání blízkého prostředí firmy resp. mikroprostředí se využívá analýza pěti konkurenčních faktorů, které zachycuje tzv. **Porterův model pěti sil**

- Konkurenční rivalita v odvětví (soupeření mezi stávajícími firmami)
- Potenciální noví konkurenti (hrozba vstupu nových konkurentů)
- Substituční výrobky (substituční výrobky a služby)
- Odběratelé (vyjednávací schopnost odběratelů – kupujících)
- Dodavatelé (vyjednávací schopnost dodavatelů)

Pomocí tohoto modelu může firma zhodnotit konkurenční tlaky a rivalitu na trhu. (Střelec, 2012-04-23)




*Obrázek 11 Porterův model konkurenčních sil (www.vlastnicesta.cz/metody/porteruv-model-konkurencnich-sil-1)*

**Potenciální noví konkurenti** jsou firmy, jež zatím nejsou součástí konkurenčního prostředí, ale mohou do něj vstoupit. Na sílu rizika vstupu možných nových konkurentů mají vliv bariéry vstupu do daného odvětví. Čím jsou bariéry vstupu do odvětví vyšší, tím těžší je do odvětví proniknout a je třeba vynaložit vyšší náklady. Pro stávající podniky je výhodné, pokud jsou bariéry vstupu do daného odvětví co nejvyšší. Mezi tyto bariéry patří úspory z rozsahu, diferenciace produktu, kapitálová náročnost, přechodové náklady, vládní politiky apod.

**Konkurenční rivalita v odvětví** je ovlivňována strukturou odvětví (zda je na trhu mnoho konkurentů či jeden dominantní konkurent), poptávkou (zda se zvyšuje počet zákazníků nebo roste počet nákupů u stávajících zákazníků), výškou vstupních bariér, rozmanitostí sortimentu, možností diferenciace a nejčastěji cenami. Čím je rozmanitost sortimentu vyšší, tím je síla konkurence nižší, poněvadž podniky mohou svůj sortiment diverzifikovat a pronikat na další segmenty trhu.

**Odběratelé** tedy zákazníci požadují co možná nejvyšší kvalitu za nejnižší cenu. Vytváří se tak tlak na snižování cen v daném odvětví a zároveň podněcuje podniky k co nejvyšší kvalitě. Kupující mají větší sílu, pokud:

1. je počet zákazníků nízký, ale nakupují velká množství
2. odvětví tvoří mnoho podniků s nízkou vyjednávací silou
3. je nakupovaný produkt standardizován
4. není produkt důležitým vstupem či nezbytným výrobkem (Srpková a kol., s. 166, Juříček, 2012)

**Dodavatelé** jsou firmy organizace i jednotlivci poskytující firmám potřebné zdroje pro výrobu a produkci služeb. Každá firma má mnoho dodavatelů a její činnost je na nich závislá. Kupříkladu zvýšení cen vstupů dodavatelů, může vést ke snížení ziskovosti v celém odvětví. Mezi rozhodující faktory ovlivňující vyjednávací sílu dodavatelů patří, zda má výrobek, který dodavatel prodává mnoho substitutů, zda je nákladné přejít od jednoho dodavatele k druhému, zda mohou dodavatelé ohrozit vertikální integrací směřující do daného mikrookolí a následně podniku přímo konkurovat a zvyšovat tak ceny. (Jakubíková, 2013, s. 104, Juříček, 2012)

**Substituční výrobky** – se rozumí statek, který má odlišné vlastnosti než jiný statek, ale je schopen uspokojovat stejné potřeby či plnit obdobnou funkci. Mankiw (1999, s. 88) uvádí, že „substituty jsou dva statky, pro které platí, že zvýšení ceny jednoho statku, má za následek zvýšení poptávky po statku druhém“. Substituty tedy mají významnou roli z hlediska určování cen v odvětví. Podniky si nemohou zcela libovolně určovat ceny svých produktů, neboť jsou omezovány cenami substitutů v daném odvětví. Pokud by tak činily, zákazníci by kupovali substituty u konkurence. (Juříček, 2012)

### 8.1.3 Vnitřní prostředí

Vnitřní prostředí firmy tvoří zdroje a schopnosti tyto zdroje využívat. Zahrnuje faktory, které podnik přímo řídí či ovlivňuje. Analýza vnitřního prostředí napomáhá identifikaci zdrojů a schopností podniku, kterými podnik musí disponovat, aby byl schopen reagovat na neustále vznikající příležitosti v okolí. Komplexně pojatá analýza vnitřních zdrojů a schopností umožňuje vymezení specifických předností podniku, jenž tvoří základ konkurenční výhody. Analýza vnitřního prostředí firmy se soustřeďuje se na marketing, výrobu (služby), organizaci a finance. (Jakubíková, 2013, s. 109)

### 8.1.4 SWOT analýza

Výsledky dílčích analýz se zpravidla shrnují do tzv. SWOT analýzy. Ta představuje poměrně jednoduchý, velmi flexibilní a intuitivní přístup k posouzení celkového podnikatelského stavu společnosti. Jak vyplývá z jejího názvu, rámec SWOT analýzy (akronym z anglického **S**trengths, **W**eaknesses, **O**pportinities and **T**reaths) zahrnuje čtyři klíčové faktory: *silné a slabé stránky* společnosti a *příležitosti a hrozby* společnosti, jež vyplývají z prostředí, v kterém se společnost nachází. Dělí se ze dvou hledisek, a to zda ve vztahu ke společnosti jsou interní nebo externí a zda jsou pro společnost výhodné nebo nevýhodné. Silné a slabé stránky představují vnitřní faktory společnosti, příležitosti a hrozby pak vycházejí z okolí společnosti. (Chernev, 2009, s. 61, Slavík, 2014. s. 104)

**Silné stránky** (strengths), představují přednosti společnosti ve vztahu k její činnosti a cílům; kupříkladu silná značka, strategicky důležité patenty a ochranné známky, know-how, zkušený personál, spokojení zákazníci, přístup k omezeným zdrojům apod.

**Slabé stránky** (weaknesses) představují naopak nedostatky společnosti vzhledem k její činnosti a cílům, nízká odbornost, zastaralé technologické postupy, neschopnost reagovat na nové trendy atd. (Slavík, 2014, s. 104, Chernev, 2009, S. 61)

Silné a slabé stránky v rámci analýzy SWOT netvoří veškeré typické rysy společnosti, ale zejména ty, které mají vztah ke kritickým faktorům úspěchu, to znamená, že mají největší vliv na úspěch organizace. (Kotler, 2007, s. 98 – 99)

**Příležitosti** (opportinities) jsou označovány jako očekávané jevy a události v okolním prostředí, které mohou podpořit společnost v její strategii; příznivý vývoj ekonomické situace, možnost proniknout na nové trhy, využití nových technologií, demografické změny, aktuální trendy aj.

**Hrozby** (treaths) jsou očekávané jevy a události v prostředí, které organizaci mohou naopak zabránit úspěšné realizaci její strategie popřípadě ji zkomplikovat. Například vstup nových konkurentů, zvýšení cen vstupů, legislativní změny, demografické změny aj. (Slavík, 2014, s. 104, Chernev, 2009, S. 61)

Příležitosti a hrozby, jimž společnost čelí, musí vedení správně identifikovat. Důležitou součástí této analýzy a tedy úlohou manažera je předvídat významné trendy, které mohou mít na společnost dopad. (Kotler, 2007, s. 97)

*Obrázek 12 Matice SWOT (http://excel-navod.fotopulos.net/swot-analyza.html)*

# 9 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části bylo zpracovat teoretické poznatky z oblasti marketingu a služeb a dále charakterizovat jejich specifika ve zdravotnictví.

Teoretická část je rozdělena na 8 kapitol. Zaměřuje se na objasnění pojmů týkajících se marketingu, služeb a jejich specifik v oblasti zdravotnictví. Dále pak se zabývá marketingovým řízením, strategií a plánováním. Poslední dvě kapitoly jsou věnovány marketingovému mixu a marketingovému prostředí, včetně jeho analýz a SWOT analýzy. Výše uvedené aspekty tvoří východisko pro zpracování praktické části.

Marketingem se zabývá mnoho českých i zahraničních autorů, proto poznatky teoretické části byly čerpány především z monografických publikací, kterých je k dispozici velké množství. Předlohou pro zpracování teoretické části zaměřené na marketing byly díla především autorů Foret, Kotler, Vaštíková, Jakubíková.

Podkladů k vypracování části zaměřené na marketing ve vztahu ke zdravotnictví není v současnosti mnoho, ale autorů zabývající se touto problematikou přibývá. V této práci byly použity publikace zejména od autorů Borovský a Smolková, Zlámal, Gladkij a Staňková.

# II. PRAKTICKÁ ČÁST

# 10 CHARAKTERISTIKA SPOLEČNOSTI

Klinika ABC je soukromým zdravotnickým zařízením, které se již od svého počátku působení soustřeďuje na poskytování zdravotní péče ženám. Provozuje tři gynekologické ambulance, jejichž součástí je i těhotenská poradna, dále centrum pro nemoci prsu, ordinace praktického lékaře a internisty, pediatra, stomatologa. Zajišťuje také onkologickou a dermatologickou péči. Součástí kliniky je i lůžková část navazující na operační sál, kde jsou prováděny zejména některé gynekologické zákroky a jiné chirurgické, nejvíce však estetické plastické operace. Ve všech oblastech zdravotní péče zde působí lékaři s dlouholetou praxí a odbornou atestací a vyškolený a přívětivý střední zdravotnický personál. Klinika v současné době zajišťuje zdravotní péči v níže uvedených oborech:

**Gynekologie**

Gynekologická péče je zajišťována ve třech gynekologických ambulancích. Jedna ambulance je umístěna v budově kliniky s ordinační dobou ve všech pracovních dnech do pozdních odpoledních hodin mimo pátku. Další dvě představují externí pracoviště v nedalekých obcích Bohumín s ordinační dobou ve dnech od pondělí do čtvrtku a Chuchelná ordinující dva dny v týdnu v odpoledních hodinách. Gynekologická péče na této klinice poskytuje komplexní služby pro ženy ve všech obdobích jejího života, v každém věku. Gynekologická péče zahrnuje:

- Preventivní prohlídky
- Diagnostika a léčba ženských nemocí
- Antikoncepční poradna
- Těhotenská poradna
- Poradna pro léčbu klimakteria
- Poradna pro nemoci prsů
- Diagnostika a léčba neplodnosti
- Péče o ženy s únikem moči
- Očkování proti nádorům děložního čípku

- Některé gynekologické operace (hysterostkopie, konizace děložního čípku, operace přednádorových stavů čípku, vulvy a pochvy, operace benigních gynekologických tumorů, kyretáže a revize dutiny děložní, cerclage, odstranění kondylomat, operace cyst, labioplastika)

Přístrojové vybavení gynekologie:

- UZ Accuvix V20 LV-EXP s barevným mapováním, 4D zobrazení
- UZ Sonoace 6000C, Medison
- Ultrazvukový denzitometr Cuba Clinical ultrasound
- Mikroskop PZO 20
- Kolposkop Leisegang 4
- Vyšetřovací stůl Golem s elektornickým nastavením výšky a sklonu
- KTG Fetalcare, FC 700
- Elektronické tonometry
- Hysteroskopický set s příslušenstvím

**Praktický lékař pro dospělé a interní ambulance**

Ambulance praktického lékaře pro dospělé má ordinační hodiny každý pracovní den. Tato péče zahrnuje standardní výkony hrazené pojišťovnou jako

- preventivní prohlídky
- dispenzární vyšetření
- předoperační vyšetření
- diagnostika a léčba běžných onemocnění kardiovaskulární, dýchací, trávicí a pohybové soustavy, kožní a infekční nemoci
- zajištění specializovaných vyšetření
- EKG vyšetření
- Tlakový holter 24 hodinové monitorování krevního tlaku v domácím či pracovním prostředí, slouží k diagnostice onemocnění hypertenze, sledování nastavené léčby

krevního tlaku, umožňuje úpravu léčby dle aktuálních výsledků naměřených hodnot krevního tlaku

Zároveň poskytuje služby na žádost klienta, které ze zdravotního pojištění hrazeny nejsou:

- preventivní prohlídky
- vstupní, preventivní a výstupní prohlídky do zaměstnání
- vyšetření pro řidičský, zbrojní, zdravotní průkaz
- vyšetření sportovců (zdravotní skupina II)
- lékařské posudky, zprávy pro komerční pojišťovny
- vyšetření před cestou do zahraničí
- očkování proti infekčním nemocem

Přístrojové vybavení interní ambulance a ambulance PL pro dospělé:

- UZ Accuvix V20 LV-EXP s barevným mapováním, 4D zobrazení
- EKG Schiller AT 104 PC, EKG BTL
- Ergometr - zátěžové ergometrické vyšetření v rámci oboru interna, umožňuje včas diagnostikovat počínající problémy se srdcem, tzv. ischemickou chorobu srdeční či anginu pectoris. Jedná se o snímání srdeční akce (EKG) při fyzické zátěži, tj. jízdě na rotopedu při zvyšování zátěže. Vyšetření je vhodné pro zdravé jedince, dále pro sportovce. Slouží k testování výkonnosti a odhalení skrytých potíží se srdcem (arytmie, srdečních vad, srdeční nedostatečnosti).
- Tlakový holter (24 hodinové monitorování krevního tlaku v domácím či pracovním prostředí, slouží k diagnostice onemocnění hypertenze, sledování nastavené léčby krevního tlaku, umožňuje úpravu léčby dle aktuálních výsledků naměřených hodnot krevního tlaku)
- IN Ratio 2, USA
- Elektronické tonometry
- Glukometry
- Monitor tělesného tuku

**Obezitologie**

Nabízí podrobné vstupní vyšetření, změření tělesného tuku, určení BM indexu, na základě čehož je pacientovi individuálně navržena komplexní léčba obezity. Účelem terapie je zlepšení fyzického i psychického stavu pacienta, stejně jako prevence a snížení rizika závažných onemocnění, jako jsou nemoci srdce, cév a poruchy látkové výměny. Komplexní terapie je vedena vyškoleným lékařem v oblasti obezitologie a je založena na kombinaci následujících metod:

- Dietní léčba
- Farmakologická léčba
- Režimová opatření a fyzická aktivita (spolupráce s fitness centry)
- Behaviorální léčba (spolupráce s psychologem)
- Chirurgická léčba

K diagnostice je používán přístroj společnosti Biospace InBody 230

**Centrum pro nemoci prsu (mamocentrum)**

Mamocentrum kliniky ABC se specializuje na vyšetření a léčbu nemocí prsu již od r. 1995. Je držitelem akreditace MZ ČR k provádění mamografického screeningu. Součástí centra je i mamologická poradna, kde je možné konzultovat rizikové faktory nádorového onemocnění, a v případě rizika jsou klientkám doporučena preventivní opatření a individuální plán kontrolních vyšetření. V případě potřeby zajišťuje mamocentrum, ve spolupráci s gynekology, chirurgy a onkology této kliniky, konzervativní i operační léčbu.

