

# **Projekt na získávání zákazníků rehabilitační péče ve společnosti Lázně Kostelec u Zlína, spol. s.r.o.**

Bc. Barbora Kačabová

---

Diplomová práce  
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta managementu a ekonomiky

Ústav managementu a marketingu

akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Barbora KAČABOVÁ**  
Osobní číslo: **M10905**  
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**

Téma práce: **Projekt na získávání zákazníků rehabilitační péče ve společnosti Lázně Kostelec u Zlína, spol. s r.o.**

Zásady pro vypracování:

### Úvod

#### I. Teoretická část

- Na základě dostupné literatury zpracujte poznatky z oblasti konkurenceschopnosti a řízení vztahů se zákazníky.

#### II. Praktická část

- Provedte analýzu konkurenčního postavení rehabilitační péče v Lázních Kostelec u Zlína, spol. s r.o.
- Na základě výsledků analýzy navrhnete projekt na získání zákazníků rehabilitační péče ve společnosti Lázně Kostelec u Zlína, spol. s r.o.
- Projekt zhodnoťte z hlediska jeho implementace do praxe.

### Závěr

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

Seznam odborné literatury:

**GRÖNROOS, Ch. Service management and marketing: a customer relationship management approach. 2nd ed. Chichester: Wiley, 2000. 394 s. ISBN 0471720348.**  
**HOLLENSSEN, S. Global marketing: a decision-oriented approach. 5th ed. Harlow: Financial Times/Prentice Hall, 2010. 756 s. ISBN 978-0-273-72622-7.**  
**KOTLER, P. Moderní marketing. 4. evropské vyd. Praha: Grada, 2007. 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.**  
**STEHLÍK, E. a kol. Základy marketingu. 2. vyd. Praha: Oeconomica, 2005. 220 s. ISBN 80-245-0587-8.**

Vedoucí diplomové práce: **prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.**  
Ústav managementu a marketingu  
Datum zadání diplomové práce: **18. června 2012**  
Termín odevzdání diplomové práce: **13. srpna 2012**

Ve Zlíně dne 18. června 2012

  
prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková  
*děkanka*



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

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- odevzdáním diplomové 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<sup>1</sup>;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému,
- na mou diplomovou 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<sup>2</sup>;
- podle § 60<sup>3</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;

<sup>1</sup> zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

<sup>2</sup> 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, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

<sup>3</sup> 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, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

- podle § 60<sup>4</sup> odst. 2 a 3 mohou užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské/diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že:

- jsem diplomovou práci zpracovala samostatně a použité informační zdroje jsem citovala;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 13.8.2012

  
\_\_\_\_\_

<sup>4</sup> 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, § 60 Školní dílo:

- (2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.
- (3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Cílem mé diplomové práce je vytvoření projektu na získávání zákazníků rehabilitační péče ve společnosti Lázně Kostelec u Zlína, spol. s.r.o. Teoretická část popisuje východiska nejen obecného marketingu, ale zohledňuje specifika marketingu ve zdravotnictví. Zaměřuje se zejména na vytváření marketingových strategií a plánů a uvádí segmentace trhu zdravotnických potřeb. Praktická část charakterizuje činnost společnosti Lázně Kostelec u Zlína, popisuje a analyzuje současný stav rehabilitačního zařízení, navrhuje projekt na zlepšení a hodnotí jej z hlediska implementace do praxe.

Klíčová slova: zdravotnické zařízení, rehabilitace, analýza, strategické řízení, projekt, lázně, rehabilitační péče, zákazník.

## **ABSTRACT**

The goal of my thesis is to create a project to acquire more customers to the rehabilitation centre Lázně Kostelec u Zlína, spol. s.r.o. The theoretical part describes the basis not only of general marketing but also takes into account the specifics of marketing in the health care system. It mainly aims at creating marketing strategies and plans and mentions market segmentation of the health care system needs. The practical part characterizes activities of Lázně Kostelec u Zlína, describes and analyzes the actual state of rehabilitation centre, proposes project of improvement and assesses it in regards to the practical implementation point of view.

Key words: health care facilities, rehabilitation centre, analyses, strategic management, project, spa, rehabilitative care, customer.

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



# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>12</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>13</b>
<b>1 MARKETING .....</b>	<b>14</b>
1.1 ÚVOD DO MARKETINGU .....	14
1.2 DEFINICE MARKETINGU .....	14
1.3 ZÁKLADNÍ POJMY .....	14
1.3.1 Potřeby, přání a požadavky .....	14
1.3.2 Cílové trhy, segmentace .....	15
1.3.3 Hodnota a spokojenost .....	15
1.3.4 Konkurence .....	15
1.3.5 Marketingové prostředí .....	15
1.3.6 Marketingové plánování .....	16
<b>2 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ .....</b>	<b>17</b>
2.1 MARKETINGOVÝ PLÁN ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ .....	20
2.1.1 Vymezení strategického obsahu .....	20
2.1.2 Analýza situace .....	20
2.1.3 Formování marketingové strategie .....	20
2.1.4 Alokace zdrojů a motivování .....	21
2.2 ROZVÍJENÍ MARKETINGOVÉHO PLÁNU .....	21
2.2.1 Monitorování podmínek ekonomického prostředí .....	21
2.2.2 Monitorování trhu zboží a služeb .....	21
2.2.3 Konkurenční prostředí .....	21
2.2.4 Vlastní organizace .....	22
<b>3 VYTVÁŘENÍ MARKETINGOVÝCH STRATEGIÍ A PLÁNŮ .....</b>	<b>23</b>
3.1 STRATEGICKÉ PLÁNOVÁNÍ SPOLEČNOSTÍ A JEJICH DIVIZÍ .....	23
3.2 STRATEGICKÉ PLÁNOVÁNÍ PODNIKATELSKÉ JEDNOTKY .....	24
3.2.1 Definice poslání .....	24
3.2.2 Analýza SWOT .....	24
3.2.3 Formulace cíle .....	25
3.2.4 Formulace strategie .....	26
3.2.4.1 Celkové vedoucí postavení v nákladech .....	26
3.2.4.2 Diferenciace .....	26
3.2.4.3 Zaměření .....	27
3.2.5 Formulace programu a jeho implementace .....	27
3.2.6 Zpětná vazba a kontrola .....	27
3.3 STRATEGICKÉ PLÁNOVÁNÍ VÝROBKŮ- MARKETINGOVÝ PLÁN .....	28
3.3.1 Stručné shrnutí a obsah .....	28
3.3.2 Situační analýza .....	28
3.3.2.1 STEP analýza .....	29
3.3.2.2 Porterova analýza konkurenčních sil .....	29
3.3.2.3 SWOT analýza .....	30
3.3.3 Marketingové strategie .....	30
3.3.4 Finanční plánování .....	31
3.3.5 Kontrola plnění .....	31

<b>4</b>	<b>SEGMENTACE TRHU ZDRAVOTNICKÝCH POTŘEB.....</b>	<b>32</b>
4.1	GEOGRAFICKÁ SEGMENTACE .....	32
4.2	DEMOGRAFICKÁ SEGMENTACE .....	32
4.3	PSYCHOLOGICKÁ SEGMENTACE .....	32
4.4	SEGMENTACE PODLE DODAVATELŮ SLUŽEB A VÝROBKŮ .....	32
4.5	SEGMENTACE PODLE PŘÍJMOVÝCH SKUPIN OBYVATEL .....	32
4.6	SEGMENTACE OVLIVNĚNA NÁSTROJI MARKETINGOVÉHO MIXU .....	33
4.6.1	Produkt.....	34
4.6.2	Cena .....	36
4.6.3	Místo (distribuce) .....	37
4.6.3.1	Dostupnost místní:.....	38
4.6.3.2	Dostupnost časová.....	38
4.6.4	Propagace .....	38
4.6.4.1	Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty .....	39
4.6.4.2	Komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a pracovníky .....	39
4.6.4.3	Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče .....	40
4.6.4.4	Komunikace s médii .....	40
4.6.5	Služba zákazníkovi .....	40
4.6.6	Osobní kontakt .....	40
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>41</b>
<b>5</b>	<b>CHARAKTERISTIKA SPOLEČNOSTI.....</b>	<b>42</b>
5.1	PŘEDSTAVENÍ SPOLEČNOSTI .....	42
5.2	HISTORIE .....	44
5.3	REHABILITACE .....	44
5.3.1	Rehabilitační zařízení ve společnosti Lázně Kostelec u Zlína .....	45
5.3.1.1	Registrace na rehabilitaci .....	47
5.3.2	Fyzioterapie .....	49
5.3.3	Fyzioterapeut.....	49
5.3.3.1	Nabídka procedur v kompetenci fyzioterapeuta.....	49
5.3.3.2	Další procedury hrazené pojišťovnou poskytované v balneo provozu .....	50
5.4	LEGISLATIVA .....	50
<b>6</b>	<b>MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA.....</b>	<b>52</b>
6.1	STEP ANALÝZA – ANALÝZA VNĚJŠÍCH FAKTORŮ .....	52
6.1.1	Sociologické faktory.....	52
6.1.2	Technologické .....	52
6.1.3	Ekonomické.....	53
6.1.4	Politické .....	54
6.2	PORTEROVA ANALÝZA – ANALÝZA KONKURENCE.....	55
6.2.1	Vstup nových konkurentů .....	55
6.2.2	Vstup nových výrobků, služeb (substitutů).....	56
6.2.3	Odběratel.....	56
6.2.4	Dodavatel .....	57
6.2.5	Existující konkurence .....	57

6.3	SWOT ANALÝZA – ANALÝZA VNITŘNÍCH FAKTORŮ, PŘÍLEŽITOSTÍ A HROZEB .....	60
6.3.1	Silné stránky .....	60
6.3.2	Slabé stránky .....	64
6.3.3	Příležitosti .....	66
6.3.4	Hrozby .....	67
<b>7</b>	<b>SBĚR DAT, JEJICH ANALÝZA A ZJIŠTĚNÍ SOUČASNÉHO STAVU.....</b>	<b>69</b>
7.1	DOTAZNÍK A .....	69
7.2	DOTAZNÍK B .....	73
7.3	ZHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ.....	75
<b>8</b>	<b>NÁVRHY NA ZLEPŠENÍ, ZHODNOCENÍ PROJEKTU.....</b>	<b>76</b>
8.1	NÁVRHY NA ZLEPŠENÍ .....	76
8.1.1	Krátkodobé hledisko .....	76
8.1.1.1	Informovanost obyvatel Zlína a okolí .....	76
8.1.1.2	Permanentka na LTV .....	79
8.1.1.3	Nabídka procedur .....	79
8.1.2	Dlouhodobé hledisko .....	79
8.1.2.1	Varianta č. 1 – poskytování zdravotních služeb i po 31. 3. 2015.....	80
8.1.2.2	Varianta č. 2 – poskytování zdravotních služeb jen do 31. 3. 2015....	81
8.2	ZHODNOCENÍ PROJEKTU .....	82
8.3	ZHODNOCENÍ SOUČASNÉ SITUACE.....	82
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>83</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>84</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>87</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ.....</b>	<b>88</b>
	<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>90</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>91</b>

## ÚVOD

Tématem diplomové práce je projekt na získávání zákazníků rehabilitační péče ve společnosti Lázně Kostelec u Zlína. Cílem této práce je na základě teoretických znalostí zhodnotit stávající situaci a navrhnout zlepšení v této oblasti. Práce je členěna na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části práce jsou zpracována teoretická východiska marketingu včetně specifík v oboru zdravotnictví, je zaměřena zejména na vytváření marketingových strategií a plánů a uvádí segmentace trhu zdravotnických potřeb. V části praktické je nejprve charakteristika celé společnosti a rehabilitačního zařízení. Na základě marketingové situační analýzy a sběru dat je vyhodnocena stávající situace společnosti. Navazují krátkodobé a dlouhodobé návrhy na zlepšení a zhodnocení projektu a současné situace. Praktická část věcně a fakticky vychází z části teoretické.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 MARKETING

## 1.1 Úvod do marketingu

Dobrý marketing není výsledkem náhody, ale naopak důsledkem pečlivého plánování a provedení. Je to umění identifikace a pochopení potřeb zákazníka a tvorby řešení, která poskytují zákazníkům spokojenost, výrobcům zisk a akcionářům jisté přínosy. Vedoucí postavení na trhu se buduje vytvářením spokojenosti zákazníka prostřednictvím inovace výrobku, kvality výrobku a služby zákazníkovi. Kozáková a Staňková (2008) zdůrazňují, že pokud tyto věci chybí, nemůže je nahradit žádná reklama, stimulace prodeje ani schopnost prodávat. Marketingové praktiky jsou neustále vylepšovány a přetvářeny ve všech odvětvích tak, aby se zvyšovala šance na úspěch. Marketing je jak uměním, tak vědou. Kvalitní a účinný marketing je nikdy nekončící proces. (Kotler a Keller, 2007, s. 42)

## 1.2 Definice marketingu

Marketing se zabývá zjišťováním a naplňováním lidských a společenských potřeb. Kotler a Keller (2007) uvádějí jednu z nejstručnějších definic marketingu a ta nám říká: „Naplňovat potřeby se ziskem.“ Je mnoho definic marketingu a každý autor uvádí svoji, kterou používá. Pokud chceme jít více do hloubky, můžeme rozlišit společenskou a manažerskou definici marketingu. Společenská definice se zaměřuje na roli marketingu ve společnosti. „Marketing je společenský proces, v němž jednotlivci i skupiny získávají to, co chtějí a potřebují, a během něhož vytváříme, nabízíme a svobodně směňujeme s jinými výrobky a službami, které mají hodnotu.“ Často se setkáváme i manažerskou definicí, která říká, že marketing je „umění prodeje výrobku.“ Lidé jsou pak překvapeni, když zjistí, že nejdůležitější částí marketingu není prodej. Prodej je pouze vrcholem ledovce v marketingu. Peter Drucker uvádí, že cílem marketingu je poznat a pochopit zákazníka natolik dobře, aby mu výrobek nebo služba padla jako šitá na míru a prodávala se sama. (Kotler a Keller, 2007, s. 44)

## 1.3 Základní pojmy

### 1.3.1 Potřeby, přání a požadavky

Potřeby jsou základem, bez něhož nemůžeme žít (zejména fyziologické potřeby), ale také i ty, které vyplývají z člověka jako z jedince a součásti společnosti (uspokojení z práce,

sounáležitost s ostatními lidmi). Potřeby se stávají přáními, jakmile jsou zaměřeny na specifické objekty, které dokáží tyto potřeby naplnit. Požadavky jsou pak přání po specifických výrobcích podporované schopností za ně platit. Pochopení potřeb a požadavků zákazníků není vždy snadné. Kotler a Keller (2007) rozlišují pět typů potřeb: vyřčené potřeby, reálné potřeby, nevyřčené potřeby, potřeby pro radost, tajné potřeby. V dnešní době se stále více reaguje na individuální potřeby každého zákazníka. (Kotler a Keller, 2007, s. 62)

### **1.3.2 Cílové trhy, segmentace**

Trh rozdělujeme na segmenty, identifikují a profilují se různé skupiny kupujících, které by mohly upřednostňovat a vyžadovat různé mixy výrobků a služeb, a to tím, že se zkoumají demografické a psychologické rozdíly v chování kupujících (Kotler a Keller, 2007, s. 62).

### **1.3.3 Hodnota a spokojenost**

Hodnotu můžeme vnímat jako kombinaci kvality, služeb a ceny, a následně tím vzniká trojitá hodnota pro zákazníka. Hodnotu zvyšujeme kvalitou a službami a snižujeme s cenou. Spokojenost sleduje úsudky vycházející z vnímaných funkčních vlastností výrobku ve vztahu k jeho očekávání. Jestliže je očekávání naplněno, zákazník je spokojený, pokud ale funkční vlastnosti nenaplní očekávání je zákazník nespokojený a zklamaný. (Kotler a Keller, 2007, s. 64)

### **1.3.4 Konkurence**

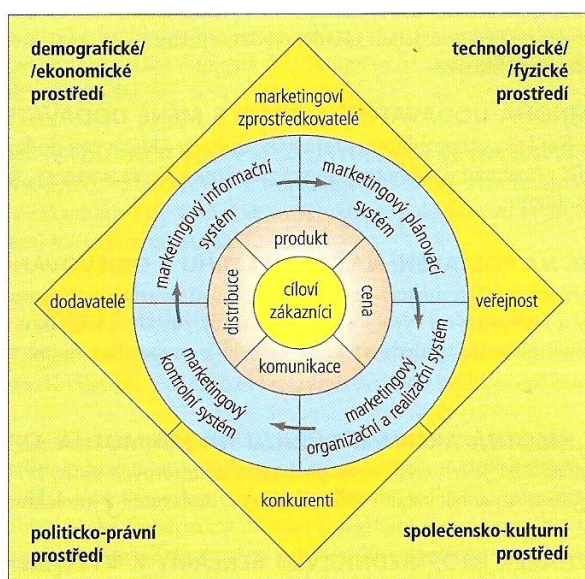
Jsou to všechny aktuální a potenciální nabídky i náhražky rivalů, které představují to, co by kupující mohl brát v úvahu.

### **1.3.5 Marketingové prostředí**

Rozlišujeme operační a širší prostředí. Operační představuje všechny bezprostřední hráče, kteří se angažují vytvářením, distribucí a propagací nabídky. Jedná se zejména o společnost, dodavatele, distributory, dealery a cílové zákazníky. Širší prostředí se skládá z následujících složek: prostředí demografické, ekonomické, fyzické, technologické, politicko-právní a společensko-kulturní.

### 1.3.6 Marketingové plánování

Proces plánování se skládá z analýzy příležitostí, volby cílových trhů, navržení marketingových strategií, vypracování marketingových programů a řízení marketingových aktivit. (Kotler a Keller, 2007, s. 65)



Obr. 1 Faktory ovlivňující strategii společnosti

(Kotler a Keller, 2007, s. 65)



## 2 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ

„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 stanovených cílů příslušných firem a institucí a zajišťován jejich rozvoj.“ (Gladkij, 2003, s. 349). Tuto definici můžeme přenést také do oblasti zdravotnictví. Z definice marketingu a jeho poslání ve zdravotnictví je evidentní, že marketing obsahuje tyto procesy poznávání, předvídání, ovlivňování a uspokojování potřeb klientů takovým způsobem, který bude výhodný nejen pro uživatele služeb, ale i pro poskytovatele zdravotnických služeb a celou společnost.

Gladkij (2003) zdůrazňuje, že cílem zdravotnických zařízení je co nejlépe poznat specifické potřeby občanů a následně je kvalitně uspokojit. Na rozsahu poskytnutých služeb závisí nejen příjem zdravotnických zařízení, finanční stabilita a možnosti zdravotnických pracovníků, ale i možnosti technického rozvoje zařízení.

Důležitá je také velikost zdravotnického zařízení a objem peněz, se kterými hospodaří, dostupnost, rozsah a charakter poskytované zdravotní péče občanům. V neposlední řadě je také stěžejní vlastník zařízení či právní vztahy mezi vlastníky tohoto zařízení a také právní forma tohoto zařízení. Na zdravotnictví se z pohledu marketingu dá nahlížet z více úhlů pohledu. Zdravotnická zařízení můžeme dělit podle vlastníka (viz tabulka č. 1).

<b>Celkový počet zdravotnických zařízení konec roku 2010</b>	28 068
z toho samostatných ordinací	19 885
z toho <b>státních zařízení</b> (zřizovatel Ministerstvo zdravotnictví)	226
z toho <b>nestátních zařízení</b>	27 842
z toho zřizovatel kraj	152
z toho zřizovatel město, obec	170
z toho zřizovatel FO, církev, PO	27 520

Tab. 1 Struktura zdravotnických zařízení z hlediska vlastníka

Ve všech zdravotnických zařízeních pracovalo koncem roku 2010 (včetně smluvních pracovníků) téměř 45 650 lékařů a necelých 107 200 zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí (přepočítáno vždy na celý úvazek). (ÚZIS, ©2010-2012)

Šatera (2010) uvádí několik dalších hledisek, podle kterých můžeme dělit zdravotní péči. V rámci zdravotní politiky je můžeme rozdělit zdravotní péči na základní a specializovanou.

Podle typu zařízení a specializace pak členíme zdravotní péči na primární, sekundární a terciální. Primární péče je péče poskytovaná praktickým lékařem pro dospělé, praktickým lékařem pro děti a dorost, registrovaným stomatologem a registrovaným gynekologem. Sekundární péče představuje specializované služby (např.: chirurgie, ortopedie, urologie, oftalmologie). Terciální péče pak zahrnuje nejdražší a vysoce specializované diagnostické a léčebné zákroky.

Další hledisko členění je podle místa poskytování, a to dělíme zdravotní péči na ambulantní (ordinace, ambulance) a ústavní (nemocnice, OLÚ).

Za kritérium členění můžeme považovat také úhradu ze zdravotního pojištění. Péče tedy může být rozlišena na plně hrazenou, částečně hrazenou a nehrazenou ze zdravotního pojištění.

Zvláštní skupinu, kterou nemohu opomenout, je lázeňská péče. Rozlišujeme komplexní lázeňskou péči, příspěvkovou lázeňskou péči a samoplátce.

Velmi diskutované téma či členění, a to zdravotní péče standardní a nadstandardní (Šatera, 2010, s. 10).

Podle Zlámala (2006) velmi záleží, zda si privátní subjekt na svou existenci vydělá, zda je schopen obstát v rostoucí konkurenci a zda poskytuje služby požadované klienty. V těchto zařízeních je zcela jistě uplatnění marketingu na místě, mělo by řídit uplatnění marketingu na trhu zdravotnických služeb a produktů, mělo by být hlavním nástrojem řízení ekonomických toků a ekonomického chování všech zaměstnanců, provozovatelů, majitelů při respektování lékařské etiky. Ne vždy můžeme plně aplikovat zásady obecné teorie marketingu do zdravotnictví, neboť ne vždy je tržní princip jediným řídicím mechanismem alokace zdrojů a měřítkem potřeb společnosti. Základní charakteristikou, odlišující zdravotnictví jako celek od ostatních odvětví ekonomiky, je jeho primární snaha pomoci jiným lidem, snaha o záchranu života, o zlepšení kvality života. Toto je však velmi špatně ucho-

pitelné a z ekonomického pohledu velmi nesnadně a problematicky měřitelné. Celý systém péče o zdraví a zdravotnictví České republiky má jistá specifika, která je odlišují od jiných oborů lidské činnosti. Zlámal (2006) upozorňuje, že řízení a rozhodování ve zdravotnictví ovlivňují následující rysy:

- Požadovaným výstupem je zdraví obyvatelstva, ne však pouze současné, ale i budoucí generace.
- Zdraví je ovlivňováno řadou dalších, především socioekonomických determinant. Jsou to čtyři komplexy příčinných faktorů, které působí integrovaně na zdraví člověka: životní styl (50-60%), životní prostředí (15-20%), genetika (15-20%) a systém zdravotních služeb (10-20%).
- Celý komplex péče o zdraví je velmi složitý, vyvíjející se otevřený systém.
- Zdravotnictví se dotýká každého člověka.
- Lidé velmi vnímají problematiku péče o zdraví, problematiku zdravotnictví.
- Mezi výsledky vědy a výzkumu existuje často velmi dlouhá doba, než je možná aplikace či standardní nasazení léků nebo metod v léčebné péči.
- Samotná péče o zdraví, jakož i zdravotnictví a především postavení a jednání lékařů, je silně založeno na etice, pomoci a snaze záchrany života a zdraví.
- Ceny ve zdravotnictví, tedy jeden z hlavních nástrojů marketingového řízení, jsou ve zdravotnictví ČR silně potlačeny. Prakticky existují pouze 2 druhy cen – regulované a smluvní, přičemž převážná část patří do kategorie cen regulovaných.
- Žádoucím výstupem ze systému je ošetřený či vyléčený pacient, tedy současně tentýž subjekt, který do systému vstupuje
- Častým produktem je snížení bolesti, utrpení, dysfunkce, tedy produkt nehmotné povahy obtížně měřitelný a obtížně kvantifikovatelný, je obtížné měřit něco, co má velmi komplexní povahu.

Ve zdravotnictví dochází k výrazné kolizi cílů, kdy největší rozpor pramení ze skutečnosti, že jde o sféru, kterou nelze nechat pouze v působení tržního mechanismu, ale jsou zde nutné, někdy i výrazné, zásahy ze strany státu. Důvodem těchto zásahů je nutnost státních

institucí působit pozitivně na ovlivnění zdraví společnosti, prevenci vzniku chorob, vytváření efektivního zdravotního systému. V řadě případů je nutno postupovat podle jiných principů, než pouze finančních. Zdravotnická zařízení musí řídit svou přidávanou hodnotu a nabídnout konkurenční výhodu. Každé zdravotnické zařízení můžeme hodnotit pomocí čtyř „tvrdých“, systémových cílů: dostupnost, kvalita, rovnost (ekvita) a profitabilita. Skutečnost, že všechny čtyři atributy mají vektorový charakter, dává manažerům zdravotnických institucí možnost snažit se o optimální nastavení systému. Nezbytné je však uvědomit si, že ovlivnění jedné z veličin bude mít za následek změnu ostatních tří veličin. (Exner, Raiter, a Stejskalová, 2005, s. 13)

## **2.1 Marketingový plán zdravotnického zařízení**

Marketingový plán zdravotnického zařízení stanoví směr, kterým se bude zařízení ubírat, určuje cíle, růst, očekávanou poptávku po specifických zdravotnických službách a její vývoj s ohledem na očekávané změny vnějšího prostředí a vnitřních podmínek organizace. Marketingový plán obsahuje:

### **2.1.1 Vymezení strategického obsahu**

Při vymezení strategického obsahu je specifikováno přání a požadavky organizace (např.: prognóza poptávky po službách v celkovém objemu, výpočet potřeby jednotlivých kategorií pracovníků, předpokládané náklady, výnosy, plán investic).

### **2.1.2 Analýza situace**

Provádí se odkrytí vnitřních rezerv organizace (vysoké náklady, nízká výkonnost,...) a vlivů vnějšího prostředí (poptávka po službách, image organizace, potřeba změn struktury služeb), které mohou mít jak pozitivní, tak negativní vliv na ambice zařízení.

### **2.1.3 Formování marketingové strategie**

Stanovuje se nejvhodnější kombinace služeb, která by zajišťovala splnění strategických cílů zdravotnického zařízení s ohledem na aktuální a budoucí situaci. V praxi se nám jedná zejména o stanovení optimální sítě zdravotnických zařízení, s cílem zajištění dostupnosti služeb, optimalizace kvalifikovaných pracovníků a kvality služeb, zajištění finanční stability, tvorbu přiměřeného zisku a pozitivní image organizace.

### **2.1.4 Alokace zdrojů a motivování**

Jedná se o uspořádání lidských a kapitálových zdrojů, které je v souladu s marketingovou strategií. Je nezbytné, aby alokace zdrojů a nástroje motivace pružně reagovaly na změny podmínek. (Gladkij, 2003, s. 349-350)

## **2.2 Rozvíjení marketingového plánu**

Rozvíjení marketingového plánu ve zdravotnickém zařízení je úkolem vrcholového managementu. Důležité je zaměřit se zejména na tyto oblasti:

### **2.2.1 Monitorování podmínek ekonomického prostředí**

- Obecná ekonomická situace (pohyb cen, mezd, inflace, příjmy obyvatel)
- Politické a legislativní změny, které mohou ovlivnit zdravotnické zařízení
- Sociálně-kulturní hlediska (změny vzdělanostní struktury, preference v hodnotové orientaci obyvatel)
- Technologický pokrok

### **2.2.2 Monitorování trhu zboží a služeb**

- Sledování poptávky po nabízených zdravotnických službách
- Analýza vztahu potřeb, požadavků klientů
- Rozsah služeb v minulosti a přítomnosti, prognózy vývoje, objem poptávky, faktory ovlivňující poptávku
- Demografické poměry v dané oblasti, trendy demografického vývoje
- Způsoby financování zdravotnických služeb, léků, zdravotnického materiálu, cenové regulace
- Trendy nákladnosti a výnosnosti zdravotnických služeb
- Komunikace s klienty a ostatními účastníky, kteří se podílejí na poskytování, financování a řízení zdravotní péče
- Standardy zdravotní péče, trendy, očekávané změny

### **2.2.3 Konkurenční prostředí**

- Tlak ostatních zařízení ucházejících se o klienty
- Podnikatelské přístupy jiných organizací

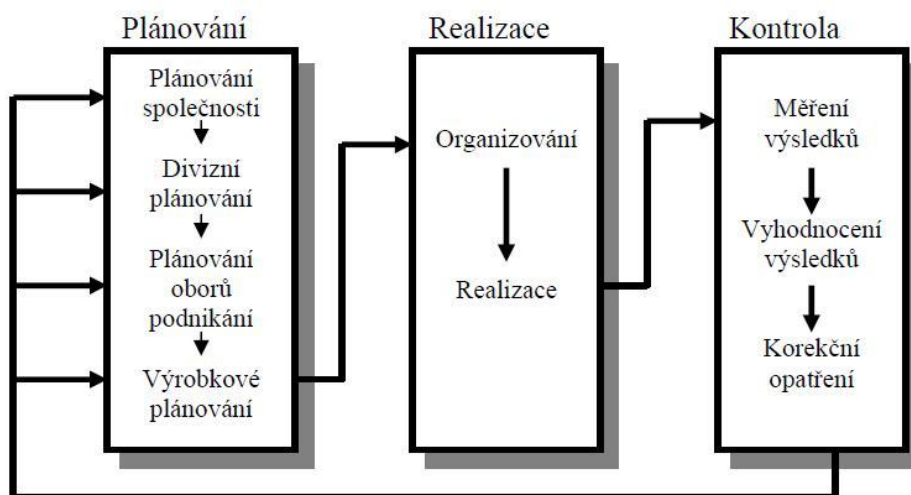
- Cenová politika, efektivnost, vybavenost, způsob zacházení s klienty jiných organizací
- Nové organizace na trhu zdravotnických služeb a jejich chování

#### **2.2.4 Vlastní organizace**

- Pracovníci: počet, kvalifikační struktura, demografická struktura, fluktuace, motivace
- Dovednosti a speciální znalosti, možnosti zvyšování kvalifikace
- Struktura a administrativně správní hlediska
- Náklady: úroveň a dynamika, struktura nákladů
- Ekonomické výsledky: výnosy, hospodářský výsledek, rentabilita, ukazatele likvidity, zadluženost krátkodobá a dlouhodobá, celková finanční stabilita
- Spokojenost klientů, image v očích veřejnosti, obecný pohled na danou organizaci (Gladkij, 2003, s. 350-351)

### 3 VYTVÁŘENÍ MARKETINGOVÝCH STRATEGIÍ A PLÁNŮ

Plánování je nedílnou součástí strategického řídicího procesu každého podniku. Je to soubor činností, které nejen formulují cíle, ale také stanovují postupy a prostředky k dosažení těchto cílů. Dlouhodobě by firma měla směřovat tak, aby bylo možné naplnit její poslání a zajistit firemní cíle. Strategické plánování se týká všech činností podniku, jedná se o dlouhodobý pohled na budoucí celkovou orientaci podniku v neustále se měnícím tržním prostředí. (Soukalová, 2005, s. 60) Strategické plánování probíhá na čtyřech úrovních: korporace, divize, podnikatelské jednotky a výrobky (Kotler a Keller, 2007, s. 105).