Přístrojové vybavení mamocentra:

- Plně digitální mamograf Hologic Selenia s příslušenstvím (možnost počítačového zpracování a prohlížení a tím i možnost dřívějšího záchytu nádoru; lepší a kontrastnější obraz; nižší dávka rentgenového záření; bezbolestnost vyšetření;
- Ultrazvuk Z Accuvix V20 LV-EXP s barevným mapováním, 4D zobrazení
- Ultrazvuk Toshiba Aplio 400
- Punkční dělo Magnum, Bard Trigger

**Onkologie**

Onkologická ambulance poskytuje své služby tři dny v týdnu v odpoledních hodinách. Komplexní onkologická léčba je zajišťována ve spolupráci s onkologickými centry, jako jsou Fakultní nemocnice Ostrava, onkologické centrum J. G. Mendela a Masarykův onkologický ústav v Brně.

**Chirurgie a estetická plastická chirurgie**

V rámci chirurgické péče provozuje klinika chirurgickou ambulanci a jeden operační sál, na něž navazuje lůžkové oddělení. Provádí se zde operace křečových žil, benigních tumorů, kýly, karpálního tunelu, operace nádoru prsu. Dále plastické operace jako zvětšení či zmenšení prsou, modelace prsou, plastické operace nosu, ušních boltců, operace vrásek obličeje, poklesů víček, modelace rtů, odstraňování znamének, korekce jizev, odstranění nadbytečného tuku (liposukce).

Přístrojové vybavení operačního sálu:

- Sterilizátor Sterimat Plus, BMT Brno
- Sterilizátor Stericell 55, BMT Brno
- Hysteroskopický set s příslušenstvím
- Monitor vitální fcí Ekona PM 9000,
- Narkotizační přístroj Anemat N8-91
- Odsávačka Victoria Lipos, Cheiron
- Defibrilátor HeartSave AED-M250
- Ventilátor Elvent Medial, resuscitační vak
- Destilační přístroj IDPE 4-Z
- Elektrokoagulace Alsatom MB1/A MC

**Dermatologie**

Dermatologická ambulance poskytuje péči zaměřenou na léčbu všech kožních nemocí dospělých i dětských pacientů. V rámci prevence provádí vyšetření mateřských znamének klinicky i dermatoskopem. V případě potřeby zajistí okamžité či plánované odstranění mateřských znamének. Spolupracuje s chirurgickou a plasticko-chirurgickou ambulancí

kliniky. Poskytuje kosmetické poradenství, stanovení typu pleti, doporučení ošetřování problematické pleti a zahrnuje vlasovou a nehtovou poradnu. Vydává doporučení k fyzikální nebo lázeňské péči.

Přístrojové vybavení:

- Mikroskop PZO 20
- Dermatoskop Piccolight D
- Woodova lampa

**Stomatologie**

Stomatologická péče zahrnuje vstupní prohlídky ke stanovení léčebného plánu, preventivní prohlídky a odborné konzultace. Stomatologické výkony pak v následujícím rozsahu:

- ošetření zubního kazu, standardní aplikace bílých výplní
- ošetření citlivých krčků,
- endodoncie - bezbolestné ošetření kanálku zubu, postendodontická rekonstrukce
- prevence onemocnění parodontu - provádění a instruktáž ústní hygieny
- léčba nemocného parodontu - neinvazivní ošetření zubu včetně kořene
- náhrada chybějících kořenů zubů implantáty Straumann
- chirurgické extrakce zubů
- korunky, můstky v nejvyšší kvalitě - keramika, metalokeramika
- keramické fazety
- provizorní úprava chrupu ihned po ošetření
- odstranění zubního kamene, plaku, pigmentací
- léčba onemocnění parodontu
- profesionální čištění zubů, leštění, fluoridace
- instruktáž v domácí péči o chrup, výběr dentálních pomůcek

Přístrojové vybavení stomatologie:

- OPG Orthoralix 9200 Gendex Dental systém

- Zubní RTG Ergon-X HF Ra-mu-led
- Stomatologická souprava A-dec 500 DeLuxe
- Intraorální kamera Advance CAM
- Vector

**Praktický lékař pro děti a dorost**

Ambulance pediatra registruje děti od 0 – 19 let. Zajišťuje péči léčebnou a preventivní. V rámci preventivní péče poradnu pro novorozence a kojence, pravidelné preventivní prohlídky, povinná i nepovinná očkování. Dále administrativní úkony nehrazené zdravotními pojišťovnami a aplikaci náušnic. Dopolední ordinační hodiny jsou určené nemocným dětem, odpolední jsou pak jen pro zvané (poradny a prevence).

## 10.1 Vznik a vývoj společnosti

Změny po roce 1989 související s přechodem centrálně řízené ekonomiky na tržně orientovanou umožnily vznik mnoha novým soukromým organizacím. Nejinak tomu bylo i ve zdravotnictví. Zlomovým byl v tomto ohledu rok 1992, kdy se změnil systém financování zdravotní péče se vznikem zdravotních pojišťoven. Díky těmto změnám a iniciativě zakladatele vznikla i klinika ABC.

Založení kliniky předcházelo sestavení podnikatelského plánu, jehož hlavním úkolem bylo vymezit předmět činnosti, ekonomické aktivity a sociálně-psychologické a právní aspekty. Tehdejší budoucí zakladatelé zvolili jako právní formu instituce společnost s ručením omezeným. Společnost vznikla dnem zápisu do obchodního rejstříku u příslušného obchodního soudu spadající pod vedení okresního soudu v Ostravě.

Výstavba kliniky byla zahájena v květnu 1993 a v únoru 1994 byla ukončena kolaudačním řízením. Poté následovalo schválení hygienického režimu objektu, vyjádření České lékařské komory o věcném a personálním vybavení a také rozhodnutí Magistrátu města Ostravy o registraci nestátního zdravotnického zařízení. Lokalita výstavby byla předem důkladně zvažována z hlediska geografické dostupnosti (dopravního spojení), neboť správné umístění je důležitým a dlouhodobým činitelem mající vliv na budoucí výnosnost podniku.

Jako předmět podnikání zvolili vlastníci poskytování komplexní zdravotní péče o ženu a dítě.

# 11 MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA

## 11.1 Analýza makroprostředí – STEP analýza

STEP analýza zkoumá vnější prostředí tzv. makroprostředí. Toto prostředí zahrnuje faktory, jež mají na firmu vliv, přičemž firma sama je ovlivnit nemůže. Identifikace faktorů makroprostředí má pro firmu podstatný význam, umožňují předpovídat jejich vliv a dopady na firmu a tím na ně včas a vhodně reagovat.

### 11.1.1 Socio-kulturní a demografické faktory

Socio-kulturní oblast ovlivňuje jednak sociální politika státu, jejímž cílem je pozitivně ovlivňovat životní podmínky lidí, a zároveň kultura daného národa, tedy jejich zvyky a tradice, výchova a také úroveň vzdělání. To vše se pak odráží v životním stylu obyvatelstva, na kterém se v posledních letech značně podepsal i technický a technologický vývoj. Současný životní styl významně determinuje zdravotní stav populace. Sociokulturní prostředí ovlivňuje i další aspekty jako jsou migrace obyvatel a to nejen ve smyslu imigrace obyvatel cizích národnostních, ale také tzv. urbanizace, přestavující stěhování obyvatel z vesnic do měst.

Mezi sociokulturní trendy současné doby patří touha po vysokém životním standardu, rostoucí význam volného času, příklon k rodině, měnící se stravovací návyky, obroda národních kultur, sbližování kultur i rostoucí význam životního prostředí. Sociokulturní faktory mají významný vliv na zdravotní stav populace a tudíž na poptávku po zdravotní péči, což má dopad na celý systém zdravotnictví. Celkový růst životní úrovně a vzdělanosti obyvatelstva spolu se sociokulturními trendy přispívá i k nárůstu klientů požadující zdravotní péči nad rámec zdravotního pojištění, kterou si hradí klienti sami.

Základní demografické údaje:

*Celková populace* 10,627,448 (CIA, © 2014)

*Věková struktura obyvatel* 0-14 let: 14.9% (muži 812,503/ženy 769,849), 15-24 let: 10.6% (muži 576,304/ženy 547,765), 25-54 let: 43.6% (muži 2,377,962/ženy 2,256,989), 55-64 let: 13.4% (muži 687,155/ženy 735,277), 65 a více: 17.6% (muži 766,402/ženy 1,097,2), (CIA, © 2014)

*Průměrný věk obyvatel* je 40,8 let. U mužů 39,6 let a u žen 42,3 let. (CIA, ©2014)

*Přírůstek obyvatelstva* 0,17% (CIA, © 2014)

*Porodnost:* 9,79 narozených dětí/1000 obyvatel (CIA, © 2014)

*Úmrtnost*: 10,29 úmrtí/1000 obyvatel (CIA, © 2014)

*Migrace*: 2,15 migrantů/1000 obyvatel (CIA, © 2014)

*Obyvatelé ve městech*: 73,4 z celkového počtu obyvatel (CIA, © 2011)

*Míra urbanizace*: 0,24% meziroční tempo růstu (CIA, © 2010 – 2015)

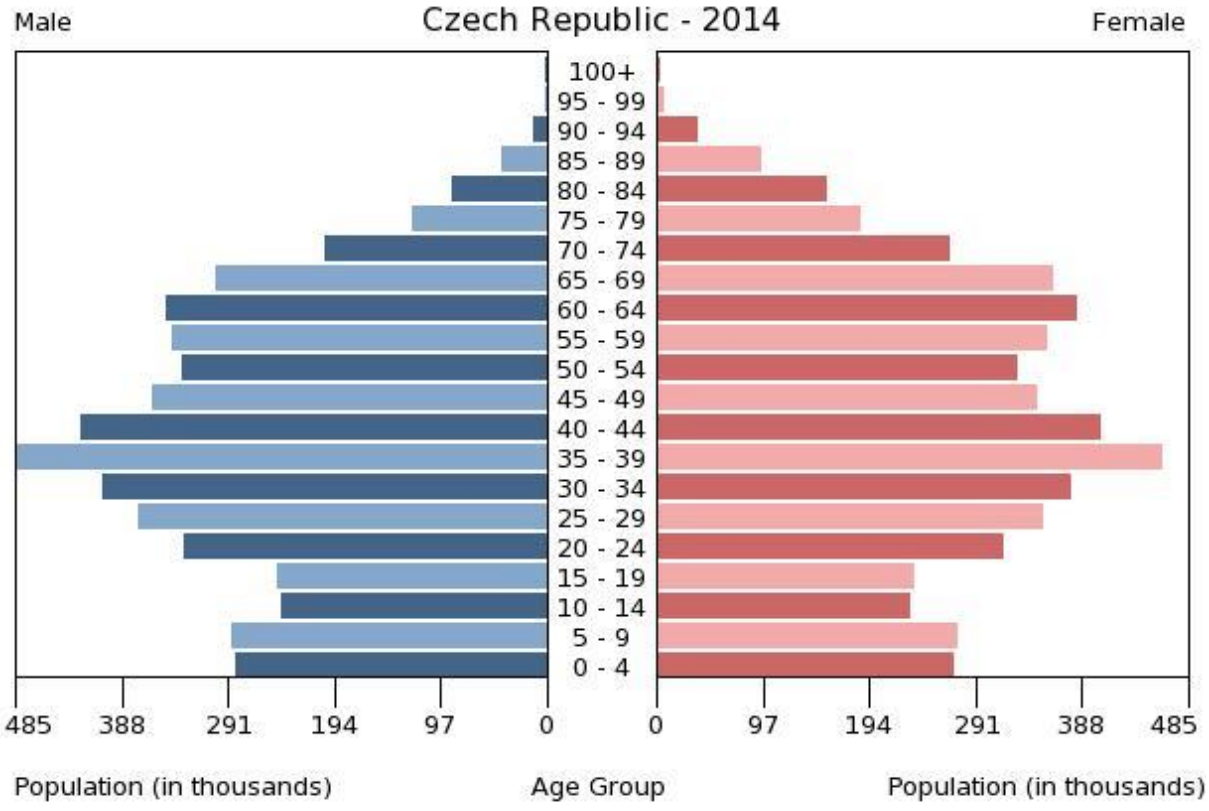
*Očekávaná průměrná délka života při narození* 78,31 let, z toho u žen 81,45 a u mužů 75,34 let (CIA, © 2014)

*Průměrný věk matky při narození prvního dítěte*: 27,8 let (CIA, © 2011)

*Počet lékařů 363,7/ 100 000 obyvatel v roce 2011* (ÚZIS, © 2014)

*Zaměstnanci ve zdravotnictví* 262 727, podíl žen činil 78,4% (ČSÚ, © 2014)

*Míra nezaměstnanosti:* 7,1% (CIA, © 2013)




*Obrázek 13 Populační pyramida ČR (CIA, © 2014)*

*Počet praktických lékařů pro dospělé* v roce 2013 byl 5 329, s počtem 36 528 ošetření – vyšetření. (ČSÚ, © 2014)

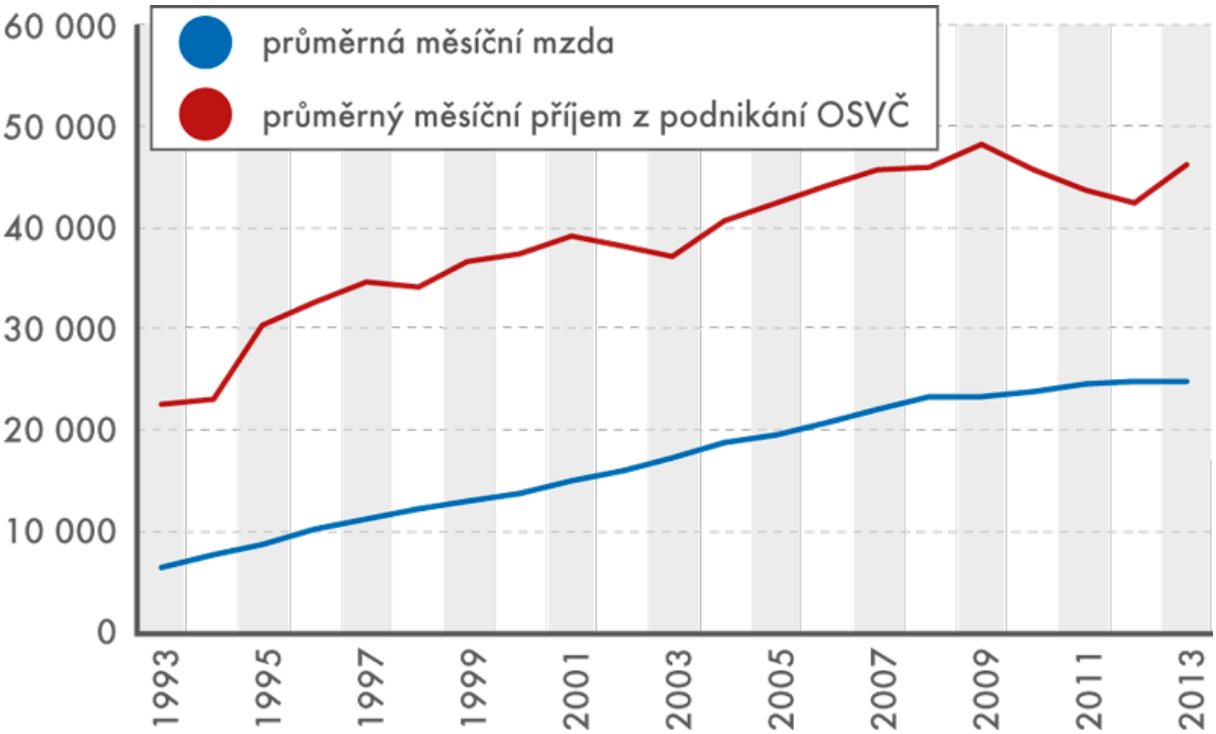
*Počet praktických lékařů pro děti a dorost* v roce 2013 byl 2 046, s počtem 11 940 ošetření – vyšetření. (ČSÚ, © 2014)

*Počet praktických lékařů v oboru gynekologie a porodnictví* v roce 2013 byl 2 512, s počtem 10 167 ošetření – vyšetření. (ČSÚ, © 2014)

Ke konci roku 2013 bylo v ČR evidováno 29 218 poskytovatelů zdravotnických služeb, z nichž u 213 byl zřizovatelem stát (Ministerstvo zdravotnictví a ostatní centrální orgány), u 149 byl zřizovatelem ZZ kraj, a u dalších 156 ZZ bylo zřizovatelem město či obec. U 28 700 ZZ je zřizovatelem fyzická osoba, církev nebo jiná právnická osoba. (ÚZIS, © 2014)

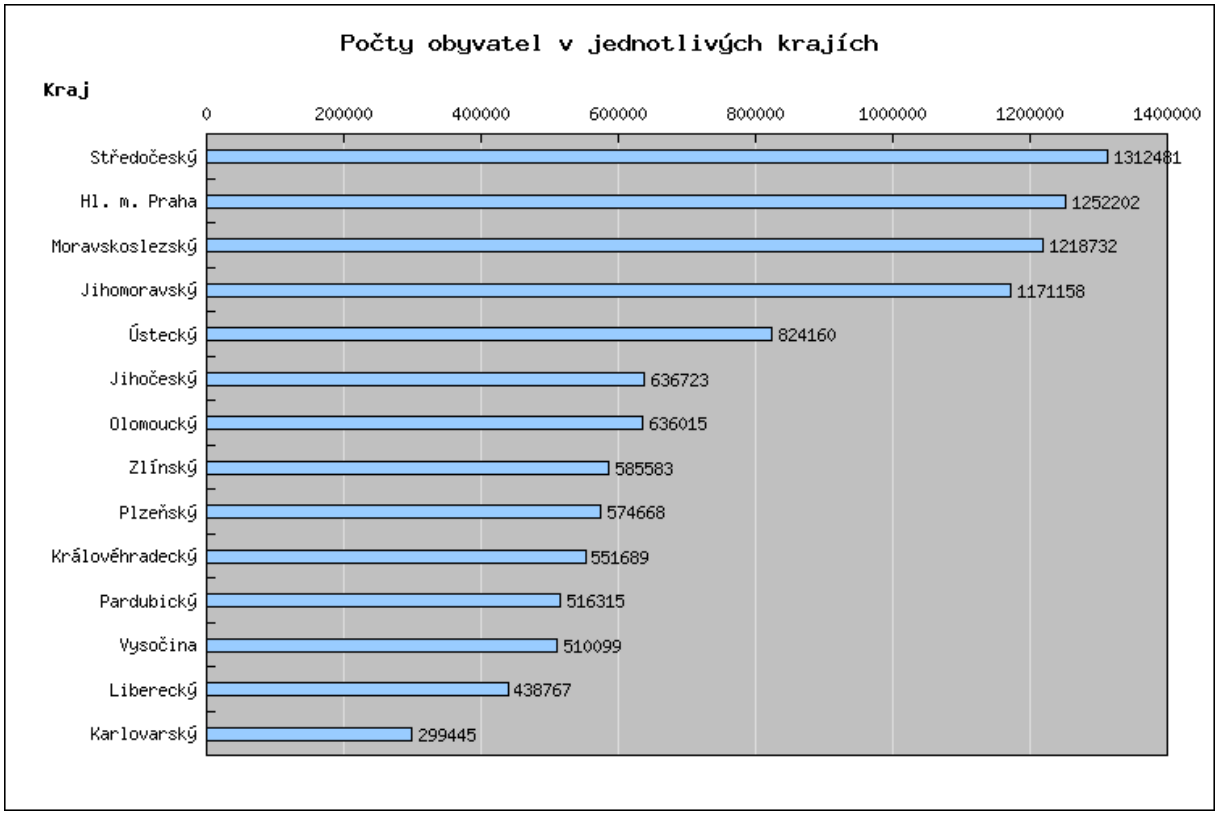
Průměrná měsíční mzda na obyvatele ČR v roce 2013 činila 25 128 Kč (ČSÚ, © 2014)

Ukazatelem růstu životní úrovně obyvatelstva je růst průměrných měsíčních příjmů, jejich vývoj zachycuje následující obrázek (graf).




*Graf 1Vývoj průměrné měsíční mzdy na zaměstnance, průměrného měsíčního příjmu z podnikání OSVČ, ČR, 1993–2013 (v Kč) (statistikaamy.cz ©2014)*

Klinika ABC se nachází v městě Ostrava v Moravskoslezském kraji. Tento kraj je třetím nejlidnatějším krajem ČR a Město Ostrava třetím největším městem nejen počtem obyvatel, ale také rozlohou.




*Graf 2 Počty obyvatel v jednotlivých krajích (verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz © 2015)*

V Moravskoslezském kraji žije 1 243 220 obyvatel, z toho nejvíce obyvatel v okrese Ostrava-město (310 464) a v okrese Karviná (211 482), nejméně v okrese Bruntál (97 633).

Počet lékařů v Moravskoslezském kraji je 4 731, počet nemocnic 18 s 6 666 lůžky. Počet ostatních zdravotnických zařízení činí 475 a počet lékáren 294.

### 11.1.2 Technické a technologické faktory

Technické a technologické faktory představují oblast s velmi dynamickým vývojem. Pro existenci a efektivitu ZZ je nutné tento vývoj neustále sledovat a přizpůsobovat se mu. Poskytovat zdravotní péči bez moderního přístrojového vybavení je dnes téměř nepředstavitelné jak pro zdravotníky, tak pro pacienty. Zdravotnická zařízení investují značné částky na pořízení moderní přístrojové technologie, které pak umožňují zvyšovat kvalitu poskytované péče. Velmi důležitým prvkem pro zefektivnění poskytování zdravotní péče je využívání informačních technologií. Údaje o vybavenosti zdravotnických zařízení informačními technologiemi a jejich využívání lékaři zpracovává Ústav

zdravotnických informací a statistiky ČR. Z průzkumu vyplývá, že v roce 2013 bylo osobním počítačem a připojením k internetu vybaveno 9 z 10 samostatných ordinací lékaře, ale pouze 3 z 10 měli vlastní webové stránky. Stále více je ve zdravotnictví využívána internetová komunikace. Prostřednictvím elektronické pošty komunikovalo v roce 2013 8 z 10 samostatných ordinací lékaře, přičemž se převážně jednalo o komunikaci s pojišťovnami (71%), dále pak s obchodními partnery (60%), jinými ZZ (55%), pacienty (49%) a lékárnami (25%). Elektronickou dokumentaci v roce 2013 vedlo 7 z 10 samostatných ordinací lékaře. V nejvyšší míře využíván ordinacemi gynekologů (82%), naopak nejnižší podíl vedení zdravotnické dokumentace v počítači vykazují praktičtí lékaři pro děti a dorost. S rozvojem a rozšiřováním informačních technologií se objevuje stále více možností jak tyto technologie využívat ke zjednodušení komunikace s veřejností. Patří zde on-line objednávání a on- line konzultace, které nabízení samostatné ordinace lékařů.

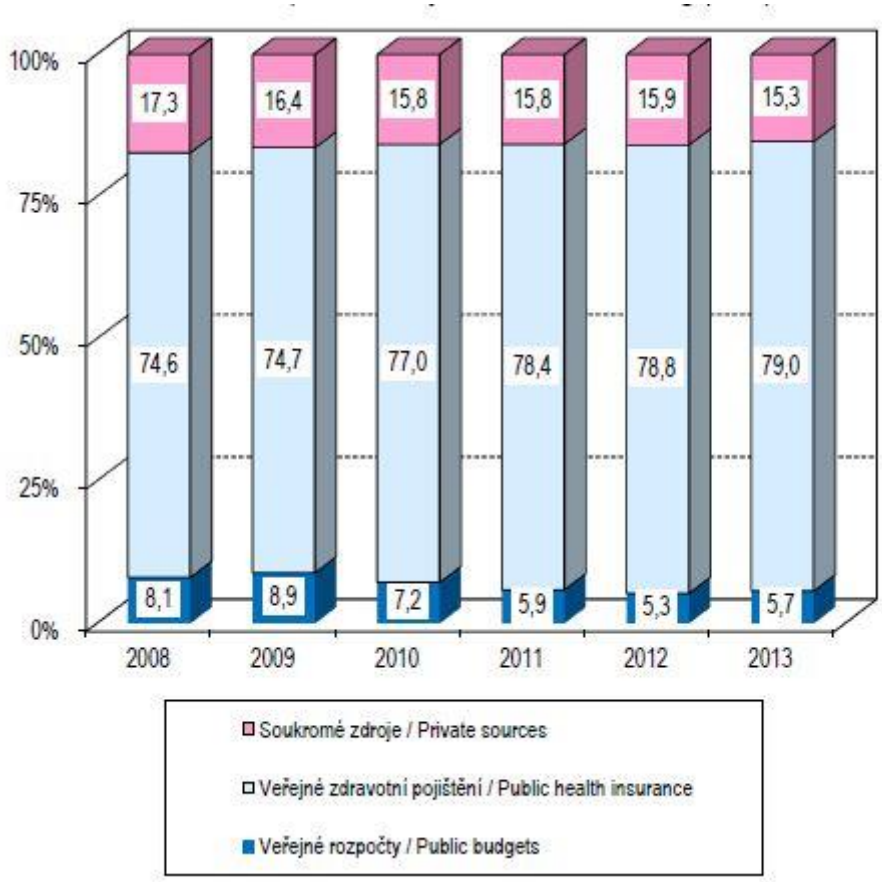
Klinika ABC vývoj v této oblasti nejen sleduje, ale také vykazuje schopnost se mu přizpůsobovat. Dle potřeby obnovuje a pořizuje nové moderní přístrojové vybavení. Taktéž využívá informačních technologií pro propagaci a komunikaci se svými stakeholdery.

### 11.1.3 Ekonomické faktory

Hospodářství v České republice patří k nejrozvinutějším v Evropě. Česká republika je členem Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) a Evropské unie. HDP dosahuje výše vyspělých států světa. Současný hospodářský vývoj podtrhuje nutnost soustavného sledování problematiky financování zdravotní péče a faktorů ovlivňujících ekonomické klima ve zdravotnictví.

Zdravotnictví České republiky je financováno z veřejného zdravotního pojištění, a proto je závislé na makroekonomickém vývoji země. Klíčový je vývoj HDP a nezaměstnanosti. HDP v roce 2013 činil 3 883,7 mld. Kč, meziroční růst HDP v témže roce byl negativní a činil -0,9%. (ČSÚ, © 2014)

Celkové výdaje na zdravotnictví v roce 2013 činily 290,9 miliard Kč. Podíl veřejných výdajů činil 84,7% a soukromé výdaje pak tvořily 15,3% výdajů na zdravotnictví. Výdaje veřejného zdravotního pojištění jako největšího zdroje financí pro zdravotnictví dosáhly 229,9 mld. Kč. (ÚZIS, © 2014)




*Obrázek 14 Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování (%). (ÚZIS, © 2014)*

Dle statistik OECD má ČR v rámci EU jeden z nejnižších podílů soukromých výdajů na celkových výdajích na zdravotnictví.

Podíl výdajů na zdravotnictví na celkovém HDP za rok 2013 činil 7,12% (ÚZIS, © 2014)

### 11.1.4 Politicko - právní faktory

Zdravotnictví stejně jako ostatní sektory národního hospodářství se řídí platnými právními normami. Zákonodárnou moc v ČR představuje dvoukomorový parlament tvořený senátem a poslaneckou sněmovnou, jejichž hlavními kompetencemi jsou schvalování zákonů a vyhlášek, předkládaných vládou.

Právní rámec vztahující se k provozu zdravotnických zařízení a poskytování zdravotních služeb zahrnuje následující zákony a vyhlášky:

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- Zákon č. 60/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ze znění pozdějších předpisů a další související zákony

- Vyhláška 324/2014 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015 (Úhradová vyhláška Ministerstva zdravotnictví)
- Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízení
- Vyhláška č. 211/2010 Sb., o věcných a technických požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení
- Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
- Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče
- Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů
- Vyhláška 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- Vyhláška 472/2009 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění pozdějších předpisů

### 11.1.5 Závěr STEP analýzy

Z analýzy STEP vyplývá, že nejdynamičtější vnější vlivy působící na kliniku ABC vychází z technologického prostředí, které vykazuje vysoké a rychle se měnící požadavky na vybavení a úroveň komunikace. Poměrně stabilní lze uvažovat faktory politicko-právní, kde vývoj změn neprobíhá náhle, je závislý na politických změnách. Podobně je tomu ve vývoji u sociálních a demografických faktorů, kde změny probíhají pomalu a předvídatelně. Ekonomické prostředí je hodnoceno dle makroekonomických ukazatelů. Vývoj ekonomiky v ČR je provázán s celosvětovým vývojem ekonomiky a tak může být

zasažen celosvětovou ekonomickou krizí, jak tomu bylo v roce 2009. Výdaje na zdravotnictví však dlouhodobě vykazují poměrně stabilní situaci. Zdravotnictví je financováno především z veřejných zdrojů převážně z veřejného zdravotního pojištění. Klinika ABC i přesto, že soukromým ZZ poskytuje služby převážně hrazené ze zdravotního pojištění.

## 11.2 Analýza mikroprostředí – Porterova analýza

K analýze marketingového mikroprostředí se využívá tzv. Porterova modelu pěti konkurenčních sil, jehož hlavním úkolem je zhodnotit konkurenční postavení firmy. Toto zhodnocení vychází z rozboru pěti faktorů, kterými jsou noví konkurenti, stávající konkurenti, substituty, dodavatelé a odběratelé.