Obr. 2 Realizace strategického plánování a kontrolní procesy

(Kotler a Keller, 2007, s. 82)

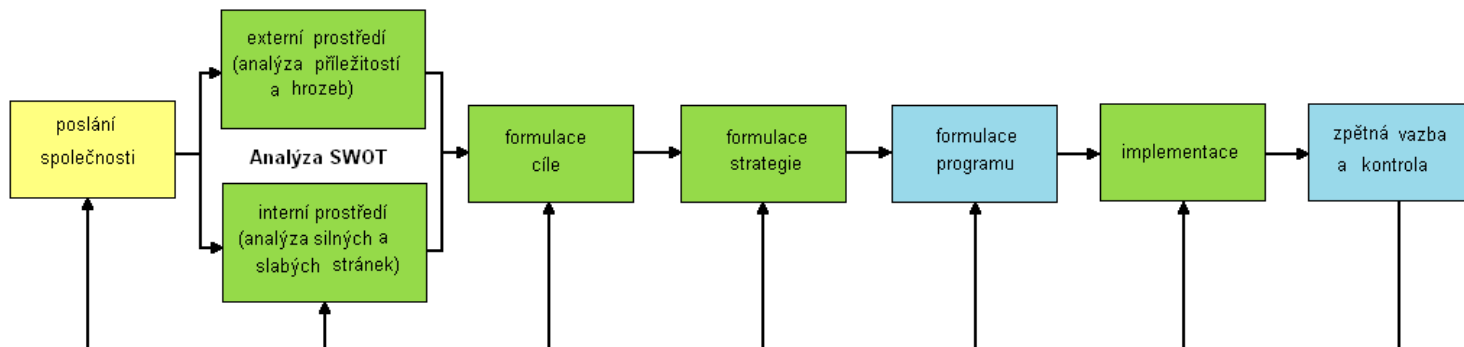
#### 3.1 Strategické plánování společností a jejich divizí

Strategie korporací tvoří rámec, ve kterém si divize a podnikatelské jednotky připravují své strategické plány. Stanovení strategie korporace je složeno ze čtyř činností:

- Definování poslání společnosti
- Zřizování podnikatelských strategických jednotek
- Přidělování prostředků každé jednotce
- Vyhodnocování příležitostí k růstu (Kotler a Keller, 2007, s. 82)

## 3.2 Strategické plánování podnikatelské jednotky

Podle Kotlera a Kellera (2007) se strategické plánování skládá z následujících kroků:



Obr. 3 Proces strategického plánování podnikatelské jednotky

(Kotler a Keller, 2007, s. 89)

### 3.2.1 Definice poslání

Poslání objasňuje existenci podniku, vyjadřuje podnikovou filozofii a zobecňuje představy a základní hodnoty podniku. Jasné promyšlené poslání dodává zaměstnancům společný pocit smyslu, směru a příležitosti. Definice poslání mají tři hlavní rysy: zaměřuje se na omezený počet cílů, zdůrazňuje politiku a hlavní hodnoty společnosti a definuje hlavní konkurenční sféry, ve kterých se bude operovat. (Kotler a Keller, 2007, s. 82)

### 3.2.2 Analýza SWOT

SWOT analýza je základní analýza prostředí, ve kterém se podnik nachází. Sumarizuje klíčové silné a slabé stránky, příležitosti a ohrožení. Provádí se ve dvou oblastech: interní vlivy představující silné a slabé stránky (strengths and weaknesses analysis) a externí vlivy představující příležitosti a hrozby (opportunity and threat analysis). Zkratka SWOT vznikla z počátečních písmen příslušných anglických termínů.

Silné stránky neboli přednosti podniku jsou ty, které významně ovlivňují postavení podniku na trhu. Nejvýznamnějšími silnými stránkami jsou takové, které je těžko okopírovat, přinášejí dlouhodobě zisk a znamenají konkurenční výhodu. Mezi silné stránky podniku řadíme:

- Výrobní zařízení a technologie (např.: vybavenost, stáří strojů)



- Personální faktory (např.: fluktuace, kvalifikace, motivace pracovníků)
- Organizace zařízení (např.: pružný schopný management, podnikatelské zaměření firmy, dobrá organizace práce, schopnost týmové práce)
- Marketingová síla firmy (např.: image podniku, kvalita produkce, inovace výrobků a služeb, úroveň propagace)
- Úroveň marketingové komunikace (Soukalová, 2005, s. 68)

Slabé stránky naopak představují určitá omezení či nedostatky a brání plnému efektivnímu výkonu. Mezi slabé stránky podniku patří nekvalitní služby a výrobky, špatná pověst podniku, zadluženost podniku, nemotivovaní zaměstnanci atd. Rozbor slabých a silných stránek by měl být nejlépe prováděn nezávislou specializovanou firmou, která poskytne objektivní informace.

Příležitosti předvídají takové další možnosti podniku, s jejichž realizací stoupají vyhlídky na lepší využití disponibilních zdrojů a účinnější splnění vytyčených cílů. To, co může být pro jednu firmu hrozbou, může naopak pro jinou znamenat příležitost (Soukalová, 2005, s. 69). Aby mohl podnik příležitosti využít, musí být nejdříve schopen je identifikovat. Jako příležitost můžeme například považovat neexistenci konkurence, nebo snadný vstup na nové trhy.

Ohrožení je to výrazně nepříznivá situace v podnikovém okolí, představuje zejména nežádoucí vlivy z vnějšího prostředí. Jako hrozby můžeme označit nově přichozí konkurenci či vlastní snižující se konkurenceschopnost. Působení může částečně ovlivňovat stagnující ekonomika, vysoká úroková míra, politická nestabilita, zvýšení cen vstupů, či legislativní opatření.

### 3.2.3 Formulace cíle

K tomuto stádiu přistupujeme po provedení SWOT analýzy. Cílem by měl být konkrétní stav, kterého chce podnik v předpokládaném časovém období dosáhnout. Podle Kotlera a Kellera (2007) se pojem cíle používá pro stanovení úkolů, které se vyznačují velikostí a časem. Jak dále zmiňuje „kvantifikované cíle umožňují manažerům plánovat, realizovat a kontrolovat“.

Cíle musí splňovat následující kritéria:

- Hierarchické uspořádání, a to od nejdůležitějšího k nejméně důležitému
- Kvantitativní určení cílů

- Realistické cíle
- Konzistentní cíle (Kotler a Keller, 2007, s. 92).

Marketingové cíle by nám měly poskytnout odpovědi na následující otázky:

Co? – o jaký užitek se jedná

Kolik? - vyjádření v množstevních jednotkách

Pro koho? - identifikace konkrétních tržních segmentů

Kdy? - o jaké časové období se jedná, krátkodobé nebo dlouhodobé (Soukalová, 2005, s. 70)

### **3.2.4 Formulace strategie**

Podle Kotlera a Kellera (2007) nám cíle určují, kam se chce firma dostat, a strategie nám ukazují, jak se tam dostat. Strategický cíl je dlouhodobý. Naplnění nebo nenaplnění tohoto cíle má zásadní dopad na úspěšnost organizace na trhu. Strategický cíl je určen polohou, velikostí, významem, rizikovostí, spotřebou zdrojů, a časem (Exner, Raiter, a Stejskalová, 2005). Podle Součka (2006) strategii nezbytně potřebuje každý, kdo chce dosáhnout úspěchu. Strategií existuje velká spousta. Mezi nejdůležitější pak řadíme strategii marketingovou, technologickou a zdrojovou. Michaelu Porterovi se strategie podařilo shrnout do tří základních typů:

#### ***3.2.4.1 Celkové vedoucí postavení v nákladech***

Firma usiluje o to, aby dosáhla co nejnižších nákladů na výrobu a distribuci, mohla tak nabídnout produkty za nižší cenu než její konkurenti a dosáhnout většího podílu na trhu. Pro tuto strategii je nezbytné výborně ovládat technologii, nákupy, výrobu a fyzickou distribuci a naopak není potřeba vysoká zručnost v marketingu.

#### ***3.2.4.2 Diferenciace***

Firma se zaměřuje na dosažení dokonalého výkonu v oblasti, která je důležitá pro velký počet zákazníků. Například usiluje o to, aby získala vedoucí postavení v oblasti služeb, jakosti, stylu, technologii. Jen stěží může být vedoucí firmou ve všech směrech. Pěstuje zejména ty silné stránky, které jí poskytují konkurenční výhodu a užitky v některé oblasti.

### 3.2.4.3 Zaměření

Firma neusiluje o celý trh, ale zaměřuje spíše na jeden či více úzkých segmentů trhu. Zaměřuje se na to, aby co nejlépe poznávala potřeby těchto segmentů, a následně usiluje o vedoucí postavení v ceně nebo jiné oblasti zájmu užšího okruhu zákazníků. (Kotler a Keller, 2007, s. 94)

Strategický marketing je vytváření a realizace tržní strategie, která se obrací především na vnější aspekty činnosti zdravotnického zařízení (tržní, zákaznické, regulační, konkurenční). Tržní rozhraní, tedy místo, kde se setkává zdravotnické zařízení s vnějším světem, je nejvíce určujícím prvek jeho konkurenčnosti a životaschopnosti. (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 13)

### 3.2.5 Formulace programu a jeho implementace

Jakmile jsou vytvořeny hlavní strategie, musí se vypracovat detailní podpůrné programy. I vynikající strategie může být zmařena špatnou realizací. Po formulaci jednotlivých programů, by měly být odhadnuty jejich náklady. Při realizaci strategií by společnost neměla opomíjet všechny zúčastněné osoby: akcionáře, zákazníky, zaměstnance, dodavatele, distributory a poskytnout jim alespoň minimální úroveň uspokojení. U společnosti, která vytváří vysokou úroveň spokojenosti zákazníků, tím že produkuje výrobky a služby vyšší kvality, dochází k opakovaným nákupům, což vede k růstu a vyšším ziskům a tím i ke spokojenosti zúčastněných osob. Jedná se o spravedlivý cyklus, který by měl přinášet růst a zisky společnosti.

Rozlišujeme sedm prvků úspěšné podnikatelské činnosti. Strategie, struktury a systémy jsou označovány za „hardware“ úspěchu. Styl, kvalifikace, zaměstnanci a sdílené hodnoty jsou „softwarem“. V originále označujeme tyto prvky 7S = strategy, structure, systems, style, skills, staff, shared values.

### 3.2.6 Zpětná vazba a kontrola

Při realizaci strategie je nezbytné sledovat výsledky a monitorovat nový vývoj. Změna prostředí hraje také zásadní roli, některá prostředí jsou poměrně stálá, některá se vyvíjí pomalu, ale existují i taková, která se mění rychle a nepředvídatelně. Společnost může spoléhat na to, že trh se změní, a jakmile se změní, bude muset společnost přehodnotit imple-

mentaci, programy, strategie a dokonce i cíle. Pokud nastane situace, kdy společnost přestane reagovat na změněné prostředí, stane se velmi obtížné získat toto postavení zpět.

### 3.3 Strategické plánování výrobků- marketingový plán

Kotler a Keller (2007) uvádějí, že každá výrobová úroveň (výrobová řada, značka) potřebuje vypracovat marketingový plán pro dosažení svých cílů a patří mezi nejdůležitější výstupy marketingového procesu.

Marketingový plán by měl obsahovat následující:

- Stručné shrnutí a obsah
- Situační analýzu
- Marketingové strategie
- Finanční plánování
- Kontrola plnění (Kotler a Keller, 2007, s. 99)

#### 3.3.1 Stručné shrnutí a obsah

Marketingový plán by měl začínat stručným souhrnem hlavních cílů a doporučení, aby vedení rychle pochopilo, o co v plánu jde.

#### 3.3.2 Situační analýza

Situační analýza je proces, který pomůže přezkoušet ekonomické a obchodní klima, posoudit pozici, na které se podnik nachází z hlediska svého strategického trhu a klíčových oblastí prodeje, zhodnotí silné a slabé stránky podniku (jeho organizaci, výkony a klíčové produkty, porovná podnik s jeho konkurenty) a identifikuje příležitosti a hrozby. Provedením marketingové situační analýzy začínáme plánovací proces. Situační analýza je kritické, nestranné, systematické i důkladné zkoumání vnitřní situace podniku a šetření postavení podniku v daném prostředí s důrazem na analýzu trhu. Jejím prostřednictvím, na základě zhodnocení minulé a současné situace, jsme schopni naznačit budoucí vývoj.

Používají se následující analýzy:

- STEP analýza – analýza vnějších faktorů
- Porterova analýza – analýza konkurence
- SWOT analýza – analýza vnitřních faktorů, příležitostí a hrozeb

### 3.3.2.1 STEP analýza

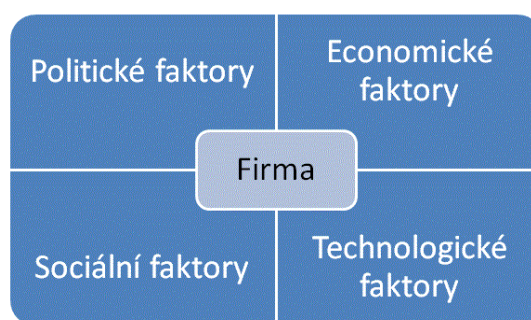
STEP analýza hodnotí výlučně vnější prostředí, a to zejména makroekonomické podmínky podniku. STEP faktory zahrnují sociologické, technické, ekonomické a politické prostředí.

Sociologické faktory se zaměřují na trendy v demografickém, sociálním a kulturním prostředí, které ovlivňují efektivitu daného marketingového plánu. Sleduje se životní úroveň, výše vzdělání, životní styl, zdravotní stav, věk obyvatel a velikost populace.

Technologické faktory vytvářející nové technologie, ať už výroby nebo výsledného užití výrobků. Nezbytné je zdůraznit rychlost, jakou se stávají nové technologie zastaralými. Tato oblast úzce souvisí s ekologickými faktory, které ovlivňují výrobní technologie a zároveň stanovují různá opatření v oblasti znečišťování ovzduší, likvidace a recyklace odpadu.

Ekonomické faktory zobrazují stav a vývoj ekonomiky, která ovlivňuje rozhodování podniku. Sledují se výdaje domácností a kupní síla obyvatel. Jedná se o jedny z nejdůležitějších faktorů.

Politické faktory vychází z aktuální politické situace nebo očekávané. Řídí se zákony, právními normami, vyhláškami a dalšími nařízeními ovlivňujícími fungování podniku (Soukalová, 2005, s. 67-68).



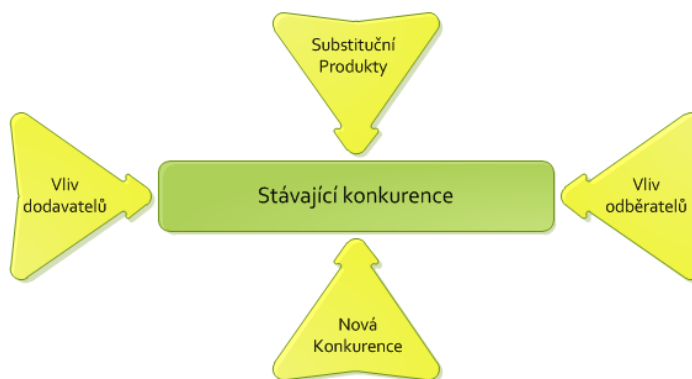
Obr. 4 STEP analýza

(Business Vize, © 2010-2011)

### 3.3.2.2 Porterova analýza konkurenčních sil

Pro identifikaci vnitřních faktorů použijeme Porterovu analýzu konkurenčních sil. Michael Porter identifikoval pět sil, které ovlivňují dlouhodobou ziskovou přitažlivost trhu nebo tržního segmentu. Mezi pět dynamických konkurenčních pravidel řadíme: vstup nových konkurentů, vstup nových výrobků nebo služeb (substitutů), dohodovací schopnosti kupu-

jících (odběratelů), dohadovací schopnosti dodavatelů a konkurenční boj mezi existujícími konkurenty. (Soukalová, 2005, s. 69)



Obr. 5 Pět sil určujících přitažlivost trhu

(Wikipedie, © 2012)

Jelikož je konkurence každým rokem větší, není možné pouze sledovat, jak se chovají zákazníci, ale je také nutné pozorovat svoji konkurenci a shromažďovat o ní údaje. Firma by se vždy měla snažit o pochopení pravidel konkurence a hledat v nich příležitosti a možnosti využít je svůj prospěch (Soukalová, 2005, s. 69). Kotler a Keller (2007) uvádějí, že často se objevuje situace, kdy firma je pohřbena novým konkurentem nebo novou technologií. Na základě identifikace svých největších konkurentů se musí podnik snažit zjistit jejich cíle, strategie, silné a slabé stránky a sledovat jejich podíl na trhu, podíl na povědomí a podíl na oblibě.

Marketingové prostředí podniku rozlišujeme ve dvou úrovních, jedná se o makroprostředí a mikroprostředí. Mikroprostředí je to nejbezprostřednější okolí podniku, mezi jeho prvky řadíme dodavatele, distribuční mezičlánky, zákazníky, konkurenci a veřejnost. Na základě spojení vyhodnocení mikroprostředí a makroprostředí vzniká SWOT analýza.

### 3.3.2.3 SWOT analýza

Viz oddíl 3.2.3 Analýza SWOT

### 3.3.3 Marketingové strategie

Výrobní manažer definuje poslání, marketingové aktivity a finanční cíle, následně stanoví konkurenceschopný positioning výrobní řady, který napomáhá k dosažení cílů. To vše se odehrává s dopomocí vstupů z jiných oblastí společnosti (nákupní, výrobní, prodej-

ní, osobní oddělení), které zajistí, že společnost bude poskytovat implementaci potřebnou podporu.

### **3.3.4 Finanční plánování**

Na straně příjmů plán zobrazuje předpokládaný objem tržeb po měsících a kategoriích výrobků. Naopak na straně výdajů zobrazuje předpokládané výdaje na marketing, členěné do kategorií.

### **3.3.5 Kontrola plnění**

Poslední etapa se zaměřuje na kontrolní činnosti a monitorování marketingového plánu a v případě potřeby na možnost úpravy plánu (Kotler a Keller, 2007, s. 99).

Podle Soukalové můžeme marketingové činnosti kontrolovat z hlediska čtyř úrovní:

- Kontrola ročního plánu
- Kontrola rentability (ziskovosti)
- Kontrola efektivnosti
- Kontrola marketingové strategie- můžeme využít dvou způsobů pro hodnocení, a to hodnocení marketingové efektivnosti nebo marketingový audit. (Soukalová, 2005, s. 89)

## **4 SEGMENTACE TRHU ZDRAVOTNICKÝCH POTŘEB**

Segmentací trhu potřeb chápeme jako proces poznávání potřeb lidí, kteří jsou potenciálními spotřebiteli zdravotních služeb či jiných produktů. Jedná se zejména o poznávání poptávky po službách určitého druhu a poznávání faktorů, které tuto poptávku ovlivňují. (Gladkij, 2003, s. 352) Podstatné je tedy sbírat informace o počtu zákazníků v segmentu, množství uživatelů v segmentu, očekávaném růstu zisku prostřednictvím segmentu, užití medií v segmentu, distribučních možnostech v segmentu, cenových možnostech v segmentu, realizovaném tržním podílu v segmentu. Po segmentaci tedy obecně následuje vytváření pozice produktu na trhu. (Bednarčík, 2007, s. 53)

Hlavní způsoby segmentace trhu zdravotních potřeb:

### **4.1 Geografická segmentace**

Nám ukazuje, jaké jsou zdravotní potřeby v jednotlivých regionech a lokalitách.

### **4.2 Demografická segmentace**

Rozsah a strukturu zdravotních potřeb zásadně ovlivňuje věk, pohlaví, vzdělání a sociální postavení. Na základě těchto determinantů se sestavují koncepce pro uspokojování zdravotnických potřeb v jednotlivých lokalitách.

### **4.3 Psychologická segmentace**

Pracuje s poznatky o náklonosti určité skupiny obyvatel k využívání některých služeb nebo k nákupu zboží s určitými vlastnostmi. Například některé vrstvy obyvatelstva dávají přednost soukromým zdravotnickým zařízením před zařízeními veřejnými.

### **4.4 Segmentace podle dodavatelů služeb a výrobků**

Pro výběr dodavatele služeb a zboží pro zdravotnické zařízení je nutné zohlednit nejen cenu, ale i kvalitu a dodací podmínky.

### **4.5 Segmentace podle příjmových skupin obyvatel**

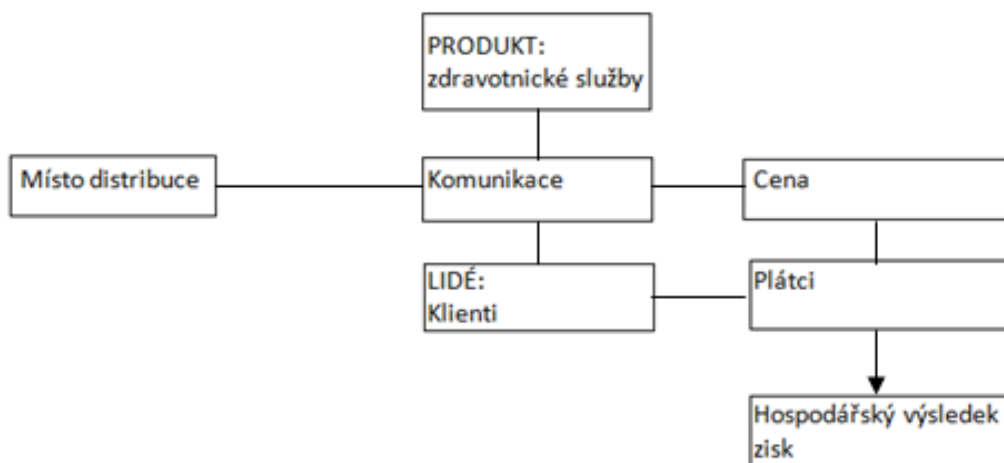
V České republice a dalších zemích, kde je zásada ekvity v přístupu k zdravotnickým službám, má tento typ segmentace význam pouze u služeb, které jsou hrazeny ze soukromých



prostředků (např. kosmetická operace). Příjmová segmentace však významně ovlivňuje trh s léčivy. (Gladkij, 2003, s. 352)

#### 4.6 Segmentace ovlivněna nástroji marketingového mixu

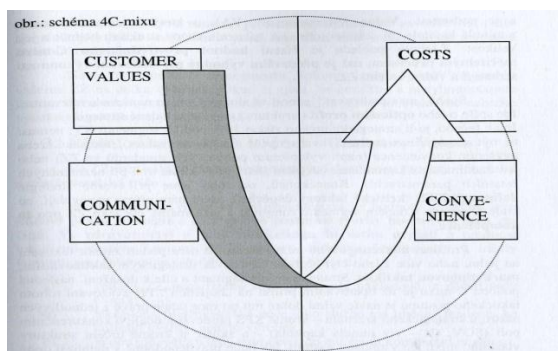
Každý podnik by měl být schopen sestavit seznam podnikových aktivit, jimiž je možno ovlivnit kupujícího. Marketingový mix tedy představuje soubor marketingových nástrojů, pomocí kterých usiluje firma o dosažení svých marketingových cílů na cílovém trhu. Složkami marketingového mixu jsou čtyři skupiny charakteristik, označované v marketingové literatuře jako „4 P“: product (produkt), price (cena), place (místo) a promotion (propagace), (Kotler a Keller, 2007, s. 57). Marketingový mix zdravotnických zařízení je ve svých zásadách shodný s mixem ostatních služeb. Jeho části jsou: produkt, cena, distribuce, propagace, služba a osobní kontakt-lidé. (Staňková, Vorlová a Vlčková, 2010, s. 148)



Obr. 6 Model marketingového mixu

(Gladkij, 2003, s. 353)

Koncepce 4 P se na trh dívá z hlediska prodávajícího, nikoliv však kupujícího. Proto na každé ze 4P je možno nahlížet z hlediska kupujícího jako 4C. Robert Lauterborn vytvořil koncept 4C, u kterého předpokládá, že pohled prodejce koresponduje s vnímáním nástrojů marketingového mixu zákazníkem.



Obr. 7 Koncept 4C

(Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 55)

Koncept 4 C představují: customer solution (řešení potřeb zákazníka), customer cost (výdaje zákazníka), convenience (dostupnost řešení) a comunication (komunikace). Zákazníky zajímá nejen cena, ale zejména celkové náklady na získání produktu, používání a zbavení se produktu. (Kotler a Keller, 2007, s. 58)

4P - pohled prodejce	4C - vnímání zákazníkem
Produkt	Řešení potřeb zákazníka
Cena	Výdaje zákazníka
Distribuce	Dostupnost řešení
Propagace	Komunikace

Tab. 2 Koncept 4P a 4C

(Kotler a Keller, 2007. s. 58)

#### 4.6.1 Produkt

Produkt je jedním z dominantních nástrojů marketingového mixu. Cílem každého podnikání je dosažení stavu, kdy produkt nebo nabídka je odlišná od ostatních a cílový trh ji preferuje a dokonce za ni platí vyšší cenu. Cílem marketingu je vytvořit diferenciaci produktu. Základem mohou být fyzické rozdíly, rozdíly v dostupnosti, rozdíly v servisu, cenové rozdíly a rozdíly image. Každá úspěšná diferenciaci obvykle přiláká imitátory. Pro dosažení maximalizace dlouhodobé ziskovosti se jeví nejvýhodnější varianta, kdy se zachová původní cena a najde se nový základ pro diferenciaci produktu. Kvalita produktu je jedním z nástrojů pro budování pozice na trhu. (Kotler, 2002, s. 115)



Obr. 8 Struktura totální produktu

(Stehlík et al., 2007, s. 104)

Jádro produktu (základní produkt)- představuje základní fyzikální a chemické charakteristiky, které jsou objektivně měřitelné. Je to to, co zákazník skutečně kupuje.

Reálný produkt- zahrnuje provedení (charakteristické prvky): značka, kvalita, styl a obal

Rozšířený produkt- tvoří všechny další služby užité hodnoty, které zákazník dostává: záruka, prodejní servis, dodávka, úvěr, atd. (Stehlík et al., 2007, s. 104)

Produkt zdravotnických zařízení má nejrůznější formy (např.: diagnostické, léčebné a ošetrovatelské služby, obslužení klienti, výsledky a výstupy činnosti zdravotnických zařízení). Tyto produkty nemohou být předem vyzkoušeny, často mají nehmotnou podobu, jsou nepřenositelné na jiné lidi, jsou obtížně měřitelné a často se projeví až v delším časovém horizontu. Mezi hlavní kritéria, která hodnotí úroveň vytvářeného produktu zdravotnickým zařízením, řadíme účinnost a celkovou kvalitu služeb odpovídající předepsaným standardům, přijatelnost poskytnutých služeb pro klienty a pozitivní hodnocení klienty, hospodárné vynakládání zdrojů odpovídající vytvořenému produktu. Ani ve zdravotnictví neplatí, že produkt je chápán pouze jako provedení samotné služby. K tomuto přistupují další tak zvané rozšiřující efekty, dle Zlámala (2006) se jedná o osm následujících faktorů:

- Způsob a proces přijetí do nemocnice či zdravotnického zařízení
- Respekt, ohled a úcta vůči pacientovi
- Koordinace a integrace zdravotní péče
- Způsob a rozsah informování pacienta a jeho rodiny, komunikace a edukace

- Tělesné a duševní pohodlí pacienta
- Citová opora, zmírnění strachu, úzkosti a obav pacienta
- Zapojení rodiny při dlouhodobějším pobytu pacienta v nemocnici
- Způsob a proces propuštění pacienta z nemocniční léčby, pokračování péče, kontroly

Marketing zdravotnického zařízení se musí soustředit právě na tyto shora zmíněné komponenty, které spolu s jádrem produktu, tedy vlastním důvodem poskytnutí lékařské péče, vytvářejí komplexní produkt, neboť právě jednání a chování zdravotnického personálu pacienti často prožívají a vnímají mnohem intenzivněji než samotný proces léčení. V řadě zdravotnických zařízení jsou produkty z hlediska svého jádra stejné nebo velmi nepatrně se odlišující. Postupy jsou standardizované, platí četné normy. V tom základním se tedy produkty nijak zvlášť neliší, konkurovat si tedy mohou zdravotnická zařízení právě jen ve shora uvedených osmi charakteristikách pobytu pacienta ve zdravotnickém zařízení, které spolu s jádrem produktu, tedy jak již bylo řečeno důvodem přijetí do zdravotnického zařízení, pak tvoří komplexní produkt. (Zlámal, 2006, s. 63)

#### 4.6.2 Cena

Cena je klíčovým ekonomickým faktorem tvořícím osu celého marketingu. Cena je jediným prvkem marketingového mixu, který vytváří příjmy. Zbylé tři složky znamenají pro firmu pouze náklady. Podniky se snaží zvyšovat své ceny tak, jak jim to umožní úroveň diferenciací produktů a zároveň však musí zvažovat vliv ceny na objem prodeje. Podniky usilují o takové příjmy, které po odečtení nákladů prokazují nejvyšší zisky. Pro většinu zákazníků hraje cena při výběru služeb rozhodující roli. Správně stanovená cena je ta, která vyvolá v zákazníkovi pocit, že za své peníze získá požadovanou hodnotu (Kotler, 2002, s. 118). Velmi rozšířené je poskytování speciálních slev, množstevních rabatů, bezplatných služeb či dárků, což v konečném výsledku cenu zatěžuje. Při stanovení ceny je třeba brát v úvahu nejen poptávku, náklady ale i ceny konkurence. Pokud má firma prosperovat, cena musí přinášet více, než jen pokrytí nákladů. V dnešní době, kdy nabídka převyšuje poptávku, není cena výrobku či služby jediným parametrem, který rozhoduje o tom, zda bude o určitý produkt zájem.