### 11.2.1 Noví konkurenti

Klinika ABC se zaměřuje na komplexní péči o ženy. Vznik podobného zařízení takovéhoto rozsahu by znamenal z mnoha hledisek dosti náročný proces. Vznik nového soukromého ZZ představuje řadu administrativních kroků a splnění právních náležitostí vztahujících se k zřízení a provozování nestátních ZZ. Klade vysoké finanční nároky na vstupní investice, které zahrnují náklady na vybudování popřípadě rekonstrukci objektu, náklady na přístrojové a další vybavení. Podmínky pro provozování soukromého ZZ vyplývají ze zákona č. 160/1992 o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízení.

Bariéry vstupu do odvětví podnikání ve zdravotních službách jsou tedy jednotlivé požadavky a podmínky. Vždy vyžadují předcházející dokument a jsou v podstatě jak pro fyzické, tak pro právnické osoby stejné. Patří zde Licence České lékařské komory, schválení ordinačních i ostatních prostor příslušnou hygienickou stanicí, schválení hygienicko-epidemiologického režimu ordinace rovněž příslušnou hygienickou stanicí, schválení technického a personálního vybavení zdravotnické instituce Českou lékařskou komorou, dále je nutná registrace a schválení zdravotnické instituce příslušným Krajským úřadem, uzavření smluv s určitým okruhem zdravotních pojišťoven. Lékaři jsou zároveň povinni uzavřít tzv. profesní pojištění (jedná se o pojištění odpovědnosti za škody) a toto pojištění sjednat i pro své zaměstnance. (Zlámal, 2005, s. 49)

Potenciálními konkurenty kliniky ABC mohou být eventuálně nové samostatně vzniklé jednotlivé ambulance lékařů poskytující zdravotní péči zejména v oborech gynekologie a praktický lékař pro dospělé, a dále pak v rozsahu dalších odborností a služeb, které klinika

ABC nabízí. Podstatnou nevýhodou pro nově vznikající poskytovatele zdravotní péče je fakt, že lidé důvěřují spíše zdravotnický zařízením s delší historií a zkušenostmi a také možností získat reference.

### 11.2.2 Stávající konkurence

Mezi přímé konkurenty kliniky ABC můžeme řadit zdravotnická zařízení nacházející se z geografického pohledu v blízké vzdálenosti, v tomto případě v totožné městské části a nabízející zdravotní péči v stejném či obdobném rozsahu. Dle těchto kritérií můžeme jako hlavní konkurenty uvést ZZ:

- Fakultní nemocnice Ostrava
- Mephacentrum
- APRO MED

Fakultní nemocnici Ostrava je státním zdravotnickým zařízením, resp. příspěvková organizace státu. FNO uvažujeme jako hlavního konkurenta neboť nabízí ambulantní i lůžkovou zdravotní péči ve všech oborech medicíny, zaměstnává kvalifikované odborníky a disponuje špičkovým, v mnoha případech až unikátním, technickým vybavením. Nevýhody však lze spatřovat v dlouhých čekacích dobách na vyšetření, horší prostorová orientace pacientů z důvodu velikosti objektu, méně osobní přístup, z čehož vyplývá i horší komunikace s pacienty.

Klinika Mephacentrum je akciovou společností, nabízí ambulantní zdravotní péči ve všech odborností jako klinika ABC a řadu dalších. Stejně tak disponuje nejmodernější zdravotnickou technikou, v oblasti vyšetřovacích metod konkuruje klinice ABC zejména v mamografickém screeningu.

APRO MED je zdravotnické zařízení mající stejnou právní formu jako klinika ABC tedy společnost s ručením omezeným. Poskytuje ambulantní zdravotní péči v obdobném rozsahu jako klinika ABC, nedisponuje však operačním sálem ani lůžkovou částí.

Podrobnější srovnání konkurentů dle vybraných kritérií nabízí následující tabulka. K hodnocení bylo použito hodnotící škály 1 – 5, přičemž 1 znamená nejnižší hodnocení a 5 nejvyšší. Všechna srovnávaná ZZ jsou na vysoké odborné úrovni, tudíž v oblasti kvalifikace personálu a technického vybavení v rozsahu služeb, které nabízejí, dosahují nejvyššího hodnocení.

| Kritéria | Klinika ABC | FNO | MEPHA CENTRUM | APRO MED |
|---|---|---|---|---|
| **Kvalifikace lékařů** | 5 | 5 | 5 | 5 |
| **Rozsah poskytovaných služeb** | 3 | 5 | 4 | 3 |
| **Návaznost poskytovaných služeb** | 4 | 5 | 4 | 2 |
| **Zdravotnické přístrojové vybavení** | 5 | 5 | 5 | 5 |
| **Rozsáhlá ordinační doba** | 5 | 3 | 4 | 3 |
| **Dostupnost MHD** | 4 | 4 | 4 | 4 |
| **Dostupnost vlakového, autobusového nádraží** | 4 | 4 | 4 | 4 |
| **Dostupné parkování** | 3 | 5 | 4 | 3 |
| **Přehledné a ucelené www stránky** | 4 | 4 | 4 | 3 |
| **Objednávání přes email** | 5 | 1 | 5 | 4 |

*Tabulka 1 Srovnání konkurentů dle vybraných kritérií (vlastní zpracování)*

### 11.2.3 Náhradní výrobky - substituty

Substituty označujeme produkty popř. služby, které můžeme vzájemně nahradit při zachování stejného užitku pro spotřebitele. Ve zdravotnictví je touto službou myšlena zdravotní péče, kterou si lze představit jako činnost, jež vykonává zdravotník (lékař i nelékař) v zájmu a ku prospěchu pacienta a to v souladu s právními předpisy a splnění kvalifikačních požadavků. Kvalifikovaní zdravotničtí pracovníci poskytují zdravotní péči na základě dostupných vědecký poznatků medicíny tzv. lege artis.

Za substituty vědecké medicíny by mohly být v určitých případech považovány alternativní medicína a léčitelství, které přestavují specifický segment péče o zdraví. Alternativní medicína je založena na principech velmi odlišných od konvenční medicíny a většina odborné lékařské společnosti se od ní distancují či ji ignorují. Metody alternativní medicíny v péči o zdraví nejsou kompatibilní s vědeckými zákony a poznatky. Zahrnují zejména akupunkturu a homeopatii a řadu dalších méně rozšířených metod jako biotronika,

reflexoterapie, psychotornika, magnetoterapie aj. Pouze akupunktura se u nás stala součástí konvenční medicíny, i když ne vyučovanou na lékařských fakultách, ale jen na postgraduálních lékařských kurzech. Alternativní medicína a léčitelství představuje fenomén provázející lidstvo od nepaměti, je však trvale problematický a příčí se jakémukoli zákonodárnému uchopení. Metody alternativní medicíny nejsou hrazeny ze systému zdravotního pojištění a lidé je vyhledávají spíše jako doplněk konvenční medicíny nebo v situacích, kdy konvenční medicína již nenabízí žádné další řešení.

O substitutech v rámci konvenční medicíny lze uvažovat spíše v rovině konkrétních zdravotních výkonů, kupříkladu rozdílné postupy a operační techniky se stejným výsledným efektem. V dnešní době stále více nahrazovány klasické chirurgické postupy endoskopickými a jinými miniinvazivními operačními metodami, které jsou pro pacienta méně zatěžující. Různé operační metody a techniky zaznamenává pak oblast plastické a zejména kosmetické chirurgie. Podobně je tomu i u vyšetřovacích metod ve zdravotnictví, například nejčastější zobrazovací vyšetřovací metodou pomocí RTG přístroje často nahrazují, popř. doplňují metody CT, MRI a podobné technicky vyspělejší metody.

### 11.2.4 Odběratelé

Za odběratele či zákazníky jsou ve zdravotnictví obecně považováni pacienti, kterým jsou zdravotní služby poskytovány. Vzhledem k systému poskytování zdravotní péče v ČR a jeho podmínkám umožňujícím svobodnou volbu lékaře i zdravotnického zařízení je vyjednávací síla pacientů poměrně vysoká. V rámci zachování přízně stávajících zákazníků a získávání nových musí ZZ neustále pracovat na své image, zejména prostřednictvím poskytování kvalitní zdravotní péče, ale také vhodným marketingovým řízením, především proklientským přístupem. Klinika ABC si zakládá na spokojenosti svých klientů, ke komunikaci využívá moderní technologie, nabízí věrností výhody.

Klienty kliniky ABC tvoří z 90% ženy, což je dáno zaměřením kliniky na péči o ženy (3 gynekologické ambulance, mamologické centrum, mamografický screening apod.) Dalším důležitým aspektem je, že klinika poskytuje převážně (cca 75 %) služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Služby pro samoplátce tvoří tedy přibližně čtvrtinu příjmů z celkově poskytovaných služeb.

### 11.2.5 Dodavatelé

Dodavatele tvoří všechny subjekty, které se podílejí na zajištění provozu kliniky. Řadí se zde dodavatelé zdravotnického materiálu, léků, technického vybavení včetně servisu, dodavatelé energií a další firmy v rámci outsourcingu. Vyjednávací síla dodavatelů je ovlivněna jejich počtem a mírou specifičnosti jimi nabízených produktů. Klinika má v tomto ohledu poměrně stabilní dodavatele zdravotnického materiálu i léků. Volba dodavatelů zdravotnické techniky podléhá výběrovému řízení.

Nejvýznamnější dodavatelé kliniky ABC z pohledu míry nákladů jsou dodavatelé z oblasti zdravotnické techniky (přístrojové vybavení a servis přístrojů), dále pojištění (pojištění pro výkon povolání, pojištění zdravotnické techniky, pojištění nemovitosti apod.) a pak dodavatelé zdravotnického materiálu a léků.

### 11.2.6 Závěr Porterova modelu

| Faktor | nízká | střední | vysoká |
|---|---|---|---|
| **Noví konkurenti** | * | | |
| **Stávající konkurence** | | | * |
| **Substituty** | | * | |
| **Odběratelé** | | | * |
| **Dodavatelé** | * | | |

*Tabulka 2 Závěr Porterova modelu (vlastní zpracování)*

Při shrnutí Porterova modelu lze konstatovat, že nejvyšší úroveň má vyjednávací síla zákazníků a konkurence. Ve vztahu k dodavatelům má klinika silnější pozici, stejně tak hrozba ze vstupu nových konkurentů je poměrně nízká.

## 11.3 Analýza vnitřního prostředí

### 11.3.1 Marketing

Současný stav marketingového řízení kliniky lze považovat za velmi dobrý, i přesto, že klinika nemá pracovníka, který by se marketingem kliniky zabýval. Tuto činnost zajišťuje vedení resp. ředitel, který je současně i majitelem kliniky a zároveň lékařem působícím na klinice a ordinujícím ve všech pracovních dnech.

Klinika má definovanou svou filozofii a zakládá si na spokojenosti klientů. Výhodou je již více jak dvacetiletá historie jejího fungování a tudíž má již zavedenou klientelu. Přesto usiluje o neustálé zlepšování svých služeb. Pro snadnější identifikaci, rychlejší rezervaci

a vyšší ochranu dat zavedla klinika pro své klienty tzv. klientské karty. Klient si může vybrat ze třech druhů karet. Základní, představující výše zmiňované výhody a další dvě úrovně, jenž nabízí řadu dalších výhod jako je zasílání výsledků vyšetření emailem nebo SMS zprávou, zasílání receptů domů poštou, hlídání preventivních prohlídek, zvýhodněné ceny na nadstandardní služby aj.

Komunikace s klienty probíhá různými způsoby. Přímou osobní komunikaci zajišťuje sestra na recepci, kde má klient možnost získat potřebné informace o nabízených službách, termínech objednání apod. Objednávání klientů a získání požadovaných informací je možné taktéž telefonicky či emailem. Obě tyto formy klienti kliniky využívají, zejména však telefonní komunikaci, která nabízí okamžitou zpětnou vazbu. Pro zvyšování kvality komunikace s klienty zaměstnává klinika telefonní operátorku, čímž odlehčila práci recepční a ta se může plně věnovat osobní komunikaci s klienty.

V příjemném a klimatizovaném interiéru kliniky, kde klienti čekají na ošetření je umístěna televizní obrazovka, prostřednictvím které jsou zde v několika minutových spotech prezentovány služby, vybavení a prostory kliniky a zároveň představen i personál, který na klinice pracuje. Tato forma komunikace je přínosná hlavně pro nové klienty, kteří se lépe a rychleji seznámí s klinikou jako celkem, pro stávající klienty mají význam informace o novinkách na klinice.

V rámci marketingové propagace využívá klinika webových stránek s přehledným výčtem všech nabízených služeb včetně kontaktů. Aktuality jsou také zveřejňovány v místním tisku, zdarma dodávaném domácnostem v různých částech města.

Ze současného stavu marketingu je zjevně patrný proklientský přístup. Z povahy nabízených služeb, které klinika nabízí je zvlášť akcentován citlivý a empatický přístup personálu.

### 11.3.2 Služby

Skladba zdravotních služeb, které nabízí klinika ABC je dána zaměřením kliniky na komplexní péči o ženu. Nabízí zdravotní péči především v oblasti gynekologie a porodnictví, zaměřuje se na nemoci prsu, zabývá se v tomto směru zejména diagnostikou, věnuje se mamografickému screeningu s využitím nejmodernější vyšetřovací techniky. Komplexnost péče v této oblasti dotváří návaznost na ordinace onkologie a chirurgie, které klinika provozuje.

Kromě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění jsou na klinice poskytovány i nadstandardní výkony, které si klienti hradí z vlastních prostředků. Nejčastěji jsou nadstandardní výkony žádané v oborech plastická chirurgie, stomatologie a gynekologie.

### 11.3.3 Organizace

Klinika ABC si zakládá na své pověsti zejména díky poskytování kvalitních zdravotních služeb kvalifikovanými odborníky, s použitím moderní techniky, v příjemném prostředí pro klienty.

Klinika vytváří dobré pracovní podmínky pro své zaměstnance. Pořádá pravidelná školení a odborné semináře pro střední zdravotnický personál. Klinika je stabilním zaměstnavatelem dodržujícím pravidelné a včasné vyplácení mezd, vykazuje velmi nízkou fluktuaci personálu, zaměstnává více jak 30 lékařů a SZP v přímém pracovním poměru a další lékaře specialisty zajišťuje pro konzultační činnosti.

Organizační struktura podniku není podobně jako strategie, cíle a plány zdokumentována. V čele podniku stojí ředitel (majitel), jehož řízení přímo podléhá provozní ředitel, vrchní sestra a lékaři. Vrchní sestře jsou podřízeni všichni ostatní SZP. Komunikaci v rámci outsourcovaných činností zajišťuje provozní ředitel, stejně tak s ostatními dodavateli.