Ve zdravotnictví rozlišujeme dva druhy cen. Jsou to ceny regulované a ceny smluvní. Většina cen zdravotnických služeb patří do skupiny cen regulovaných. Ty vznikají v rámci dohadovacího řízení mezi zástupci poskytovatelů zdravotní péče, zdravotními pojišťovnami a orgány státu. (Gladkij, 2003, s. 354)

Příjmy zdravotnických zařízení tvoří tyto hlavní oblasti:

- Příjem z pojišťoven- úhrada zdravotní péče probíhá formou kapitační platby (praktičtí lékaři), výkonové úhrady (ambulantní specialisté), paušální úhrady (nemocnice)
- Plná či částečná úhrada pacienty
- Sponzorské dary (Šatera, 2010, s. 43)

V České Republice jsou ceny zdravotnických služeb obecně nižší než ceny těchto služeb v zahraničí. Vysoké ceny těchto služeb pak mohou mít vliv na dostupnost zdravotní péče, způsobit pokles poptávky po těchto službách a ohrozit ekvitu zdravotní péče. Do nákladů se ale promítá spousta faktorů, především to jsou:

- Náklady na provoz zařízení
- Náklady na technické vybavení
- Náklady mzdové (Staňková, Vorlová a Vlčková, 2020, s. 148)

#### **4.6.3 Místo (distribuce)**

Produkt je základní veličinou marketingového mixu, cena je jeho kritickým hlediskem a distribuce je momentem, který ovlivní rozhodování ve všech ostatních oblastech působení marketingového mixu. Místo je nepochybně rozhodujícím nástrojem marketingu, protože zákazníkovi se může líbit nějaký produkt a může být ochotný za něj platit, ale aby jej mohl kupovat, musí mu být dostupný. Distribuci lze chápat jako soubor postupů a operací, jejichž prostřednictvím se produkt dostává od místa vzniku do místa svého určení. Není to pouhý pohyb zboží ve fyzickém stavu, ale patří zde i nehmotné toky. Zboží k cílovému trhu se může dostat dvěma možnými způsoby, a to jsou přímý prodej nebo nepřímý prodej přes prostředníky (distribuční mezičlánek). V dnešní době mají spotřebitelé stále větší možnosti objednat si zboží přímo z domova, a to prostřednictvím katalogů (zaslaných na domovskou adresu), adresných obchodních nabídek (zaslaných poštou na domovskou adresu), televizních programů, nabídek uváděných v novinách, časopisech, rozhlasech a tele-

vizi, telemarketingových telefonátů do domácností nebo objednávek zadaných přes internet. (Kotler, 2002, s. 121-123)

Poskytování zdravotnických služeb souvisí nejen s vytvářením sítě zdravotnických zařízení ale i s celkovou strukturou míst, ve kterých je zdravotní péče poskytována. Hlavním kritériem distribuce zdravotnických služeb je dostupnost. Dostupnost lze rozčlenit do oblastí:

#### **4.6.3.1 Dostupnost místní:**

- Geografická
- Dopravní
- Orientační
- Bezbariérová
- Kapacity (čekáren, parkovacích míst)
- Dostatek klientů v okolí
- Vzdálenost od ostatních zařízení (specialisté, nemocnice)

#### **4.6.3.2 Dostupnost časová**

- Ordinační doba
- Čekací doba
- Objednávací systémy
- Přímý telefonický kontakt (Staňková, Vorlová a Vlčková, 2020, s. 149)

#### **4.6.4 Propagace**

Propagace představuje veškeré komunikační nástroje, které cílovému zákazníkovi mohou předat nějaké sdělení. Marketingová komunikace je jednou z nejvíce viditelných částí marketingového mixu. Cílem propagace je přesvědčit potenciální zákazníky o výhodách nákupu výrobků a služeb určité organizace. V dnešní době hraje velmi důležitou roli v oblasti propagace internet. Podle Kotlera (2002) se marketingová komunikace se opírá o tyto hlavní nástroje: reklama, podpora prodeje, public relations, prodejní personál (osobní prodej), přímý marketing (direct marketing).

- Reklama je definována jako neosobní forma komunikace firmy se zákazníkem prostřednictvím medií. Je to záměrná činnost, která potenciálnímu spotřebiteli přináší informace o existenci produktu, jeho vlastnostech, přednostech, kvalitě, atd. Snaží se vzbudit zájem o daný výrobek a přimět zákazníka ke koupi. Jejím cílem je také působit

na současné zákazníky, aby koupili daného produktu opakovali. Běžný spotřebitel se s ní setkává denně.

- Podpora prodeje je činnost nebo materiály, které působí jako přímý stimul, nabízející dodatečnou hodnotu nebo stimul pro výrobek prostředníkům na distribuční cestě, prodejcům nebo spotřebitelům. Lze ji rozdělit:
  - Podpora prodeje zaměřená na konečného spotřebitele- např.: kupóny, vzorky zdarma, refundace, prémie, cenově výhodná balení, předvedení výrobku, dárky.
  - Podpora prodeje zaměřená na firmy- např.: obchodní výstavy, training, speciální nabídky, prodejní soutěže, zboží zdarma, dárky.
- Osobní prodej je přímá komunikace a udržování obchodního vztahu s cílem prodat výrobek nebo službu a zároveň vytvářet dlouhodobý vztah.
- Public relations je činnost, jejímž cílem je vytváření pozitivní představ o organizaci a jejich záměrech. Vytváří obraz instituce, která má zájem nejen o dosahování zisku, ale která část svého zisku věnuje na realizaci akcí, které jsou ku prospěchu celé společnosti.
- Přímý marketing zahrnuje všechny tržní aktivity, které vytvářejí přímý kontakt s cílovou skupinou. Hlavní nástroje jsou katalogový marketing, zásilkový marketing a telemarketing.

Ve zdravotnictví rozlišujeme několik úrovní, na kterých probíhá komunikace:

#### ***4.6.4.1 Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty***

Průzkumy často ukazují nedostatek informací o zdravotním stavu, léčebném režimu a dalších potřebných informací. Často je tato oblast hodnocena velmi kriticky a to ze strany pacientů.

#### ***4.6.4.2 Komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a pracovníky***

Management by měl své podřízené vždy informovat o důležitých aspektech, které se jich týkají a dále nepřehlížet připomínky a názory svých podřízených. Cílem jen nejen zpětná vazba od podřízených pracovníků, ale také motivace pracovníků.

#### **4.6.4.3 *Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče***

Jedná se zejména o komunikaci manažerů zdravotnických zařízení, zástupců zdravotních pojišťoven, profesních organizací zdravotnických pracovníků, zástupců státu a samosprávy.

#### **4.6.4.4 *Komunikace s médii***

Má význam pro vytváření obrazu zdravotnického zařízení v očích veřejnosti (Gladkij, 2003, s. 354-355).

#### **4.6.5 *Služba zákazníkovi***

Je ve zdravotnictví nezbytnou součástí produktu. Zákazník (pacient) může doplňkovým a doprovodným službám přikládat daleko větší význam, než léčbě samotné. Často je základní nabídka léčebných úkonů rozšiřována o úkony nadstandartní, hrazené pacienty. (Staňková, Vorlová a Vlčková, 2020, s. 150)

#### **4.6.6 *Osobní kontakt***

Zákazníci (pacienti) si stále více prosazují svá práva na dostupnost informací, a tak se komunikace se zákazníkem stává více významným atributem. Komunikace je postavena na tzv. marketingu vztahů, který vychází z těchto zásad:

- Důraz na udržení zákazníka
- Dlouhodobý časový horizont
- Orientace na celkový užitek produktu
- Vysoká odpovědnost vůči zákazníkům
- Intenzivní kontakt se zákazníkem (Staňková, Vorlová a Vlčková, 2020, s. 150)

Pro rozvoj zdravotnického zařízení je nezbytné, aby všichni účastníci procesu zdravotní péče (manažeři, zaměstnanci, klienti) dodržovali základní etické principy marketingového mixu.



## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 CHARAKTERISTIKA SPOLEČNOSTI

### 5.1 Představení společnosti

Společnost Lázně Kostelec u Zlína je nestátní zařízení, které je od roku 1995 na základě souhlasu Českého inspektorátu lázní Ministerstva zdravotnictví ČR řazeno do seznamu lázeňských míst České republiky. Od roku 1995 se zde probíhá léčba pohybového ústrojí a o dva roky později byl vydán souhlas pro léčbu kožních onemocnění. V Kostelci využívají pro léčbu zdejší léčivé sírné prameny. Tato minerální voda s obsahem sirovodíku vyšším než 2 mg/ l vodu má příznivé účinky nejen na pohybový aparát ale také na různé druhy kožních nemocí. Indikační seznam pro lázeňskou péči v Lázních Kostelec je příloha č. 1. (Hotel Lázně Kostelec, © 2004 – 2012)

Majitel této společnosti je společnost ZLÍNSAT, s.r.o. Předmětem činnosti obchodní firmy Lázně Kostelec u Zlína spol. s r.o. je:

- lázeňská péče v rozsahu indikace VII/2, 3P, 8, 9, 10, 11, P, K, 12P, X/1 - 6P, K
- praktický lékař pro dospělé č. o. 001
- fyziatrie, balneologie a léčebná rehabilitace č. o. 201
- respirační choroby a nemoci netuberkulózní HCD č. o. 205
- dermatovenerologie č. o. 404
- otorinolaryngologie č. o. 701
- rehabilitační pracovník č. o. 918 (v rozsahu § 29 Směrnice MZ ČSR č. 10/1986)
- zdravotní sestra č. o. 911 (v rozsahu § 2 Směrnice MZ ČSR č.10/1986), (Obchodní rejstřík a sbírka listin- Ministerstvo spravedlnosti, © 2012).



Obr. 9 Hotel Lázně Kostelec

(Hotel Lázně Kostelec, © 2004 – 2012)

Pod jednou střechou má sídlo firma Lázně Kostelec u Zlína spol. s.r.o., ZLÍNSAT spol. s.r.o. a Golf Club Lázně Kostelec u Zlína. (Hotel Lázně Kostelec, © 2004 – 2012)

Terapie v lázeňství má specifika léčebných výkonů dle jednotlivých indikací, respektovány však musí být hlavní a vedlejší diagnózy a případné kontraindikace. Lázeňská léčba obsahuje základní léčbu přírodními léčivými zdroji, kombinovanou léčbu fyzikálními a rehabilitačními metodami, dietou, medikamenty, psychoterapií, vlivem režimu, lázeňského prostředí a významnou složku edukační. Cílem lázeňské léčby je dokončit léčebný proces v návaznosti na péči v nemocnicích či ambulancích, stabilizovat stav pacienta, průběh jeho chronické nemoci a seznámení pacienta s nemocí. Léčebné lázně v České republice mají svoji tradici a v dnešní době představují moderní lázeňsko-rehabilitační komplexy s využitím přírodních léčivých zdrojů (minerální vody, peloidy, plyny), mají tedy nezastupitelné místo v systému následné léčebné péče. Ambulantní péče je z pohledu lázeňství chápána jako nerežimová a nesystémová lokální péče. (Knop et al., 1999, s. 48)



Obr. 10 Budova balneologie

(Hotel Lázně Kostelec, © 2004 – 2012)

## 5.2 Historie

Lázně byly založeny rakouským šlechtickým rodem Seilern Aspang v roce 1742 na pronajatých pozemcích. Později hrabě Jan Bedřich Seilern vepsal toto panství do zemských desek jako své panství a když vídeňští lékaři potvrdili léčebné účinky vody zdejších pramenů, postupně vystavěl lázeňské budovy ve stylu doznívajícího baroka. Lázně sloužily nejdříve pouze vrchnosti a největšího rozsahu dosáhly, když je vlastnil v letech 1899 - 1908 kroměřížský lékař J. Kovář a manželé Mašláňovi. Lázně byly přebudovány na moderní léčebné středisko, které se stalo společenským sídlem kraje. Dvacáté století nebylo pro lázně příliš šťastným. Během 2. světové války byly lázně značně poškozeny, po válce byly zestátněny, a v roce 1964 prodány n. p. Vítkovice. Ten sice vystavěl ubytovací objekt, který slouží dodnes, ale současně utlumil lázeňskou léčbu v Kostelci natolik, že lázně byly vyřazeny ze seznamu lázeňských míst. (Hotel Lázně Kostelec, © 2004 – 2012)

## 5.3 Rehabilitace

Slovo rehabilitace (RHB) pochází z latinského habilis (způsobilý) a předpona re- znamená návrat či opakování děje. Poprvé tento termín použil Henri von Busse v roce 1844. Rehabilitaci můžeme definovat jako soubor opatření, která vedou k co nejoptimálnější a nejrychlejší resocializaci člověka postiženého na zdraví následkem nemoci, úrazu nebo vrozené

vady. Z hlediska zaměření se na různé aspekty tedy dělíme rehabilitaci na léčebnou, pracovní, pedagogickou sociální a technickou. (Dvořák, 2003, s. 7)

Podle Dvořáka (2003) cílem léčebné rehabilitace je co nejrychlejší a nejdokonalejší restituce funkce postiženého orgánu a zlepšení funkční zdatnosti na úrovni celého organismu.

### 5.3.1 Rehabilitační zařízení ve společnosti Lázně Kostelec u Zlína

Rehabilitační zařízení je ambulantní pracoviště, to znamená, že zde nedochází k hospitalizaci pacienta nebo přijmutí pacienta na lůžko k jednodenní péči. Je umístěno v budově hotelu ve čtvrtém patře na konci chodby vlevo. Po vstupu do čekárny uvidíme několik jmenovkami označených dveří, které nám přesně řeknou, kam vstupujeme. Každý pacient či klient lázní vždy musí nejprve vstoupit do místnosti, kde pracuje vrchní sestra. Zde probíhá nejen registrace ambulantních pacientů rehabilitace, lázeňských klientů a klientů samoplátců, ale i veškeré úkony spojené s časováním, objednáváním a platbou procedur.



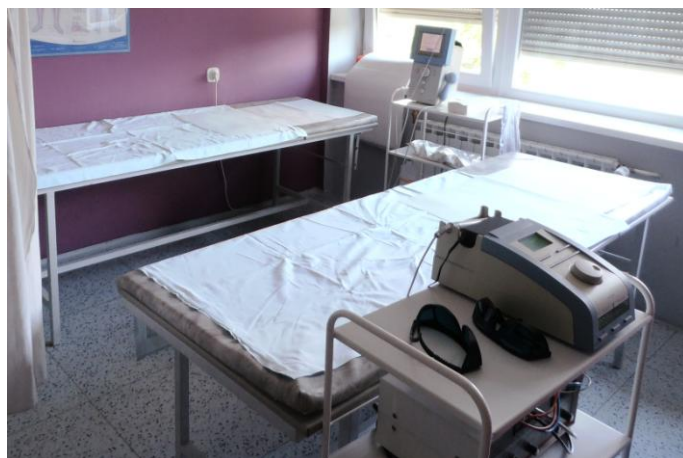
Obr. 11 Pracovna vrchní sestry

(vlastní zpracování)

Z pracovny zdravotní sestry můžeme vstoupit vlevo do ordinace lékaře (lázeňský lékař s odborností FBLR a lázeňský kožní lékař) anebo pokračovat vpravo do tří průchozích místností, kde v první probíhá fyzikální terapie a ve dvou následujících individuální rehabilitace.



Obr. 12 Ordinace lékaře  
(vlastní zpracování)



Obr. 13 Místnost kde probíhá fyzikální terapie  
(vlastní zpracování)

Toto zařízení je kapacitně nastaveno na samostatnou práci dvou fyzioterapeutů současně. Aktuálně zde však pracuje pouze jeden fyzioterapeut, neboť druhý pracovník by nebyl vytížený.





Obr. 14 Pracovna fyzioterapeuta  
(vlastní zpracování)

Veškeré informace o poskytovaných službách lze jednoduše získat osobně nebo telefonicky na recepci hotelu, nebo na internetových stránkách. Pokud se jedná o konkrétní informace o lázeňské léčbě, rehabilitaci či samotných procedurách vždy budete telefonicky přepojeni nebo osobně odesláni do čtvrtého patra do ordinace za hlavní sestrou. Na internetových stránkách naleznete vše, co se týká lázní, ale jen minimum informací o rehabilitaci, a to pouze ceník procedur, kde je vypsána jejich kompletní nabídka (včetně specializovaných výkonů spadajících do kompetence fyzioterapeuta).

#### **5.3.1.1 Registrace na rehabilitaci**

Poukaz na rehabilitační péči dostane pacient od obvodního lékaře nebo od specialisty (např. neurolog, ortoped). Tento poukaz musí být označen písmeny FT. V případě, že je poukaz označen písmenem K, je určen k dalšímu vyšetření či ošetření lékařem pro stanovení rehabilitačních procedur. Tento typ lékaře se na pracovišti nenachází, proto jsou pacienti odesíláni k lékaři, který je vyšetří a vystaví poukaz.

Velmi důležitá je platnost tohoto poukazu. Je to pouze 7 dní. Řada pacientů tuto podstatnou informaci neví, anebo podcení a nastávají další komplikace. Do 7 dní je tedy potřeba se na rehabilitaci osobně zaregistrovat a domluvit se na dalším postupu léčby.

Aby FT poukaz byl řádně zaregistrován, pacient absolvoval předepsané procedury a pojišťovna zaplatila předepsané úkony, musí být poukaz řádně vyplněn. Nepřesně vyplněný

nebo neúplný poukaz by neměl být přijat. Zde nastává další problém, v případě, že pracovní rehabilitačního zařízení odešlou pacienta pro doplnění poukazu lékařem, nemusí se pacient již vrátit a v opačné situaci, pokud neúplný poukaz personál přijme, může nastat problém při úhradě ze strany pojišťovny.

Také pacientova pojišťovna, zde hraje neopomenutelnou roli. Rehabilitační zařízení nemá všechny rehabilitační výkony nasmlouvány se všemi pojišťovnami. V současné době přijímá pacienty registrované u České průmyslové zdravotní pojišťovny (kód: 205), Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (kód: 207) a Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky a to pouze pacienty ze Zlína (kód 201). Podstatnou roli zde hrají výkony kineziologické vyšetření (kód 21002), kineziologické vyšetření kontrolní (kód 21003) a techniky měkkých tkání (kód 21413), které neproplácí pojišťovna 207. Stejně výkony a navíc mobilizace páteře a periferních kloubů (kód 21415) neproplácí pojišťovna 201. Jen pro úplnost techniky měkkých tkání a mobilizace páteře a periferních kloubů patří mezi nejčastěji předepisované úkony. Při registraci se musí pacient prokázat platným průkazem zdravotní pojišťovny.

Rizika při registraci:

- nesprávný poukaz na rehabilitační ošetření – správně poukaz FT
- poukaz vystaven více než před 7 dny
- není smlouva s konkrétní pojišťovnou na dané výkony
- neúplně vystavený poukaz (př. chybí diagnóza, typ procedury, délka trvání, místo určení, u fyzikální terapie přesně parametry vč. intenzity)

Formularius pro vyšetření/ošetření FT (Fyzikální terapie). V horní části jsou pole pro Kód pojišťovny, Odbornost, ICP, Datum a Požadováno poskytnouti FT na adrese. Vlevo nahoře je logo Úřadu práce ČR. Vlevo dole je vodorovný nápis: Přenos poukazu je 7 dní!.

Střední část obsahuje pole: Pacient, Č. pojistěnce, Variabilní symbol, Základní diagnóza, Ost. dg., Kód náhrady a Lékařská kontrola dne. Pod tímto je pole Odeslán ad: a místo pro razítko a podpis požadujícího.

Dolní část obsahuje pole: Stav vyžadující FT, Cíl, kterého má být dosaženo, a Upozornění pro poskytovatele. Pod Upozorněním je text: **Požadováno:** (Pro úhradu pojišťovnou je v předpisu nezbytná jednoznačná specifikace procedury, její trvání v minutách a celkový počet procedur). Pod tímto jsou tři řádky s číselnými poli.

Vpravo dole je anatomická schéma lidského těla s označením P (pravo) a L (levo) na úrovni hlavy, hrudníku, břicha a končetin.

Obr. 15 Poukaz na vyšetření/ošetření FT

(vlastní zpracování)



### 5.3.2 Fyzioterapie

Fyzioterapie se zabývá diagnostikou, léčbou a prevencí poruch pohybového systému. V našem zařízení volíme k léčbě kombinace různých metodik tak, aby bylo vše možné individuálně zacílit na potřeby jedince postiženého na zdraví. Vše vychází ze znalostí anatomie, fyziologie a biomechaniky.

### 5.3.3 Fyzioterapeut

Fyzioterapeut (dřívější označení rehabilitační pracovník) je nelékařský zdravotnický pracovník, který se prokáže získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání fyzioterapeuta dle Zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. V současnosti lze odbornou způsobilost získat pouze po absolvování vysokoškolského studia, a to buď v bakalářském, nebo magisterském studijním programu. Dříve bylo možné odbornou způsobilost k výkonu povolání získat absolvováním oboru fyzioterapeut nebo rehabilitační pracovník na střední zdravotnické škole či oboru diplomovaný fyzioterapeut na vyšší zdravotnické škole. V praxi je tedy možné, že vedle sebe působí fyzioterapeuti se středoškolským, vyšším odborným i vysokoškolským vzděláním. Při své práci se vždy řídí zásadami, postupy, kompetencemi, indikacemi a kontraindikacemi, včetně příslušné odpovědnosti.

V rehabilitačním zařízení Lázní Kostelec u Zlína pracuje v současné době pouze jeden fyzioterapeut s bakalářským vysokoškolským vzděláním, s osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru fyzioterapeut a s dalšími osvědčeními, kterými postupně zvyšuje svou odbornost.

#### 5.3.3.1 Nabídka procedur v kompetenci fyzioterapeuta

Fyzikální terapie:

- Mechanoterapie (ultrazvuk)
- Fototerapie (laser)
- Elektroterapie:
  - Galvanoterapie (čtyřkomorová galvanická lázeň)
  - Nízkofrekvenční (Träbertovy proudy, Diodynamik, TENS)
  - Středofrekvenční (Interference)
  - Magnetoterapie

Kinezioterapie:

- Tělocvik léčebný individuální (ILTV)
- Tělocvik léčebný skupinový - cvičení na velkém míči, cvičení v bazénu, Nordic Walking
- Techniky měkkých tkání
- Mobilizace periferních kloubů a páteře
- Masáž reflexní

### 5.3.3.2 *Další procedury hrazené pojišťovnou poskytované v balneo provozu*

Tyto procedury jsou velmi často lékaři předepisovány na rehabilitační poukazy. Velkou výhodou v Lázních Kostelec u Zlína je, že veškeré „vodní“ procedury jsou v sirmé vodě. Podvodní masáž a vířivé koupele je možné ve Zlíně určitě absolvovat, ale nikoliv však v sirmé vodě, která může pozitivně ovlivnit výsledek.

- Podvodní masáž
- Vířivá koupel dolních končetin
- Parafínový zábal (Hotel Lázně Kostelec, © 2004 – 2012)

## 5.4 Legislativa

Naše země a zákonodárství prochází velkými změnami, nejen v posledních letech, ale i v posledních měsících můžeme sledovat změny zákonů, vyhlášek a nařízení vlády, které se týkají zdravotnictví.

Zde uvádím seznam nejdůležitějších zákonů a vyhlášek souvisejících s tématem

- Ústavní zákon, kterým se uvozuje Listina základních práv a svobod, č. 23/1991 Sb.
- Zákon o péči a zdraví lidu č. 20/1966 Sb.
- Zákon o ochraně veřejného zdraví č.258/2000 Sb.
- Zákon o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních č.160/1992 Sb.
- Zákon o veřejném zdravotním pojištění č.48/1997 Sb.
- Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR č.551/1991 Sb.
- Lázeňský zákon č. 164/2001 Sb.
- Vyhláška, kterou se stanoví indikační seznam pro lázeňskou péči o dospělé, děti a dorost č. 58/1997 Sb.
- Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních č. 96/2004 Sb.

- Vyhláška o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení č.49/1993 Sb.
- Vyhláška o zdravotnické dokumentaci č. 98/2012 Sb.
- Vyhláška o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví č.77/1981 Sb.
- Vyhláška, kterou se dává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami č. 134/1998
- Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb. (nahrazuje zákon č. 20/1966). (Šatera, 2010, s. 72; Ministerstvo zdravotnictví, © 2010; Zákony pro lidi, © 2010-2012)

## 6 MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA

### 6.1 STEP analýza – analýza vnějších faktorů

#### 6.1.1 Sociologické faktory

Demografický vývoj je jedním z rozhodujících faktorů, který ovlivňuje nejen národní sociální politiku, ale má vliv i na potřebu zabezpečení konkrétních zdravotních a sociálních služeb. Podle demografického vývoje celého evropského prostoru, lze vysledovat trendy i v České republice, které mají vliv na systém zdravotních služeb. Mezi nejvýraznější trendy současnosti řadíme snižování porodnosti, stárnutí společnosti, zvyšování počtu rozvodů, zvyšující se riziko nezaměstnanosti a zvětšující se rozdíly mezi nejbohatšími a nejchudšími obyvateli. (Šatera, 2010, s. 8)

Věková struktura obyvatel je 0-14 let: 13,5% (muži 704 495/ženy 666 191), 15-64 let: 70,2% (muži 3 599 774/ženy 3 554 158), 65 let a více: 16,3% (muži 663 982/ženy 1 001 613), (Central Intelligence Agency, © 2011).

Průměrný věk obyvatel je 40,8 roku. Pokud jej rozdělíme podle pohlaví, muži mají průměrně 39,2 let a ženy 42,5 let (Central Intelligence Agency, © 2011).

Růst populace je -0,134 % (Central Intelligence Agency, © 2011).

Míra registrované nezaměstnanosti k 30. 4. 2012 dosáhla hodnoty 8,4 % (Integrovaný portál Ministerstva práce a sociálních věcí, © 2002 – 2012).

Podíl obyvatel pod hranicí chudoby je 9 % (Central Intelligence Agency, © 2011).

Index rozvodovosti v roce 2010 byl 65,9. Na 100 sňatků připadá 65,9 rozvodů (ČSÚ, © 2012).

#### 6.1.2 Technologické

Moderní technologie se podílejí na inovativní proměně fungování mnoha oborů lidské činnosti a to i zdravotnictví. Nejnovější informační systémy mohou sloužit pro plánování a řízení podnikových procesů. Otevírají tak možnost i v oblasti sdílení informací o pacientech. Dostupnost veškerých dat o nich kdekoli na světě může často zachránit život a navíc šetří čas i náklady při ověřování dat či opakovaném vyšetřování. V Česku se o podobnou věc snažila společnost IZIP se známou "Zdravotní knížkou na internetu", která by obsahovala všechny informace o zdravotním stavu registrovaného pacienta. Číst v knížce by však

mohli pouze ti lékaři, kterým by to pacient umožnil. Tento projekt je však současné době zastaven. I z hlediska rehabilitace je nezbytné znát zdravotní stav pacienta, nejen aktuální stav, ale i podrobnější informace, které by mohly ovlivnit léčbu.

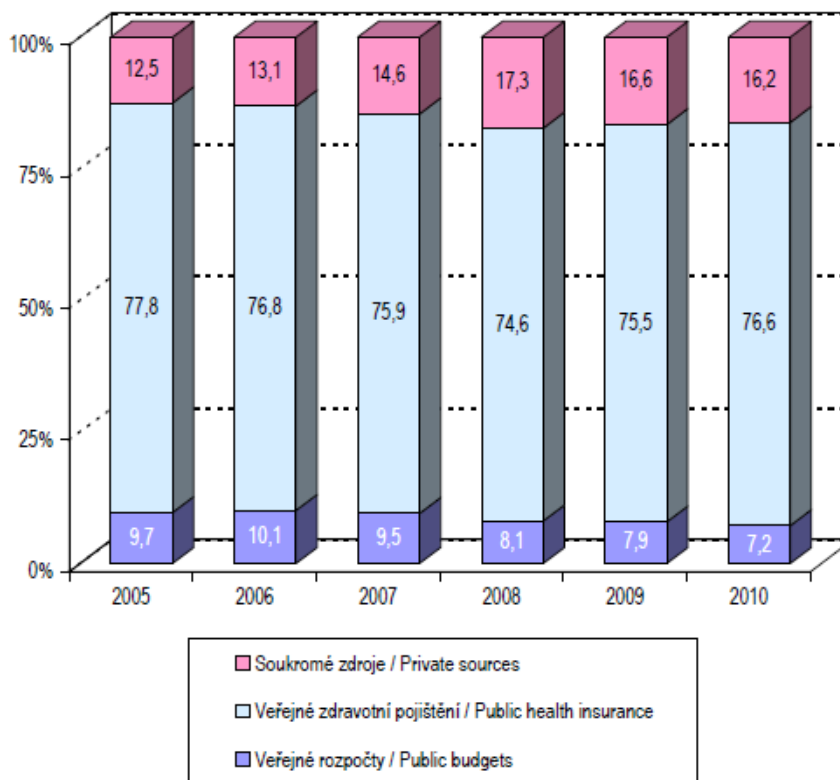
### 6.1.3 Ekonomické

Ekonomické faktory zobrazují stav a vývoj ekonomiky, která ovlivňuje rozhodování podniku. Sledují se výdaje domácností a kupní síla obyvatel. Zdraví nemá povahu hmotného statku a pro každého jedince je specifickou hodnotou.