### 11.3.4 Finance

Klinika ABC je společností s ručením omezeným tedy obchodní společností, která jako ostatní obchodní společnosti se zaměřuje mimo jiné na tvorbu zisku. Klinika dlouhodobě hospodaří s kladným hospodářským výsledkem, který je ve velké míře využíván k investicím do rozvoje společnosti.

V oblasti účetnictví využívá klinika outsourcingu, účetní záležitosti a daňové poradenství zajišťuje klinice účetní firma. Klinika připravuje pouze podklady pro tuto činnost. Konkrétní účetní výkazy jsem neměla k dispozici. Pouze ze sdělení vedení mohu uvést, že největší náklady pro kliniku představují osobní náklady, tedy mzdy zaměstnanců a významné jsou také náklady na technické vybavení.

Největší investice za posledních pět let byly do rekonstrukce části prvního podlaží kliniky. Jednalo se o vybudování nové recepce pro mamologické centrum, nové mamologické ambulance a vyšetřovny mamografu. Významnou přestavbou prošlo také lůžkové oddělení.

### 11.3.5 Závěr analýzy vnitřního prostředí

Na základě poznatků zjištěných v rámci analýzy vnitřního prostředí organizace, lze konstatovat, že klinika ABC je zdravou prosperující firmou, hospodařící dlouhodobě s kladným hospodářským výsledkem. Ten je používán zejména na obnovu zdravotnického přístrojového vybavení a modernizaci prostor. Portfolio služeb, které klinika nabízí, odpovídá jejímu zaměření, což představuje péči o ženu a usiluje v této oblasti o co nejlepší komplexnost péče.

Pro své zaměstnance je stabilním a spolehlivým zaměstnavatelem, vytvářející příjemné a moderní pracovní prostředí. Marketing kliniky je i přes absenci marketingového manažera a systematického marketingového plánování, které by mělo být zdokumentováno, na velmi dobré úrovni. Klinika využívá různých způsobů komunikace se svými klienty a nabízí vysokou úroveň konvenience. Klade důraz na profesionální a zároveň citlivý a empatický přístup personálu.

## 11.4 SWOT analýza

SWOT analýza se zaměřuje na identifikaci silných a slabých stránek, které vycházejí z vnitřního prostředí firmy a příležitostí a hrozeb, jenž na firmu působí zvenčí.

### 11.4.1 Silné stránky

Mezi silné stránky kliniky ABC patří:

- kvalifikovaný personál - lékaři s atestací, často i s mnohaletou praxí, také erudovaný střední zdravotnický personál, účastnící se pravidelně vzdělávacích seminářů
- moderní technické vybavení – klinika disponuje špičkovou zdravotní technikou, investuje výrazné částky zejména do vyšetřovacích přístrojů pro oblast gynekologie a diagnostiku onemocnění prsu
- příjemné prostředí kliniky – rekonstrukce kliniky, vybudování samostatné recepce pro mamologické centrum, rekonstrukce lůžkové části umožňující vyšší komfort pro klienty po operačních zákrocích
- formy komunikace s klienty – prostřednictvím telefonu, emaily a přímo na recepci, pro telefonní komunikaci zaměstnává klinika telefonní operátorku, aby tak odlehčila práci recepční, která se může plně věnovat osobní komunikaci s klienty

- dlouhá otvírací doba kliniky - ordinační hodiny přizpůsobené možnostem klientů, ordinace specialistů až do večerních hodin, u mamografického vyšetření možnost objednání i na sobotu
- dobrá geografická dostupnost – klinika se nachází v hustě obydlené části městské čtvrti, v blízkosti zastávky MHD a hlavní silniční tah
- objekt ve vlastnictví provozovatele – nehrozí ukončení či vypovězení nájemní smlouvy
- vstřícný a empatický přístup personálu
- možnost vyšetření na mamografu i pro neregistrované klienty
- tradice společnosti – více jak dvacetiletá historie, zavedená klientela
- věrnostní akce a programy pro registrované klienty – všichni klienti kliniky jsou držiteli klientských karet. Tyto karty představují pro klienty jisté výhody, jako automatická identifikace klienta, rychlejší rezervace, lepší ochrana osobních údajů, další výhody plynou podle druhu karty, kterou klient zvolí. Jedná se o slevy na nadstandardní (z pojištění nehrazené) zdravotní a jiné služby.

### 11.4.2 Slabé stránky

Slabé stránky kliniky ABC představují zejména:

- nedostatečné marketingové řízení - absence marketingového manažera
- klinika nemá přesně vymezené podnikové strategie a plány – s čímž souvisí i neinformovanost zdravotnického personálu o podnikových strategiích a nemožnost tyto podnikové strategie jednotně sdílet všemi pracovníky
- klinika nemá přesně identifikované cíle – které by mohly být hodnoceny z hlediska plnění
- nevyužité všechny prostory kliniky – v objektu kliniky se nachází prostory, které by mohly být využity efektivněji
- nemožnost registrovat nové klienty ve stomatologické ambulanci – kapacita ambulance naplněna

### 11.4.3 Příležitosti

Mezi příležitosti kliniky ABC můžeme zařadit:

- možnost registrovat nové klienty ve všech dalších ambulancích mimo stomatologii
- získání nových klientů – prostřednictvím nabídky nových služeb či doplnění stávajících služeb a prostřednictvím silnější marketingové propagace
- aktuálně nízké úrokové sazby – v případě větších investic vyžadující úvěr
- nové léčebné a operační postupy
- smluvní vztahy se všemi zdravotními pojišťovnami (kromě ZP škoda)
- nové technologie – obnova technického vybavení, neboť nejen kvalifikovaný personál, ale také moderní technické vybavení mají výrazný psychologický dopad na rozhodování klientů při výběru zdravotnického zařízení
- trend moderní doby – zdravý životní styl, zdravé stravování, „být fit“, vypadat dobře
- zvyšující se životní úroveň obyvatelstva – spolu s výše uvedeným trendem znamená větší ochotu klientů si za nadstandardní služby připlatit

### 11.4.4 Hrozby

Jako hrozby pro kliniku ABC lze označit:

- platební morálku zdravotních pojišťoven – zpožděné platby, neochota ze strany pojišťoven tzv. „nasmlouvat“ nové zdravotní výkony
- politické změny a změny legislativy, které by kladly vyšší nároky na provoz ZZ
- změny v úhradových vyhláškách – nejistota pro ZZ
- zvýšení DPH
- ekonomická recese – snížení poptávky po nadstandardních zdravotních službách klienty - samoplátci (zde především v oblasti plastické chirurgie)
- odliv klientů – případným vstupem nových konkurentů, nebo ke stávající konkurenci nabízející větší přidanou hodnotu

### 11.4.5 Závěr SWOT analýzy

Analýza SWOT vytváří ucelený přehled silných a slabých stránek podniku a příležitostí a hrozeb, které na podnik působí zvenčí.

Klinika ABC disponuje řadou silných stránek jako je kvalifikovaný a vstřícný personál, moderní technické vybavení, na čemž si klinika zakládá, neméně pak příjemné prostředí, komunikace s klienty apod. Mezi slabé stránky patří již dříve zmiňované nedostatečné marketingové řízení, s čímž souvisí absence jakékoli dokumentace podnikových plánů a strategií o níž by se opíraly cíle a plány marketingové. Další nevýhodou kliniky je naplnění kapacity některých ambulancí, a tudíž zde neregistrují nové klienty.

K příležitostem kliniky můžeme řadit nové léčebné metody, nové technologie, trendy moderní doby jako je příklon ke zdravému životnímu stylu, zvyšující se životní úroveň obyvatelstva apod. za hrozby lze označit platební morálku pojišťoven, různé makroekonomické změny – ekonomická recese apod. Změny v úhradových vyhláškách a především odliv klientů ke konkurenci.

# 12 PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB SOUKROMÉ KLINIKY ABC

Úkolem projektové části je zpracování návrhu projektu týkající se rozšíření zdravotních služeb poskytovaných klinikou ABC. Rozhodnutí o výběru konkrétních služeb vychází z výsledků analytické části a současně koreluje se zaměřením kliniky.

## 12.1 Úvod

Hlavním posláním kliniky ABC je zajišťovat komplexní péči o zdraví svých klientů. V rámci filozofie kliniky ABC je klient se svými potřebami, přáními a požadavky považován za primární cíl poslání této kliniky.

Klinika ABC se již od svého počátku zaměřuje na komplexní péči o ženy. Dokladem toho je dominující péče v oblasti gynekologie a porodnictví, mamologická poradna a další služby dotvářející již zmiňovanou komplexnost péče a to v ambulancích chirurgie, interny, onkologie, stomatologie, dermatologie a plastické chirurgie. Lůžkové oddělení včetně operačního sálu zajišťuje vybrané operační výkony z oblasti chirurgie, plastické chirurgie a gynekologie. Klient je zde vyšetřen klinicky i pomocí moderní přístrojové techniky, dále je mu diagnostikováno onemocnění a v případě potřeby proveden operační výkon (v rámci výkonů klinikou nabízených) a poskytnuta pooperační péče.

**Výběr oblasti nově poskytovaných služeb**

Při rozhodování o výběru služeb vycházelo vedení kliniky z výše zpracovaných analýz ve vztahu s požadavky trhu a vlastními možnostmi. V souvislosti s vývojem aktuálních trendů v naší zemi jako jsou zvyšující se životní úroveň obyvatelstva, růst HDP a podílu služeb na HDP, zvyšující se zájem lidí o své zdraví a vzhled, životní styl atd., bylo rozhodnuto rozšířit zdravotní služby v oblasti dermatologie o služby kosmetické neboli korektivní dermatologie. Tato specializace navíc doplňuje klinikou již poskytované výkony v oblasti estetické plastické chirurgie.

Výběru nových služeb v oblasti korektivní dermatologie předcházelo zvážení zásadních souvisejících aspektů vycházejících jak z vnitřního tak z vnějšího prostředí kliniky, shrnutých v následující tabulce 3 Zhodnocení výhod a nevýhod zřízení ambulance korektivní dermatologie pro kliniku ABC.

| Zavedení služeb v oblasti korektivní dermatologie | |
|---|---|
| **výhody** | **nevýhody** |
| **vnitřní prostředí** | |
| • Zaměření kliniky – péče o ženy<br>• Možnost získat klienty pro nové služby ze stávající klientely kliniky<br>• Nevyužité prostory pro novou ambulanci<br>• Možnost využití operačního sálu a lůžkového oddělení<br>• Dostatečné vlastní finanční prostředky pro investice<br>• Vysoká ziskovost a atraktivnost odvětví medicíny | • Vysoké náklady spojené s technickým vybavením (moderní přístrojové vybavení – lasery)<br>• Náklady a jistá časová náročnost spojené se zaškolením personálu |
| **vnější prostředí** | |
| • Rostoucí poptávka po výkonech v oblasti estetické plastické chirurgii a korektivní dermatologii<br>• Zvyšující se životní úroveň obyvatelstva<br>• Zvyšující se zájem obyvatelstva nejen o své zdraví, ale také zevnějšek<br>• Propojenost estetické plastické chirurgie a korektivní dermatologie | • Růst konkurence - poměrně rychle se rozvíjející odvětví medicíny |

*Tabulka 3 Zhodnocení výhod a nevýhod pro zřízení ambulance korektivní dermatologie pro kliniku ABC (vlastní zpracování)*

**Korektivní dermatologie** je součástí dermatologie resp. dermatovenerologie a nezabývá se přímo nemocemi kůže, ale především korekcí nepříjemných kožních změn, které vadí spíše esteticky a psychicky. Patří zde zejména projevy stárnutí kůže a poškození kůže slunečním UV zářením, dále pak různé kožní výrůstky, jizvy apod. Korektivní dermatologie se zabývá nejen získanými vadami kůže, ale také vrozenými, jenž představují různé pigmentové změny (pigmentové névy, melazma), cévní změny (naevus flammeus, hemangiomy, pavoučkové névy aj.), nežádoucí ochlupení a některé další stavy.

Pomocí metod korektivní dermatologie je dosahováno kvalitativních změn kůže, zejména ve smyslu jejího omlazení tzv. antiaging. Mezi tradiční metody korektivní dermatologie patří metody slupovací, jako je chemický peeling. Novější metody představují různé výplňové materiály, které řeší atrofii kůže spojenou se stárnutím i korekci některých vrozených vad, kdy nejčastěji se používají přípravky na bázi kyseliny hyaluronové. V současné době v oboru korektivní dermatologie nabývá stále více na významu a oblibě využití laserů. (Brychta, Stanek, 2014, s. 221)

## 12.2 Přípravná fáze projektu

Přípravná fáze projektu zahrnuje určení cíle projektu a s ním souvisejících aktivit. Je nutné vytyčit jednotlivé služby resp. výkony, které chce klinika v rámci zřízení ambulance korektivní dermatologie nabízet. Nezbytné je taktéž zpracování projektové dokumentace, vybrat dodavatele, navrhnout marketingovou propagaci a zhodnotit projekt po finanční stránce.

### 12.2.1 Cíl projektu

Cílem projektu je na základě sestavení projektového plánu rozšířit portfolio služeb poskytované klinikou ABC o nové služby z oblasti korektivní dermatologie. Z výsledků SWOT analýzy bylo zjištěno, že klinika disponuje (silné stránky) kvalifikovaným personálem, kvalitní marketingovou komunikací, zavedenou klientelou, ale také (slabé stránky) například nevyužitými prostory a malým využitím operačního sálu. Z interní analýzy vyplývá, že klinika vytváří dostatečný zisk používaný především jako investice do svého rozvoje. Tato fakta vypovídají o možnosti vytvořit zcela novou ambulanci úplně nebo z velké části krytou vlastními zdroji.

### 12.2.2 Výběr služeb poskytované v rámci korektivní dermatologie

Rozsah zdravotní péče poskytované v rámci kosmetické dermatologie se odvíjí především od specializace dermatologa, který musí předem absolvovat speciální školení. Tato školení probíhají v rámci certifikovaných kurzů zaměřených na jednotlivé výkony či oblasti výkonů kosmetické dermatologie. Zároveň však také velmi závisí na přístrojovém vybavení dané ambulance.

Výběr rozsahu služeb se také odvíjí od nabídky konkurenčních poskytovatelů.

Předpokládaný výčet služeb, které bude klinika nabízet:

- Laserová rejuvenace (omlazení) pleti
- Laserové odstranění jizev
- Laserové odstranění akné
- Laserové odstranění pigmentových změn
- Laserové odstranění žilek
- Laserová epilace
- Vyhlazení vrásek aplikací botulotoxinu
- Vyhlazení vrásek aplikací výplňových materiálů
- Omlazení pleti aplikací chemického peelingu
- Odstranění bradavic
- Odstranění strií

### 12.2.3 Stanovení odpovědnosti

Zodpovědnost za projekt nese v plném rozsahu ředitel kliniky, dílčí zodpovědnost za jednotlivé aktivity ponesou zaměstnanci především provozní ředitel a ostatní osoby (v rámci outsourcing) ředitelem pověřené.