Výdaje na zdravotnictví v roce 2009 tvořily 8,2 % HDP (ÚZIS, © 2010-2012).

Průměrná hrubá měsíční mzda v ČR je 24 126 Kč za 1. čtvrtletí 2012 (ČSÚ, © 2012).

Míra ekonomické aktivity je za rok 2011 58,3 % pro věkovou skupinu 15 a více let (ČSÚ, © 2012).



Obr. 16 Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování v procentech

(ÚZIS, © 2010-2012)

#### 6.1.4 Politické

Česká republika je vyspělý stát, ve kterém se postupně zvyšuje standard a dostupnost špičkových výkonů. Zdravotní politika je cílevědomá činnost státu zaměřená na ochranu, podporu a obnovu zdraví obyvatel. V rámci zdravotní politiky vyvíjí své aktivity nejen subjekty v oblasti zdravotnictví (zdravotní pojišťovny, komory, asociace, zdravotnická zařízení, nadace), ale i mimo zdravotnictví (podnikatelé, zaměstnavatelé, politické strany a zájmové skupiny). Je proto nezbytné, aby došlo ke sladění zájmů veřejné a soukromé sféry zdravotní politiky. Musí být zajištěn soulad mezi pravomocí a odpovědností a stát by měl zajistit minimalizaci případných rizik a zamezit případným ztrátám (Šatera, 2010, s. 13). V České republice je zaveden systém povinného zdravotního pojištění a v rámci tohoto systému jsou povinné platby pojistného do zdravotních pojišťoven, které jsou na úhradu poskytované zdravotní péče. U tohoto modelu existuje několik zdravotních pojišťoven (jako veřejné instituce), pojištěnec si hradí pojistné v závislosti na svých příjmech, platby za osoby bez příjmu jsou realizovány státem (nezaměstnané osoby, děti, studenti, senioři), zdravotní péče je garantována státem, často se setkáváme s komplikovaným systémem úhrad, je zajištěna vysoká kvalita péče a vzdělaný zdravotnický personál. Stát tedy odpovídá za kvalitu a dostupnost zdravotní péče. Systém je založen na principu solidarity, což s sebou může přinášet i jistá rizika. Podle Šatery (2010) asi 10 % pacientů spotřebuje finanční prostředky na svoji léčbu přijaté od 75 % účastníků systému.

Z praxe mohu potvrdit, že jen malé procento obyvatel je ochotno si za zdravotní péči zaplatit. Lidé obecně využívají možnosti nechat si léčbu, vyšetření, rehabilitaci předepsat od lékaře a čerpají ze systému povinného zdravotního pojištění. V současné době existuje 8 zdravotních pojišťoven.

## Zdravotní pojišťovny

*kód a název pojišťovny:*

111 Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

201 Vojenská zdravotní pojišťovna ČR

205 Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

207 Oborová zdravotní poj. zam. bank, poj. a stav.

209 Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

211 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR

213 Revírní bratrská pokladna, zdrav. pojišťovna

217 Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE

Obr. 17 Seznam zdravotních pojišťoven ČR

(MZČR, © 2010)

## 6.2 Porterova analýza – analýza konkurence

### 6.2.1 Vstup nových konkurentů

Zřízení a fungování nestátních ZZ se musí řídit následujícími právními normami: Živnostenský zákon č. 455/1991 sb., Obchodní zákoník č. 513/1991 Sb. a Zákon o zdravotní péči nestátních zdravotnických zařízení č. 160/1992 Sb. Dále musí být splněny obecné podmínky registrace nestátních ZZ, a to je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, odborná způsobilost a zdravotní způsobilost odpovídajícího druhu a rozsahu zdravotní péče. Zdravotnická zařízení musí samozřejmě dbát na hygienické požadavky na provoz ZZ, technické požadavky na vybavení ZZ (schválená přístrojová zdravotnická technika) a vybavení dle oboru (rehabilitace-vyšetřovací stůl, páskový metr, goniometr, olovnice a neurologické kladívko). Před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče mezi zdravotní pojišťovnou a ZZ se koná výběrové řízení. Výsledek výběrového řízení však nezakládá právo na uzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou. Pokud zdravotní pojišťovna uzavře smlouvu o úhradě zdravotní péče se ZZ, pak se stává toto ZZ součástí zdravotní sítě dané zdravotní pojišťovny. (Šatera, 2010, s. 85-90)

Nově byly v roce 2010 ve Zlínském kraji zřízeny dvě samostatné ordinace rehabilitačních lékařů a čtyři rehabilitační zařízení nelékařská, další tři zařízení změnila zřizovatele. Pět

rehabilitačním pracovišť ukončilo činnost koncem roku 2009 nebo v průběhu roku 2010. (ÚZIS, © 2010-2012)

### **6.2.2 Vstup nových výrobků, služeb (substitutů)**

Pojem rehabilitace, či fyzioterapie je laiky často ztotožňován s masážími. Jen neznalý člověk, může říci, že rehabilitace jsou masáže. Samozřejmě pokud půjdeme do detailu, rehabilitace původ v masážích má, ale v současné době jediná spojitost rehabilitace a masáže, je podle mého názoru, pouze reflexní masáž. Pro upřesnění reflexní masáž je odborný výkon hrazený pojišťovnou, vykonáván pouze fyzioterapeutem a s klasickou masáží, kterou všichni znají, má jen minimum společného. Jen laik může nahradit odbornou rehabilitaci běžnou masáží.

Mezi další substituty podle mého názoru můžeme v dnešní době zařadit velice populární wellness centra, sportovní centra, centra zdravého životního stylu, které často nabízí odborné konzultace, individuální lekce, či vedení cvičební jednotky pod dohledem zkušeného trenéra. Já osobně tyto centra nepovažuji za konkurenci rehabilitace, podle osobních zkušeností kvalifikovaný trenér možná předčí fyzioterapeuta ukázkami cvičení na posilovacích strojích či nejnovějšími trendy ve strečinku, ale nikdy nebude hledat příčinu poruchy a bolestí, nevysleduje zřetězení funkčních poruch pohybového systému a neošetří pacienta komplexně.

### **6.2.3 Odběratel**

Jako odběratele rehabilitační péče označujeme pacienta. Ten je klíčovou osobou celého podnikání (i když ve zdravotnictví, které je založeno na morálních, etických a solidárních zásadách) a jeho spokojenost musí být tím největším motivem. Za odborné specifické služby, které jsou mu poskytovány, platí buď sám jako samoplátce nebo zprostředkovaně prostřednictvím „své“ zdravotní pojišťovny. Práva pacientů, které jsou zveřejněny na stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR, nám říkají, že každý pacient má právo na svobodnou volbu lékaře, právo na výběr zdravotnického zařízení a také právo na svobodnou volbu zdravotní pojišťovny. Často se stává, že pacienti nevědí, že si mohou rehabilitační zařízení sami vybrat. Výběr může samozřejmě záviset na doporučení lékaře a smluvních podmínkách s jednotlivými pojišťovnami, ale také na předešle zkušenosti, geografické dostupnosti (MHD, parkování), časové dostupnosti (délka pracovní doby, čekací doba), personálu a možnosti využití dalších služeb (bazén, procedury balneologie, restaurace,



kavárna), vše viz dotazník. Rehabilitační zařízení v Lázních Kostelec je tedy závislé na pacientech. Lázeňský lékař (lékař FBLR) nemůže vyšetřovat a vystavovat FT poukazy pro ambulantní pacienty ze Zlína a okolí, neboť pro tuto variantu nejsou smluvně nastaveny podmínky s pojišťovnami. Případ změny pojišťovny, mohu z praxe potvrdit, že není neobvyklý (pacienti přestoupili od VZP k jiné pojišťovně, se kterou máme nasmlouvané výkony). Smlouva s VZP byla ukončena v dubnu 2011. Od té doby je nedostatek ambulantních pacientů, neboť z celkového počtu pacientů většinu tvořili pojištěnci VZP.

#### **6.2.4 Dodavatel**

Mezi dodavatele můžeme zařadit všechny drobné subjekty, kteří zajišťují běžný chod rehabilitačního zařízení (dodavatele rehabilitačních pomůcek, spotřebního materiálu- jednorázové ubrousky, podložky, kontaktní gel pro ultrazvuk, dezinfekce a v neposlední řadě i dodavatele přístrojového a technického vybavení včetně komplexní revize a údržby).

Jako dodavatele je možno označit i lázeňského lékaře, který na základě vyšetření předepíše rehabilitační procedury v rámci komplexní nebo příspěvkové lázeňské léčby.

#### **6.2.5 Existující konkurence**

Ve Zlínském kraji funguje 72 rehabilitačních pracovišť, která v roce 2010 poskytovala ambulantní rehabilitační péči. Z celkového průměrného ročního přepočteného počtu 304,36 pracovníků jich 56 % působilo v ambulantní části nemocnic, 17 % v samostatných ordinacích rehabilitačních lékařů a 27 % v samostatných rehabilitačních zařízeních nelékařů (ÚZIS, © 2010-2012).

Ukazatel	Počet ZZ a pracovišť	Počet pracovníků <sup>1)</sup>					
		celkem	z toho				
			lékaři	fyzio-terapeuti	všeobecné sestry	ergo-terapeuti	ostatní odborní pracovníci
dle druhu zařízení							
Ambulantní část lůžkových zařízení	11	168,85	9,61	121,21	15,00	5,09	17,94
Samostatná ordinace rehabilitačního lékaře	12	53,01	8,28	35,40	1,33	0,50	7,50
Samostatné rehabilitační zařízení nelékaře	49	82,50	0,54	62,84	7,10	1,00	11,02
Ostatní ambulantní zařízení	-	-	-	-	-	-	-
Zlínský kraj	72	304,36	18,43	219,45	23,43	6,59	36,46
ČR	1 553	7 217,66	532,92	5 378,61	597,27	196,03	512,83
dle území okresů							
Kroměříž	23	80,83	3,00	46,83	14,00	3,00	14,00
Uherské Hradiště	6	44,72	3,05	34,67	5,00	1,00	1,00
Vsetín	15	80,65	7,27	63,05	1,33	1,00	8,00
Zlín	28	98,16	5,11	74,90	3,10	1,59	13,46
Zlínský kraj	72	304,36	18,43	219,45	23,43	6,59	36,46

<sup>1)</sup> Průměrný roční přepočtený počet pracovníků, vč. smluvních - z odevzdaných ročních výkazů A(MZ)1-01

Obr. 18 Počet ZZ a pracovišť a struktura pracovníků v oboru rehabilitace ve Zlíně a Zlínském kraji v roce 2010

(ÚZIS, © 2010-2012)

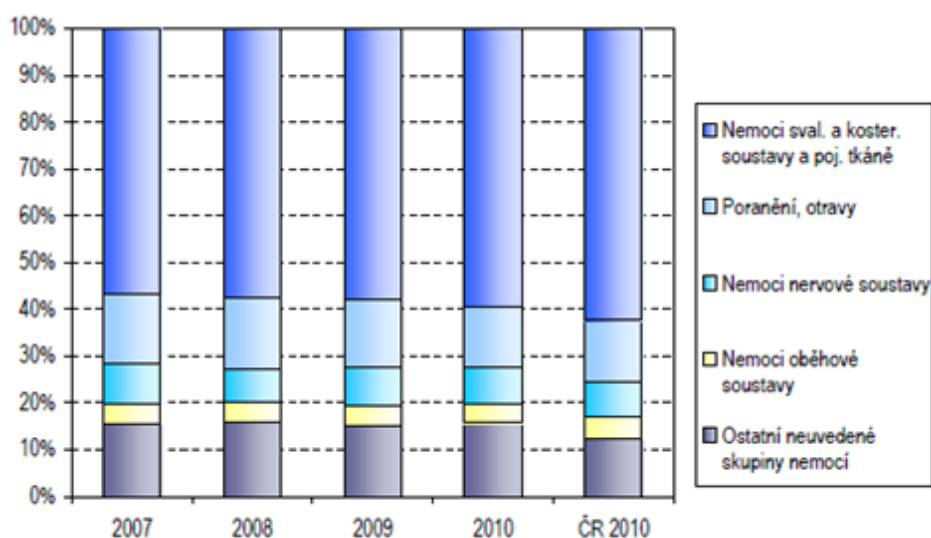
Celkem bylo poskytnuto 98 tisíc vyšetření a provedeno 1,86 milionu výkonů, to je o 7,8 tisíc vyšetření a 108 tisíc výkonů méně než v roce 2009. Lékaři zajistili více než polovinu vyšetření a téměř všechny výkony (95 %) provedli fyzioterapeuti a ergoterapeuti. Polovinu všech výkonů představuje léčebná tělesná výchova a jednu třetinu fyzikální terapie, zbytek zahrnuje výkony ergoterapeutické a výkony ostatní, jako např. injekce, obstríky, manipulační léčbu aj.

Druh zdravotnického zařízení	Struktura výkonů				
	celkem	z toho (v %)			
		léčebná tělesná výchova	fyzikální terapie	ergoterapie	ostatní výkony
Ambulantní část lůžkových zařízení	963 447	54,2	25,8	6,3	13,7
Samostatná ordinace rehabilitačního lékaře	479 388	44,8	34,9	0,1	20,2
Samostatné rehabilitační zařízení nelékaře	420 219	43,6	42,5	-	13,9
Ostatní ambulantní zařízení	-	-	-	-	-
Zlínský kraj <sup>2)</sup>	1 863 054	49,4	31,9	3,3	15,4
ČR	46 859 451	48,4	36,6	1,4	13,6

Obr. 19 Struktura výkonu v oboru rehabilitace ve Zlínském kraji za rok 2010

(ÚZIS, © 2010-2012)

Téměř 60 % osob se léčilo na nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně, 13 % na poranění a otravy, nemoci nervové soustavy byly zastoupeny necelými 8 %.