### 12.2.4 Projektová dokumentace

Projektová dokumentace představuje veškeré podklady potřebné k realizaci projektu. Zahrnuje nejen projektovou dokumentaci ke stavebním úpravám, ale také zpracování dalších dokumentů pro povolení činnosti příslušným Krajským úřadem.

#### *12.2.4.1 Projektová dokumentace ke stavebním úpravám*

Projektovou dokumentaci ke stavebním úpravám vypracuje projektant, jehož služeb klinika využívala při nedávné rekonstrukci. Na základě jeho zjištění, zda se bude či nebude jednat o stavební úpravy zasahující do nosných konstrukcí, bude podána žádost o stavební povolení či pouze ohlášení. Projektant bude vedením kliniky zplnomocněn ve věcech komunikace se stavebním úřadem a ponese za tuto činnost odpovědnost.

#### *12.2.4.2 Ohlášení změny poskytovaných zdravotních služeb*

Pro povolení rozšíření zdravotních služeb je nutné připravit podklady pro Krajský úřad, což představuje vyplnit formulář *Ohlášení změny* – rozšíření zdravotních služeb (viz příloha 2) a doložit níže uvedené doklady.

*Provozní řád* schválený Krajskou hygienickou stanicí,

*Prohlášení k věcnému a technickému vybavení*

*Seznam zdravotnických pracovníků*

*Doklady od odborného zástupce:*

*Doklad o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání (včetně zdravotní způsobilosti k výkonu povolání)*

- doklad o specializované způsobilosti v oboru
- doklad o zdravotní způsobilosti k výkonu povolání (lékařský posudek)
- doklad o bezúhonnosti (výpis z evidence rejstříku trestů ne starší ne starší 90 dnů v době podání žádosti nebo podání žádosti o vydání výpisu z evidence Rejstříku trestů)
- členství v komoře – u lékařů ČLK JEP
- prohlášení odborného zástupce, že souhlasí s ustanovením do funkce
- doklad o pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli

*Prohlášení, že u žadatele netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění*

*Doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb*

Na základě těchto dokumentů a kontroly provedené na místě bude KÚ vydáno rozhodnutí ve lhůtě 7 – 14 dní.

#### *12.2.4.3 Změny a schválení provozního řádu*

Při rozšíření zdravotních služeb kliniky je nutné provést aktualizaci Provozního řádu s ohledy na specifika oboru. Touto činností bude pověřena vrchní sestra. Vyplnění žádosti o schválení PŘ bude pověřena provozní ředitelka kliniky.

Potřebné dokumenty pro Krajskou hygienickou stanici ke schválení nového PŘ:

- Provozní řád (aktualizovaný)
- Žádost o schválení provozního řádu (viz příloha 1)

Provozní řád schvaluje orgán ochrany veřejného zdraví KHS, rozhodnutí vydá do 30 dnů od podání žádosti.

Odpovědným pracovníkem za zpracování dokumentace pro Krajský úřad a Krajskou hygienickou stanici je určen provozní ředitel kliniky ABC.

### 12.2.5 Výběr dodavatele

Klinika má stabilní dodavatele na běžný zdravotnický materiál. Pro založení nové ambulance je třeba zajistit nejen běžné vybavení, ale také vybavení speciální přístrojovou technikou. Na technické přístrojové vybavení bude klinika vyhlašovat výběrové řízení. Bude osloveno několik dodavatelů zdravotnické přístrojové techniky, výběr bude probíhat na základě nejlepšího poměru kritérií a to kvality, ceny, podmínek dodání, záručních podmínek atd. Mezi nejvýznamnější dodavatele laserových přístrojů pro využití v oblasti medicíny patří společnosti Medicom, BTL a PB - medical.

Předpokládané časové rozmezí výběru přístrojového vybavení bude jeden měsíc, výběru se bude kromě ředitele kliniky účastnit lékař (dermatolog), který s technikou bude pracovat a sestaví požadavky. Odpovědnost za výběr přístrojového vybavení ponese ředitel.

### 12.2.6 Personální zajištění - odborné školení

Zákroky korektivní dermatologie mohou provádět pouze lékaři se specializací v oborech dermatolog, korektivní dermatolog a plastický chirurg.

Pro personální zajištění provozu ambulance korektivní dermatologie má klinika možnost využít jednak vnitřní zdroje nebo na tuto pozici vyhlásit konkurz. V oboru dermatologie

působí na klinice dvě atestované lékařky mající o specializaci v tomto oboru zájem. Poskytování zdravotní péče v oboru korektivní dermatologie vyžaduje absolvování speciálních certifikovaných kurzů pro jednotlivé výkony.

Výkony, které má v úmyslu nabídnout klinika ABC vyžadují, aby lékaři absolvovali speciální školení a byli držiteli následujících certifikátů:

- Certifikát pro práci s lasery
- Certifikát pro aplikaci injekčních implantátů
- Certifikát pro aplikaci botulotoxinu
- Certifikát pro aplikaci chemického peelingu

Školící akce vybrané klinikou ABC probíhají pod záštitou Společnosti pro estetickou a laserovou medicínu ČSL JEP, pořádané na klinice Asklepion v Praze pod vedením doc. Romana Šmuclera, CSs. Jedná se vždy minimálně o jednodenní školení s teoretickou i praktickou průpravou. Kurzy jsou klinikou jednak vyhlašovány, nebo je možnost absolvovat na základě individuální domluvy.

Pro zvýšení praktické dovednosti lékaře v oblasti práce s lasery byla zároveň vybrána školící akce „Odborná stáž – CO2 laser, měkké lasery“, kterou je možné absolvovat v Centru plastické chirurgie a chirurgie ruky Fakultní nemocnice Ostrava. Termín stáže v délce trvání jednoho týdne je možno domluvit individuálně.

### 12.2.7 Plán marketingová propagace

Důležitou součástí projektu je také marketingová propagace. Pro zvýšení povědomí o zavedení nabídky nových služeb je možno využít různých způsobů propagace.

Klinika v rámci komunikace s veřejností využívá inzerce v místním tisku, který je zdarma dodáván domácnostem v příslušných městských obvodech a dále svých webových stránek, kde uveřejňuje nová sdělení v rubrice aktuality. O novinkách kliniky jsou klienti informováni při každé návštěvě kliniky v průběhu čekání na vyšetření prostřednictvím video spotů přehrávaných v televizi umístěné v čekárně.

Je škoda, že v dnešní době moderních komunikací klinika nevyužívá propagace na sociálních sítích. Výhody této propagace tkví v minimálních provozních nákladech a vysoké návštěvnosti. Pro propagaci nových služeb by bylo vhodné registrovat kliniku ABC na některé ze sociálních sítí.

Pro propagaci nových služeb v oblasti korektivní dermatologie budou využity následující formy propagace:

- Inzerce v místním tisku zdarma dodávané domácnostem v ostravských městských obvodech (měsíčníky PRIO, Jižní listy a Program)
- Letáky – pro domácnosti městské části Poruba + umístění letáků v externích ambulancích kliniky
- Úprava webových stránek
- Projekce reklamního videospotu v čekárně kliniky
- Založení profilu na sociální síti Facebook či Twitter
- Rozeslání reklamních emailů stávajícím klientům

### 12.2.8 Financování projektu

Klinika ABC je nejen ZZ, ale také obchodní společností hospodařící s kladným hospodářským výsledkem, tudíž svou činností vytváří zisk, který je používán především na rozvoj kliniky. Financování projektu je tak možné z vlastních zdrojů popřípadě prostřednictvím úvěru. Rozhodnutí o způsobu financování bude učiněno vedením kliniky na základě nákladové analýzy.

Financování všech nákladů bude probíhat na základě smluvního ujednání s dodavateli.

## 12.3 Realizační fáze projektu

Realizační fáze projektu zahrnuje stavební úpravy, dodání a instalace vybavení a realizace marketingové propagace.

### 12.3.1 Stavební úpravy

Zřízení ambulance kosmetické dermatologie vyžaduje předem jisté úpravy vymezených prostor. Tyto prostory se nachází ve sníženém přízemí kliniky sousedící s čekárnou určenou pro klienty, kteří jsou držiteli zlaté klientské karty. Prostor budoucí ambulance však nemá přímý vstup z chodby, pouze z vedlejší kanceláře. V rámci stavebních úprav by se tak jednalo o vybourání nového dveřního vstupu do místnosti, dále úpravy elektrických rozvodů a rozvodů vody.

Stavební úpravy by představovaly následující činnosti:

- Vybourání vstupu do místnosti včetně zasazení dveří
- Úpravy elektrických rozvodů
- Instalatérské práce
- Vymalování
- Položení obkladů a dlažeb

Stavební práce budou zadány firmě Ritmex s.r.o., která na klinice již prováděla dřívější rekonstrukce.

### 12.3.2 Dodání a instalace vybavení

Vybavení ambulance lze rozdělit jednak na běžné vybavení jako nábytek a sanitární vybavení a dále na speciální zdravotní a technické vybavení.

Běžné vybavení zahrnuje:

- Lůžko pro klienta
- Křeslo pro lékaře
- Skříně a police pro uložení potřebného zdravotního a ostatního materiálu
- Pracovní stolky
- Chladnička
- Umyvadlo

Speciální technické a zdravotní vybavení:

- Laserové přístroje

### 12.3.3 Realizace marketingové propagace

**Inzerce v místním tisku zdarma dodávaného domácnostem**

- Inzerce v měsíčníku PRIO (Porubská Radnice Informuje Občany) – vychází v nákladu 35.000 výtisků v městském Obvodu Poruba a měsíčníku Jižní listy vycházejí v nákladu 50.900 ks pro městský obvod Ostrava Jih prostřednictvím Region media. Zde bude zveřejněna i tisková zpráva kliniky.

| Velikost inzerce | PRIO – Poruba 35.000 ks | Jižní listy – Ostrava Jih 50.900 ks | Náklady celkem |
|---|---|---|---|
| ¼ strany | 9.080 Kč | 10. 590 Kč | 19.670 Kč |

*Tabulka 4 Náklady na inzerci v časopisech PRIO a Jižní listy (vlastní zpracování)*

Náklady na inzerci v časopisech PRIO a Jižní listy činí celkem 19.670 Kč.

- Inzerce v měsíčníku Program - vychází na Ostravsku v nákladu 134.000 výtisků, možnost inzerovat jen v městském obvodu Poruba v nákladu 42.300 výtisků. Klinika využije inzerce jen v městském obvodu Poruba, při první inzerci je poskytována sleva ve výši 30% a grafické zpracování je zdarma.

| Velikost inzerce | Městský obvod Poruba 42.300 ks | Cena první inzerce – sleva 30% | Cena grafického zpracování | Náklady celkem |
|---|---|---|---|---|
| ¼ strany | 5.490 Kč | 3.843 Kč | 0 Kč | 3.843 Kč |

*Tabulka 5 Náklady na inzerci v měsíčníku Program (vlastní zpracování)*

Náklady na inzerci v měsíčníku Program činí 3.843 Kč.

**Tisk a dodání letáků**

Pro letáky byl zvolen formát A5 s lesklou povrchovou úpravou. Náklady zpracovány na základě nabídky na internetu – www.ceniktisku.cz.

| Počet letáků | Cena za kus | Cena (2.500ks) | Cena s DPH | Doprava | Kontrola dat s DPH | Celkem k úhradě |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 10.000 | 0,33 Kč | 3.326 Kč | 4.024 Kč | 0 Kč | 108,9 Kč | 4.133Kč |

*Tabulka 6 Náklady na tisk a dodání letáků (vlastní zpracování)*

Roznáška letáků dle ceníku České pošty (0,22 Kč/ks) bude při nákladu 10.000 ks činit 2.200 Kč.

Náklady na tisk, dodání a roznášku letáků činí 6.333Kč.

**Úprava webových stránek**

Na úpravu webových stránek včetně grafických návrhů najímá klinika pracovníka firmy Spojenec s.r.o., s nímž dlouhodobě a stabilně spolupracuje. Aktualizace webových stránek tak probíhá dle potřeby.

**Projekce reklamního videospotu v čekárně kliniky**

Pro tuto formu propagace je potřeba upravit stávající videospot a taktéž v této činnosti využívá klinika již výše zmíněného IT pracovníka.

Předpokládaná časová náročnost 1 týden.

**Založení profilu na sociální síti Facebook**

Facebook je nejnavštěvovanější sociální sítí ve světě, umožňuje komunikaci mezi uživateli a sdílení multimediálních dat. V ČR je registrováno kolem 3,5 milionů uživatelů.

Založení profilu na sociální síti Facebook nevyžaduje žádné finanční investice a je zároveň časově nenáročným procesem. Představuje sled několika jednoduchých kroků jako výběr typu stránek z několika možností, nahrání základních a dalších údajů, které chceme zveřejnit, pozvání k návštěvě těchto stránek a jejich aktivace.

Časová náročnost 1 den, odpovědnost IT pracovník.

**Rozeslání informativních emailů**

Pro oslovení stávající klientely je možné využít emailovou komunikaci. Výhodou této formy komunikace je finanční a časová nenáročnost, naopak nevýhodu je oslovení jen menšího množství zákazníků, neboť klinika nemá emailové adresy všech svých klientů.

Časová náročnost rozeslání emailů představuje 1 den. Za tuto činnost bude zodpovídat provozní ředitel.

## 12.4 Kontrolní fáze projektu

Kontrolní fáze projektu proběhne před zahájením provozu ambulance korektivní dermatologie. Bude zahrnovat:

- kontrolu funkčnosti elektrických rozvodů a instalatérských prací (přívod vody) při předání stavby
- kontrolu funkčnosti a zvládnutí obsluhy přístrojů
- zkušební provoz zařízení – bude trvat 1 – 2 dny, první den obvykle za asistence dodavatele přístrojového zařízení

Kontrola úspěšnosti projektu z pohledu marketingu bude probíhat s odstupem 3 a 6 měsíců pomocí dotazníkového šetření spokojenosti zákazníků.

# 13 NÁKLADOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Ke zjištění nákladů, které by byly nezbytné k realizaci navrhovaného projektu, je nutné provést nákladovou analýzu. Celkový rozpočet na projekt rozšíření služeb v oblasti korektivní dermatologie zahrnuje náklady na stavební úpravy, náklady na vybavení, náklady na vyškolení personálu a náklady spojené s propagací. Tyto náklady jsou jednotlivě vyčísleny v níže uvedených tabulkách.

**Náklady na stavební úpravy a přípravy projektové dokumentace**

Stavební úpravy nejsou velkého rozsahu, tudíž nepředstavují výrazné investice. Zahrnují vybourání nového vstupu do místnosti, úpravu elektrických rozvodů, instalatérské práce a položení dlažby a obkladů. Náklady jsou vyčísleny na základě odhadů stavební firmy. Náklady spojené se stavebními úpravami představují náklady na projektovou dokumentaci.

| Stavební úpravy | náklady |
|---|---|
| **Projektová dokumentace** | 30.000,- |
| **Vybourání vstupu + zasazení dveří** | 20.000,- |
| **Úprava elektrických rozvodů** | 10.000,- |
| **Instalatérské práce** | 10.000,- |
| **Dlažba + obklady včetně práce** | 40.000,- |
| **Celkem** | 110.000,- |

*Tabulka 7 Náklady na stavební úpravy (vlastní zpracování)*

**Náklady na vybavení**

Náklady na vybavení jsou dvojího druhu. Jednak náklady na běžné vybavení a dále náklady na speciální vybavení tedy přístrojovou techniku. Právě investice do přístrojového vybavení tvoří nejvýznamnější část celkových nákladů projektu. Náklady na běžné vybavení vycházejí z běžných cen na trhu. Náklady na přístrojovou techniku byly zjištěny na základě konzultace se zástupcem jedné ze společností distribuující laserové přístroje pro použití v korektivní dermatologii. Náklady jsou orientační, konečná cena se vždy odvíjí od konkrétních požadavků zájemce.

| Vybavení | náklady |
|---|---|
| **Nábytek (skříňky, police, stolky) + křeslo + lehátko** | 100.000,- |
| **Přístrojová technika (lasery)** | 2.000.000,- |
| **Celkem** | 2.100.000,- |

*Tabulka 8 Náklady na vybavení (vlastní zpracování)*

**Náklady na personální zajištění a školení**

Ceny jednotlivých certifikovaných kurzů se dle dostupných zdrojů pohybují mezi 10 až 20 tisíci korun.

| Personální zajištění (školení) | náklady |
|---|---|
| **Certifikovaný kurz pro práci s laserem** | 10.000,- |
| **Certifikovaný kurz pro aplikaci botulotoxinu** | 10.000,- |
| **Certifikovaný kurz pro aplikaci injekčních výplní** | 10.000,- |
| **Certifikovaný kurz pro aplikaci chemického peelingu** | 5.000,- |
| **Praktická stáž – práce s laserem** | 1.800,- |
| **Celkem** | 42.800,- |

*Tabulka 9 Náklady na personální zajištění (vlastní zpracování)*

**Náklady na propagaci**

Pro zvýšení povědomí o nově nabízených službách, využije klinika inzerci ve dvou druzích místního tisku, kde již dříve inzerovala, a dalšího druhu místního časopisu, kde by inzerovala poprvé. Náklady na propagaci v tisku představující nejvyšší finanční částku z oblasti propagace. Náklady na úpravu webových stránek, video spot a založení profilu na sociální síti jsou sloučeny v jednu položku, neboť jej zpracovává pracovník jedné firmy v rámci jedné zakázky.

| Propagace | náklady |
|---|---|
| **Inzerce v místním tisku** | 24.000 Kč |
| **Letáky + distribuce** | 6.300 Kč |
| **Úprava webových stránek** | 20.000 Kč |
| **Video spot (promítaný v čekárně kliniky)** | |
| **Založení profilu na sociální síti** | |
| **Rozeslání informativních emailů** | 0 Kč |
| **Celkem** | 50.300 Kč |

*Tabulka 10 Náklady na propagaci (vlastní zpracování)*

Pro zjednodušení kalkulace byly přesné ceny zaokrouhleny.

**Celkové náklady projektu**

Celkové náklady projektu jsou shrnuty v následující tabulce.

| Oblasti aktivit | náklady |
|---|---|
| **Stavební úpravy** | 110.000 Kč |
| **Vybavení ambulance** | 2.100.000 Kč |
| **Personální zajištění - školení** | 42.800 Kč |
| **Propagace** | 50.300 Kč |
| **Náklady celkem** | 2.303.100 Kč |

*Tabulka 11 Celkové náklady na projekt (vlastní zpracování)*

Celkové náklady na projekt činí 2.303.100 Kč, přičemž nejvýznamnější nákladovou položkou je vybavení ambulance resp. vybavení přístrojovou zdravotnickou technikou.

# 14 ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Cílem časové analýzy je podat ucelený přehled jednotlivých činností projektu, které na sebe logicky a reálně navazují. Jednotlivé činnosti jsou přiřazeny k časovým údajům, přičemž časovou jednotkou byl zvolen kalendářní měsíc. Samostatné úkony a náležitosti jednotlivých činností byly podrobně rozepsány v rámci předchozích kapitol.

Z následující tabulky vyplývá, že celková délka projektu, zahrnující přípravu, realizaci a kontrolu projektu, by do doby zahájení provozu trvala 5 měsíců.

| Aktivita/měsíc | 6/15 | 7/15 | 8/15 | 9/15 | 10/15 | 11/15 | 12/15 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Příprava projektové dokumentace ke stavebním úpravám + schválení** | | | | | | | |
| **Realizace stavebních úprav** | | | | | | | |
| **Výběr, dodání a instalace běžného vybavení** | | | | | | | |
| **Výběr dodavatele zdravotnické techniky** | | | | | | | |
| **Školení lékaře (certifikované kurzy, stáž)** | | | | | | | |
| **Dodání a instalace zdravotnické techniky** | | | | | | | |
| **Příprava podkladů pro KHS** | | | | | | | |
| **Schválení PŘ KHS** | | | | | | | |
| **Příprava podkladů pro KÚ a udělení povolení** | | | | | | | |
| **Propagace - realizace marketingových činností** | | | | | | | |
| **Kontrola projektu, zkušební provoz** | | | | | | | |
| **Zahájení provozu** | | | | | | | |

*Tabulka 12 Časová analýza projektu (vlastní zpracování)*

# 15 RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Účelem rizikové analýzy je předem identifikovat míru a dopad možných rizik při realizaci projektu. Riziko vycházející z vnějšího prostředí lze často jen stěží ovlivnit avšak použitím vhodných a včasných opatření může být víceméně eliminováno. Riziková analýza je nezbytnou součástí přípravy projektu.

Pro zhodnocení vybraných rizik byla vytvořena bodová škála odpovídající jednotlivým úrovním výskytu rizika a jeho dopadu vyjádřených v procentech a doplněná slovním vyjádřením. Viz tabulka 13.

| Bodová škála | Vyjádření v % | Slovní vyjádření rizika | Dopad |
|---|---|---|---|
| **1** | 0 – 20 | nevýznamné riziko | minimální |
| **2** | 21 - 40 | přijatelné riziko | znatelný |
| **3** | 41 - 60 | střední míra rizika | podstatný |
| **4** | 61 - 80 | značné riziko | značný |
| **5** | 81 - 100 | nepřijatelné riziko | vysoký |

*Tabulka 13 Bodová škála pro vyjádření rizika a dopadu (vlastní zpracování)*

| Riziko | Pravděpodobnost výskytu | Závažnost dopadu |
|---|---|---|
| **Zpoždění stavebních úprav** | 2 | 2 |
| **Nedostatek financí** | 1 | 5 |
| **Problémy s dodáním technického vybavení** | 3 | 5 |
| **Nedostatečný zájem o nové služby** | 3 | 3 |
| **Nedostatečný marketing** | 3 | 3 |
| **Problémy se schválením PŘ KHS** | 1 | 4 |
| **Problémy se schválením KÚ** | 2 | 4 |
| **Nedodržení termínu pro splnění vzdělávacího procesu** | 3 | 5 |

*Tabulka 14 Riziková analýza projektu (vlastní zpracování)*

Opatření k eliminaci rizika tkví zejména v kvalitně a kompletně zpracované projektové dokumentaci, založené na znalosti potřebných dat. Kvalitně a reálně zpracovaná nákladová a časová analýza.

**Navržená opatření k jednotlivým rizikům**

- Zpoždění stavebních úprav – uzavření smlouvy s pevně stanovenými termíny a rozsahem stavebních prací a stanovenými sankcemi za jejich nedodržení.
- Nedostatek financí – ověření stavu disponibilních finančních prostředků, zjištění podmínek pro případné poskytnutí úvěru.
- Problémy s dodáním technického vybavení – uzavření právoplatné smlouvy s dodavateli, s pevným termínem dodání a určení sankcí za včasné nedodání.
- Nedostatečný zájem o nové služby – dodržení marketingového plánu na propagaci nových služeb.
- Nedostatečný marketing – kontrola plnění plánu marketingové propagace, návrh na doplnění či opakování jednotlivých aktivit.
- Problémy se schválením Provozního řádu Krajskou hygienickou stanicí - důsledná příprava podkladů pro schválení, především kvalitně zpracovat změny v Provozním řádu
- Problémy se schválením „Ohlášení změny“ rozsahu poskytovaných zdravotních služeb Krajským úřadem – důsledná příprava podkladů pro schválení poskytování nových služeb.

# ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo na základě teoretických poznatků a provedených analýz vytvořit projekt na rozšíření služeb soukromého zdravotnického zařízení.

V teoretické části byly zpracovány základní poznatky z oblasti marketingu, služeb a jejich specifik ve zdravotnictví. Dále zde byly zpracovány poznatky z oblasti marketingového prostředí, které soužily jako východisko pro tvorbu analýz v praktické části.

Praktická část byla rozdělena na část analytickou obsahující informace o klinice ABC a k ní se vztahující analýzy a část projektovou, navrhující projekt na rozšíření poskytovaných služeb.

Na počátku projektu bylo na základě zpracovaných předchozích analýz, preferencích a možnostech vedení kliniky rozhodnuto o oblasti nově poskytovaných služeb a to o oblast zdravotních služeb korektivní dermatologie. Aspekty při výběru hovořící „pro“, byly zejména atraktivnost a růst popularity a neméně pak ziskovost tohoto odvětví medicíny.

V návaznosti na rozhodnutí byl definován cíl projektu a rozsah nově poskytovaných služeb. V přípravné fázi projektu byly vymezeny jednotlivé činnosti potřebné k jeho realizaci a určena odpovědnost. Realizační fáze projektu pak popisuje jejich praktický průběh. Kontrolní fáze pak vymezuje činnosti předcházející zahájení provozu.

V závěru byl projekt podroben nákladové, časové a rizikové analýze, kde byly vyčísleny celkové náklady na projekt, definován časový horizont na jeho realizaci od přípravy po zahájení provozu a identifikovány rizika včetně pravděpodobnosti jejich výskytu i dopadu a uvedena opatření k jejich eliminaci.

# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

## Monografie

[1] BOROVSKÝ, J., E., SMOLKOVÁ. *Marketing ve zdravotnictví*. 2. vyd. Praha: ČVUT, 2013. 112 s. ISBN 978-80-01-05413-0.

[2] BOUČKOVÁ, J. a kol. *Marketing.* 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2003. 432 s. ISBN 80-7179-577-1.

[3] BRYCHTA, P. a J. STANEK. *Estetická plastická chirurgie a korektivní dermatologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. 352 s. ISBN 978-80-247-0795-2.

[4] BUCKLEY, P. T., *The complete guide to hospital marketing*. 2nd ed. Danvers, MA: HCPro, c2009. 173 s. ISBN 978-1-60146-351-7.

[5] CHERNEV, A., *Strategic Marketing Management.* 5th ed. Chicago: Brightstar Media, 2009. 283 s. ISBN 978-0-9825126-3-0.

[6] CLEMENTE, M. N., *Slovník marketingu.* 1. vyd. Brno: Computer Press, 2004. ISBN 80-251-0228-9.

[7] EXNER, L., RAITER, T., STEJSKALOVÁ, D., *Strategický marketing zdravotnických zařízení.* 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005. 188 s. ISBN 80-86419-73-8.

[8] FORET, M., *Marketing pro začátečníky*. 1. vyd. Brno: Albaros Media, 2012. ISBN 978-80-266-0006-0.

[9] GLADKIJ I. a kol., *Management ve zdravotnictví.* 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

[10] HESKOVÁ, M., *Teorie, management a marketing služeb.* 1. vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2012, 183 s. ISBN 978-80-87472-25-5.

[11] JAKUBÍKOVÁ, D., *Strategický marketing.* 2. vyd. Praha: Grad Publishing, 2013. 368 s. ISBN 978-80-247-4670-8.

[12] JANEČKOVÁ, L., VAŠTÍKOVÁ, M., *Marketing služeb*. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN

[13] JIRÁSKOVÁ, E., *Ekonomika a podnikání ve službách.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2014. 109 s. ISBN 978-80-7494-039-2.

[14] JUŘÍČEK, O., [online] *Porterův moel pěti sil.* [cit. 2015-03-08]. Dostupné z: http://www.slideshare.net/ondrejjuricek3/kpi-zaverecny-ukol-portervmodelptisiljuekondej

[15] KAŠÍK, M. a K., HAVLÍČEK, *M*arketing při utváření podnikové strategie. 2. aktualiz.vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2012. 262 s. ISBN 978-80-7408-060-9.

[16] KOTLER, P., *Moderní marketing*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 1048 s. ISBN 978-80-247-1545-2

[17] KOTLER, P. a K. L. KELLER, *Marketing management.* 12. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5.

[18] KŘÍŽEK, Z., I., CRHA, *Jak psát reklamní text.* 4. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. 220 s. ISBN 978-80-247-4061-4.

[19] MANKIW, N. G., *Zásady ekonomie.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. 763 s. ISBN 80-7169-891-1.

[20] PAYNE, A., *Marketing služeb.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1996. ISBN 80-7169-276-X.

[21] SHARP, B., *Marketing: theory, evidence, practice.* 1st pub. South Melbourne: Oxford University Press, 2013, 609 s. ISBN 978-0-19-557355-8.

[22] SLAVÍK, J., *Marketing a strategické řízení ve veřejných službách.* 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. 192. s. ISBN 978-80-247-4819-1.

[23] SOVOVÁ, O., *Zdravotnická praxe a právo.* 1. vyd. Praha: Leges, 2011. ISBN 978-80-87212-72-1.

[24] SRPOVÁ, J., I., SVOBODOVÁ, P., SKOPAL, T., ORLÍK, *Podnikatelský plán a strategie.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 200 s. ISBN 978-80-247-4103-1.

[25] STAŇKOVÁ, P., *Marketingové řízení nemocnic.* 1. vyd. Žilina: GEORG, 2013. ISBN 978-80-89401-64-2.

[26] SVĚTLÍK, J. *Marketing – cesta k trhu.* Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2005. 340 s. ISBN 80-86898-48-2.

[27] ŠATERA, K. *Zdravotní pojištění a ekonomika.* 2. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2012. 125 s. ISBN 978-80-7454-135-3.

[28] VAŠTÍKOVÁ, M., *Marketing služeb – efektivně a moderně.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.

[29] VAŠTÍKOVÁ, M., *Marketing služeb – efektivně a moderně.* 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. 272 s. ISBN 978-80-247-5037-8.

[30] ZLÁMAL, J. *Marketing ve zdravotnictví.* 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006. 150 s. ISBN 80-7013-441-0.

**Internetové zdroje**

[1] Central Intelligence Agency, © 2014. Cia. gov. [online]. [cit. 2015-03-15] Dostupné z: https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ez.html

[2] Ekonomické informace ve zdravotnictví. Výdaje na zdravotnictví. ÚZIS ČR. 130 s. ISSN: 1211-6467 [online]. [cit. 2015-03-20] Dostupné z: http://www.uzis.cz/en/category/tematicke-rady/ekonomika-financni-analyzy/vydaje-na-zdravotnictvi

[3] Moravskoslezský kraj. O kraji. [online] Statistické informace. [cit. 2015-04-13] Dostupné z: http://o-kraji.kr-moravskoslezsky.cz/statisticke_informace.html

[4] PSTRUŽINA, K. *Atlas filosofie vědy.* E-LOGOS, 1999. ISSN 1211-0442. [online]. [cit. 2015-04-05] Dostupné z: http://nb.vse.cz/kfil/win/atlas1/analyza.htm

[5] SLAVÍK, J., Poskytování zdrav. služeb: Obecné podmínky poskytování zdravotních služeb. [online] Nebojme se reformy, 2012 [cit. 2015-02-24]. Dostupné z: http://reforma.dent.cz/?dil/1/6

[6] STŘELEC, J. *Porterů model konkurenčních sil.* [online] Vlastní cesta. Poradenský portal. 2012. [cit. 2015-03-08]. Dostupné z: http://www.vlastnicesta.cz/metody/porteruv-model-konkurencnich-sil-1/

[7] Společnost estetické a laserové medicíny České lékařské společnosti JEP [online]. [cit. 2015-04-15] Dostupné z: http://www.spolecnost-esteticke-mediciny.cz/o-nas

[8] Statistika a my. [online] [2014-12-11]. [cit. 2015-04-13] Dostupné z: http://www.statistikaamy.cz/2014/12/v-roce-2009-jsme-nasporili-nejvice/

[9] Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky. Výdaje na zdravotnictví. ÚZIS ČR. ISSN: 1801-545X 70 s. [online]. [cit. 2015-03-20] Dostupné z:

http://www.uzis.cz/en/category/tematicke-rady/ekonomika-financni-analyzy/vydaje-na-zdravotnictvi

[10] http://excel-navod.fotopulos.net/swot-analyza.html

[11] http://www.sales-and-marketing-for-you.com/define-marketing-mix.html

[12] http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/informacni_technologie_ve_zdravotnictvi_v_ceske_republice/$File/2014_a_uzis.pdf

[13] http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/informacni_technologie_ve_zdravotnictvi2011

[14] http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vyhlaska-c324/2014-sb-o-stanoveni-hodnot-boduvyse-uhrad-hrazenych-sluzeb-a_9871_11.html

[15] https://www.ceskaposta.cz/sluzby/reklamni-a-tiskove-zasilky-cr/roznaska-propagacnich-materialu#cenik

# SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

| | |
|---|---|
| aj. | a jiné |
| apod. | a podobně |
| atd. | a tak tále |
| ATL | above the line |
| BTL | below the line |
| BCG | Boston Consulting Group |
| CPM | competition profile matrix |
| ČR | Česká republika |
| EFE | external factors evaluation |
| EU | Evropská unie |
| FNO | Fakultní nemocnice Ostrava |
| IFE | internal factors evaluation |
| IT | informační technologie |
| KHS | Krajská hygienická stanice |
| OECD | Organisation for Economic Co-Operation and Development |
| PR | Public relation |
| PŘ | Provozní řád |
| resp. | respektive |
| SZP | střední zdravotnický pracovník |
| tzv. | tak zvaný |
| ÚZIS | Ústav zdravotnických informací a statistiky |
| ZZ | zdravotnické zařízení |

# SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Návaznost marketingové strategie a plánu na poslání, vizi a cíle (Foret 2012, s. 22) ..... 26
Obrázek 2 Atributy ve zdravotnictví (Exner, 2005, s. 13) ..... 29
Obrázek 3 Prvky marketingového plánování (Janečková, Vaštíková, 2001, s. 55) ..... 33
Obrázek 4 Vztah obou marketingových mixů (www.sales-and-marketing-for-you.com/define-marketing-mix.html) ..... 34
Obrázek 5 Základní složky produktu (Foret, 2012, s. 101) ..... 35
Obrázek 6 Přímá distribuční cesta (Foret, 2012, s. 120) ..... 38
Obrázek 7 Nepřímá distribuční cesta (Foret, 2012, s. 121) ..... 38
Obrázek 8 Model rozšířeného produktu ve zdravotnictví (Staňková, 2013, s. 96) ..... 43
Obrázek 9 Marketingové prostředí (Sharp, 2013, s. 186) ..... 47
Obrázek 10 Situační analýza (Jakubíková, 2013, s. 95) ..... 48
Obrázek 11 Porterův model konkurenčních sil (www.vlastnicesta.cz/metody/porteruv-model-konkurencnich-sil-1) ..... 51
Obrázek 12 Matice SWOT (http://excel-navod.fotopulos.net/swot-analyza.html) ..... 54
Obrázek 13 Populační pyramida ČR (CIA, © 2014) ..... 65
Obrázek 14 Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování (%). (ÚZIS, © 2014) ..... 69

# SEZNAM GRAFŮ

Graf 1Vývoj průměrné měsíční mzdy na zaměstnance, průměrného měsíčního příjmu z podnikání OSVČ, ČR, 1993–2013 (v Kč) (statistikaamy.cz ©2014)..... 66

Graf 2 Počty obyvatel v jednotlivých krajích (verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz © 2015)..... 67

# SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Srovnání konkurentů dle vybraných kritérií (vlastní zpracování) ..... 73
Tabulka 2 Závěr Porterova modelu (vlastní zpracování)..... 75
Tabulka 3 Zhodnocení výhod a nevýhod pro zřízení ambulance korektivní dermatologie pro kliniku ABC (vlastní zpracování) ..... 83
Tabulka 4 Náklady na inzerci v časopisech PRIO a Jižní listy (vlastní zpracování)..... 91
Tabulka 5 Náklady na inzerci v měsíčníku Program (vlastní zpracování) ..... 91
Tabulka 6 Náklady na tisk a dodání letáků (vlastní zpracování) ..... 91
Tabulka 7 Náklady na stavební úpravy (vlastní zpracování)..... 93
Tabulka 8 Náklady na vybavení (vlastní zpracování) ..... 94
Tabulka 9 Náklady na personální zajištění (vlastní zpracování) ..... 94
Tabulka 10 Náklady na propagaci (vlastní zpracování) ..... 95
Tabulka 11 Celkové náklady na projekt (vlastní zpracování) ..... 95
Tabulka 12 Časová analýza projektu (vlastní zpracování) ..... 96
Tabulka 13 Bodová škála pro vyjádření rizika a dopadu (vlastní zpracování)..... 97
Tabulka 14 Riziková analýza projektu (vlastní zpracování) ..... 97

# SEZNAM PŘÍLOH

## PŘÍLOHA 1

**KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE**
**MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V OSTRAVĚ**
**NA BĚLIDLE 7, 702 00 OSTRAVA**

### ŽÁDOST
**o vydání stanoviska orgánu ochrany veřejného zdraví**

ve smyslu §77 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

**ŽADATEL**

**Právnická osoba** (obchodní firma/název a právní forma, sídlo, IČ):

**Podnikající fyzická osoba** (jméno, příjmení, adresa trvalého bydliště a sídla, popř.jiná adresa pro doručování, IČ):

**Fyzická osoba** (jméno, příjmení, adresa trvalého bydliště a sídla, popř. jiná adresa pro doručování):

**Zmocněnec k podání žádosti** (jméno, příjmení, firma, adresa):
Povinná příloha: plná moc

**PŘEDMĚT ŽÁDOSTI**
(např.: projektová dokumentace, provozní řád, …)

**Název a adresa akce:**

Datum: Podpis:

Přílohy: Telefon:

E-mail:

IČ: 71009167
ID datové schránky: w8pai4f
web: www.khsova.cz

Tel: 595 138 111
e-mail: podatelna@khsova.cz

Úřední hodiny:
pondělí, středa 8:00 – 17:00

# PŘÍLOHA II

Krajský úřad Moravskoslezského kraje
odbor zdravotnictví
28. října 117
702 18 Ostrava
Identifikátor datové schránky: 8x6bxsd

Podací razítko – vyplní úřad

## Oznámení změny

v souvislosti s plněním oznamovací povinnosti podle ust. § 21 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

**Poskytovatel zdravotních služeb** (právnická osoba):

Název právnické osoby: .....

Adresa sídla:

obec ..... část obce .....

ulice ..... čp./č.o. ..... PSČ .....

stát .....

IČO: ..... telefon*): .....

*e-mail*):* .....

Místo usazení podniku nebo organizační složky podniku právnické osoby v ČR (*vyplní pouze žadatelé se sídlem mimo území ČR)*

obec ..... část obce .....

ulice ..... čp./č.o. ..... PSČ .....

Oznamuji následující změnu údajů uvedených v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo změnu týkající se údajů v dokladech přiložených k žádosti o udělení oprávnění, případně změnu souhlasu, povolení nebo jiného rozhodnutí nebo závazného stanoviska, které byly podkladem pro rozhodnutí o udělení oprávnění, anebo změnu údajů, týkajících se vedoucích zaměstnanců ve smyslu ust. § 18 odst. 2 písm. a) bodu 4 zákona o zdravotních službách:

**- údajů o statutárním orgánu poskytovatele**

● změna osobních údajů členů statutárního orgánu:

- změna příjmení (uveďte jméno, bývalé příjmení, titul/nové příjmení)

  .....

- změna adresy trvalého pobytu

  obec ..... část obce .....

  ulice ..... čp./č.o. ..... PSČ .....

  stát .....
  *(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu trvalého pobytu mimo území ČR, včetně uvedení státu, případně adresu místa hlášeného pobytu na území ČR)*

- změna telefonu*) ..... e-mailu*) .....

- ukončení výkonu funkce člena statutárního orgánu (nutno uvést všechny končící členy statutárního orgánu)

jméno, příjmení, titul: .....

datum narození: .....

- ustanovení nového člena statutárního orgánu (nutno uvést všechny nové členy statutárního orgánu)

jméno, příjmení, titul: .....

rodné příjmení: ..... státní občanství: .....

adresa trvalého pobytu:

obec ..... část obce .....

ulice ..... čp./č.o. ..... PSČ .....

stát .....
*(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu trvalého pobytu mimo území ČR, včetně uvedení státu, případně adresu místa hlášeného pobytu na území ČR)*

datum a místo/okres narození, rodné číslo: .....

.....
*(údaje o rodném čísle a okresu narození uveďte pouze tehdy, pokud požadujete, aby výpis z evidence rejstříku trestů podle ust. § 13 odst. 3 zákona o zdravotních službách, zajistil pro účely správního řízení správní orgán příslušný k vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb)*:

telefon*): ..... e-mail*): .....

**- údajů o odborném zástupci:**

- osobních údajů odborného zástupce:

nové příjmení: .....

nový trvalý pobyt:

obec ..... část obce .....

ulice ..... čp./č.o. ..... PSČ .....

stát .....
*(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu trvalého pobytu mimo území ČR, včetně uvedení státu, případně adresu místa hlášeného pobytu na území ČR)*

telefon*): ..... e-mail*): .....

- ukončení výkonu funkce odborného zástupce:

jméno, příjmení, titul: .....

datum narození: .....

- ustanovení nového odborného zástupce:

jméno, příjmení, titul: .....

rodné příjmení: ..... státní občanství: .....

adresa trvalého pobytu:

obec ..... část obce .....

ulice ..... čp./č.o. ..... PSČ .....

stát .....
*(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu trvalého pobytu mimo území ČR, včetně uvedení státu, případně adresu místa hlášeného pobytu na území ČR)*

datum a místo/okres narození, rodné číslo: .....

.....
*(údaje o rodném čísle a okresu narození uveďte pouze tehdy, pokud požadujete, aby výpis z evidence rejstříku trestů podle ust. § 13 odst. 3 zákona o zdravotních službách, zajistil pro účely správního řízení správní orgán příslušný k vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb)*:

telefon*): ..... e-mail*): .....

**- údajů o místu/místech poskytování zdravotních služeb:**

- **změna místa** z adresy:

obec ..... část obce .....

ulice ..... čp./č.o. ..... PSČ .....

na adresu:

obec ..... část obce .....

ulice ..... čp./č.o. ..... PSČ ..... Telefon*): .....

- **rozšíření místa** na adresu, **zrušení místa** na adrese***):

obec ..... část obce .....

ulice ..... čp./č.o. ..... PSČ ..... Telefon*): .....

**- údajů o formě zdravotní péče, oboru zdravotní péče, popřípadě druhu zdravotní péče nebo názvu zdravotní služby:**

- **rozšíření** poskytovaných služeb o obor/y včetně uvedení formy případně druhu poskytovaných zdravotních služeb
.....

- **zrušení** poskytovaných služeb v oboru/v oborech

.....
*(obory uveďte dle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vyhlášky č. 185/2009 Sb., v platném znění, zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nařízení vlády č. 31/2010 Sb., vyhlášky č. 55/2011 Sb., v platném znění)*

**- data zahájení poskytování zdravotních služeb:** .....

**- doby, po kterou budou poskytovány zdravotní služby:** .....

- **jiné změny:** .....

.....

- **datum účinnosti změny/změn:** .....

**Uveďte (zakřížkováním) zdravotní pojišťovny, se kterými máte uzavřeny smlouvy podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, a to z důvodu povinnosti zasílání stejnopisů rozhodnutí o změně, pozastavení či zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb:**

☐ VZP (111) ☐ VOZP (201) ☐ ZP MV ČR (211) ☐ OZP (207)

☐ ČPZP (205) ☐ RBP (213) ☐ ZPŠ (209)

**Prohlašuji, že všechny uváděné údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno. Jsem si vědom/vědoma právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů (ust. § 21 odst. 1 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů).**

V ..... dne .....

..... .....

*Jméno, příjmení, titul osoby oprávněné jednat za poskytovatele (vypiště elektronicky nebo čitelně hůlkovým písmem)* *podpis osoby oprávněné jednat za poskytovatele*

*) nepovinný údaj
**) pouze v případě, je-li žadatel příspěvkovou organizací nebo organizační složkou státu či územního samosprávného celku
***) nehodící se škrtněte

**Poznámka:**

Změna rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb podléhá dle zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, správnímu poplatku ve výši 500,-- Kč. **Správní poplatek nelze uhradit kolkem a uvedenou hotovost nelze zaslat poštou v obálce.**

Správní poplatek bude uhrazen (zvolte zakřížkováním):

☐ v hotovosti ☐ převodem z účtu

Způsob doručení rozhodnutí:

☐ osobní převzetí

☐ poštovní doručení *(možno pouze u osob, které nemají zřízenou datovou schránku)*

☐ datovou schránkou

Opisy – fotokopie dokladů souhlasí s originály. Správnost údajů za KÚ ověřil/a/: .....