Obr. 20 Vývoj struktury nově přijatých k léčbě pacientů dle diagnóz v procentech

(ÚZIS, © 2010-2012)

Akutní lůžkovou rehabilitační péči v kraji poskytují tři nemocniční rehabilitační oddělení. Nemocnice Valašské Meziříčí a.s., Uherskohradišťská nemocnice a.s., Krajská nemocnice T. Bati a.s., Zlín. Celkem bylo na těchto odděleních hospitalizováno 1 291 pacientů s prů-

měrnou ošetrovací dobou 15 dnů. Při průměrném počtu 63 lůžek bylo denně obsazeno 53,1 lůžek (ÚZIS, Informace ze zdravotnictví Zlínského kraje č. 5/2011, © 2010-2012).

## **6.3 SWOT analýza – analýza vnitřních faktorů, příležitostí a hrozeb**

### **6.3.1 Silné stránky**

#### Tradice lázeňství, dlouhodobé zkušenosti v oboru

Během 2. světové války byly lázně značně poškozeny, po válce byly zestátněny, a v roce 1964 prodány n. p. Vítkovice. V současné době není výjimkou, pokud od obyvatel Zlína a okolí uslyšíme hotel Vítkovice, neboť tento název je zde stále užíván. Ubytovací objekt byl po 2. světové válce zachován, ale lázeňská léčba v Kostelci utlumena natolik, že lázně byly vyřazeny ze seznamu lázeňských míst. Nový majitel tohoto rekreačního objektu společnost s. r. o. ZLÍNSAT, navázala na dlouholetou tradici lázeňství v Kostelci a cílevědomě obnovila lázeňskou péči s využitím zdejších léčivých sirtých pramenů. Od listopadu 1995 byl obnoven Českým inspektorátem lázní Ministerstva zdravotnictví ČR souhlas s léčbou pohybového ústrojí, kde rehabilitace je nezbytnou součástí. Rehabilitace je zde tedy od roku 1995. Léčbu můžete absolvovat prostřednictvím zdravotní pojišťovny, jako součást zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění (komplexní nebo příspěvková lázeňská léčba), nebo jako klient - samoplátce. Lázeňskou komplexní nebo příspěvkovou léčbu předepisuje obvodní, popř. odborný lékař a schvaluje ji revizní lékař příslušné zdravotní pojišťovny.

Ambulantní (docházkovou) léčbu předepisuje po posouzení zdravotního stavu pacienta v uvedených indikacích odborný nebo praktický lékař.

#### Lokalita mimo centrum Zlína

Rehabilitační zařízení je umístěno v krásném komplexu Lázní Kostelec u Zlína, je v budově hotelu ve čtvrtém patře. Budova hotelu je v mírně kopcovitém terénu, obklopena lesy a rozsáhlým areálem golfových hřišť. Kostelec u Zlína leží na rozhraní Hostýnských a Vizovických vrchů, přibližně 4 km severovýchodně od města Zlín, jehož je součástí. Spousta pacientů se zde s oblibou vrací na rehabilitaci, neboť umístění mimo Zlín jim vyhovuje. Nejen pro obyvatele okrajových částí Zlína, ale především pro obyvatele blízkého okolí Zlína je to strategicky umístěné zařízení. Jen jako výhodu můžeme brát širokou nabídku služeb, kterou poskytuje lázeňský komplex.

### Informační systém

Informační systém by měl být v dnešní době základem každého podniku. Lázeňský informační systém (LIS) v Lázních Kostelec umožňuje kombinovat procedury léčebné rehabilitace a balneologie. Výhodou je, že aktuálně můžeme zobrazit, obsadit či pouze kontrolovat volné časové období u všech pracovníků rehabilitace a balneo provozu. Při registraci ambulantního pacienta vrchní sestra vždy dopředu naplánuje všechny předepsané procedury na konkrétní termíny po domluvě s pacientem. V případě potřeb je možné tento rozpis rozšířit o další např. přikoupené procedury nebo dle nutnosti přeobjednat na jiné dny. Pacient po té dochází na procedury pouze s načasovaným rozpisem a nemusí již předkládat žádné doklady.

### Nabídka procedur balneologie hrazená pojišťovnou

Balneo provoz Lázní Kostelec u Zlína poskytuje širokou nabídku koupelí, tepelné zábaly, různé druhy masáží a speciální procedury jako jsou suché uhličitě koupele a aerosolové inhalace.

<p>----- Koupele -----</p> <p><a href="#">Sírná koupel</a></p> <p><a href="#">Perličková koupel</a></p> <p><a href="#">Uhličitá koupel</a></p> <p><a href="#">Koupel s rašelinovým extraktem</a></p> <p><a href="#">Koupel se solí z Mrtvého moře</a></p> <p><a href="#">Ovesná koupel</a></p> <p><a href="#">Koupel s přísadou vonných silic</a></p> <p><a href="#">Mátová koupel</a></p> <p><a href="#">Bylinná koupel s kosodřevinou</a></p> <p><a href="#">Koupel vířivá na dolní končetiny</a></p> <p><a href="#">Kneippova meduňková koupel</a></p> <p><a href="#">Kneippova jalovcová koupel</a></p>
<p>----- Zábaly -----</p> <p><a href="#">Rašelinový tepelný zábal</a></p> <p><a href="#">Parafinový zábal</a></p> <p><a href="#">Zábal z bahna Mrtvého moře</a></p>
<p>----- Masáže -----</p> <p><a href="#">Masáž ruční částečná</a></p> <p><a href="#">Masáž podvodní</a></p> <p><a href="#">Reflexologie plosky (chodidla)</a></p> <p><a href="#">Lymfatická masáž</a></p> <p><a href="#">Aromatická masáž</a></p> <p><a href="#">Relaxační masáž Jojoba</a></p>

Obr. 21 Nabídka koupelí, zábalů a masáží v Lázních Kostelec u Zlína

Nabídka procedur hrazených pojišťovnou je daleko užší. V našem zařízení se jedná pouze o vířivou koupel na dolní končetiny, parafinový zábal a podvodní masáž. Řada pacientů ráda využívá této nabídky v našem zařízení, neboť jako jediní ve Zlínském kraji jim můžeme nabídnout podvodní masáž a vířivou koupel na dolní končetiny v sirsé vodě. Tato minerální voda s obsahem sirovodíku vyšším než 2 mg/ l vodu má příznivé účinky nejen na pohybový aparát ale také na různé druhy kožních nemocí.

#### Procedury, které jinde ve Zlíně neposkytují

Zde bych ráda vyzvedla proceduru, která není až tak v povědomí pacientů známá, jedná se o čtyřkomorovou galvanickou lázeň. Tuto proceduru je možné absolvovat v prostorách rehabilitačního zařízení Lázní Kostelec u Zlína jako v jediném místě ve Zlíně. V zařízení, které se skládá ze dvou vaniček na horní a dvou vaniček na dolní končetiny, se spojují účinky galvanického (stejnoseměrného) proudu s účinkem teplé vody, hydrostatického tlaku a hydrostatického vztlaku. Elektrický proud vstupuje rovnoměrně celým ponořeným povrchem. Podle způsobu zapojení má galvanická koupel účinek uklidňující nebo naopak dráždivý.



Obr. 22 Čtyřkomorová galvanická lázeň

(vlastní zpracování)

#### Možnost přikoupení si jakékoliv procedury nebo balíčku z celkové nabídky Lázní Kostelec

Pro ambulantní pacienty tato nabídka může představovat neskutečné výhody. Pacienti mohou pouze vyzkoušet jednotlivé procedury, které mají možnost absolvovat pouze

v lázeňském zařízení. Po odborné konzultaci mohou také předepsané procedury FT poukazu dokombinovat s procedurami přikoupenými či balíčkem a tím vytvořit vícedenní léčebný program.

----- Balíčky procedur jednodenní -----  
Odpočinek u moře  
Den jen pro sebe  
Den plný vůní

----- Balíčky procedur vícedenní -----  
Pohodová relaxace  
Kouzlo teplé rašeliny  
Pro krásnou pleť  
Aby klouby nebolely  
Relaxační speciál  
Speciál pro Vaši pokožku  
Seniorský balíček

Obr. 23 Nabídka balíčků procedur

(Hotel Lázně Kostelec, © 2004 – 2012)

### Skupinové LTV

Terapeut by měl být schopen sledovat způsob provádění, opravovat eventuální chyby, pozitivně motivovat, zvážit stimulační vliv soutěživosti a usměrňovat atmosféru ve skupině. Skupinová léčebná tělesná výchova je nabízena v tělocvičně s velkými balóny, v bazénu a v terénu Nordic Walking. Jako rehabilitační výkon hrazený pojišťovkami je LTV skupinové v bazénu, které ve Zlíně poskytují pouze v Krajské Baťově nemocnici nebo v rehabilitačním zařízení Lázní Kostelec u Zlína.

### Bezbariérový přístup

Bezbariérový přístup by měl být v dnešní době samozřejmostí, obzvláště ve zdravotnickém zařízení. Rehabilitační zařízení je situováno v budově hotelu ve čtvrtém patře, kde je možnost využít výtah. Budova balneologie je umístěna pod kopcem poblíž cyklostezky a zde je samozřejmostí také bezbariérový přístup.

### Možnost využít dalších nabízených služeb

Jedná se o ubytování, léčebné procedury, stravování (restaurace, denní kavárna, pizzerie, bar), zábava (živá hudba, diskotéka), venkovní koupaliště, golfový areál, další možnosti sportovního vyžití (minigolf, tenis, stolní tenis, volejbal, nohejbal, ruské kuželky, půjčovna jízdních kol), pedikúra, kosmetika, konferenční služby a jiné.

### Dostatek parkovacích míst

Pacienti, kteří jezdí autem, nemusí mít nikdy obavy, že nebudou mít kde zaparkovat. Nejblíže parkovací místo je vyhrazeno pro invalidy.

### MHD doprava

Kostelec u Zlína je spojen MHD tak jako další obce se Zlínem v rámci integrovaného dopravního systému. Nejblíže zastávka má název Kostelec lázně a do centra Zlína to autobusem přibližně trvá deset minut.

### Podpora celoživotního vzdělávání zaměstnanců

Podpora vzdělávání zaměstnanců s sebou nese zvyšování odborné způsobilosti řádně vykonávat určitou pracovní činnost a zejména v tomto dynamicky se rozvíjejícím oboru se stále vzrůstajícím počtem pacientů je naprostou samozřejmostí.

### Krátké čekací doby

Krátké čekací doby jsou v dnešní uspěchané době zejména pro pacienty v aktivním věku vítaným bonusem. Je ale otázkou, zda hlavní podíl na tomto „ bonusu“ nemá právě ten fakt, že zařízení nemá uzavřenou smlouvu s VZP.

### Vlastní prádelna

Vlastní prádelna znamená pro pacienty jediné, a to že nejsou nuceni si před rehabilitací zakoupit jednorázové prostěradlo z netkané textilie. Já osobně to hodnotím velmi pozitivně, neboť klasické prostěradlo se na člověka tolik nelepí a je daleko příjemnější. Samozřejmě pro zařízení to znamená vyšší výdaje na praní, mandlování, sterilizaci.

### Kostelecký lázeňák

Je čtvrtletník lázní Kostelec u Zlína, který Vás seznámí se zajímavými událostmi již proběhlými, nebo naopak upozorní na připravované akce a novinky, týkající se celého komplexu lázní. V posledním čísle byly poprvé zveřejněny fotografie již nově zrekonstruované části balneologie.

## **6.3.2 Slabé stránky**

### Marketing, propagace rehabilitace

Podle mého názoru spousta lidí ze Zlína a okolí mluví o lázních, ale jen minimum ví, že je v Lázních Kostelec u Zlína možnost absolvovat ambulantní rehabilitační léčbu. Myslím si,



že všude tam, kde se píše a mluví o lázních, by měla padnout alespoň zmínka o ambulanci léčbě.

#### Informace na internetu

Na internetových stránkách nalezneme spoustu informací o všech poskytovaných službách a zejména lázeňských procedurách, ale jen minimum, co se týká rehabilitace pro ambulantní pacienty.

#### Smlouvy s pojišťovny

Velký zásah do provozu zařízení nastal ve chvíli, kdy smlouva na ambulanci rehabilitační léčbu s VZP na dobu určitou nebyla prodloužena. Od dubna roku 2011 pacienti VZP stále přicházejí s poukazy FT, ale pracovníci rehabilitačního zařízení je musejí odmítat a tím je předávají konkurenci. Také chybí smluvní dohody na část rehabilitačních výkonů u stávajících pojišťoven (207, 201), viz oddíl 5.3.1.1 Registrace na rehabilitaci.

V současnosti lázně mají lékaře se specializací FBLR, ale bohužel chybí smlouva s pojišťovny pro ordinaci, aby lékař specialista, mohl předepisovat poukazy FT. V tu chvíli, kdy by se obnovila již jednou fungující situace, a pacienti ze Zlína a okolí by mohli být zde vyšetřeni a v případě potřeby by obdrželi poukaz na rehabilitaci přímo v místě.

#### Dostupnost

Pokud necestujeme vlastním autem, nevyužíváme taxi službu, nebo blízkou cyklostezku, můžeme využít pro přepravu MHD a to konkrétně linky 34, 35, 36 a 37, které zastavují na zastávce Kostelec lázně, odtud to je blíže k budově balneologie a asi 10 minut chůzí lesem nebo po stezce kolem koupaliště k budově hotelu.

#### Tělocvična a posilovna

Pro tak rozsáhlý komplex je potřeba velká tělocvična, vybavena dostatečným počtem podložek, pomůcek, zrcadlovou stěnou, osvětlením a odvětráváním. Současná tělocvična pro potřeby skupinového cvičení není ideální a posilovna se v areálu vůbec nenachází.

#### Klimatizace

Tento problém pocítí v horkých letních měsících nejen zaměstnanci rehabilitačního zařízení, ale taktéž pacienti. Jelikož je rehabilitace umístěna ve čtvrtém patře přímo pod střechou, není se čemu divit. V některých obdobích jsou i ventilátory hodně nedostačující.



Obr. 24 Čekárna  
(vlastní zpracování)

### Čekárna

Čekárna je dlouhá místnost bez denního osvětlení a bez možnosti větrání. Navrhuji místnost lépe osvětlit a celkově více zpříjemnit. S tím souvisí i výměna vchodových dveří.



Obr. 25 Vstup do čekárny  
(vlastní zpracování)

### 6.3.3 Příležitosti

#### Zvyšující se zájem lidí o svůj zdravotní stav

Obecně platí, že délka života se postupně prodlužuje. V tuto chvíli není rozhodující pouze délka života, ale prvořadně kvalita. Lidé se více zajímají o prevenci, pohyb, zdravý životní

styl a tedy o svůj zdravotní stav. Postupně se setkáváme s ochotou za tyto služby platit. Příkladem může být zdravý klient, který si objedná na rehabilitaci individuální cvičení, aby se naučil krátkou cvičební jednotku zaměřenou preventivně na bolesti zad, protože má sedavé zaměstnání.

#### Zvyšující se informovanost o možnosti ambulantní rehabilitační léčby

Nejtěžší situace pro rehabilitační zařízení nastala, ve chvíli, kdy nebyla prodloužena stávající smlouva s VZP. V té době byl velmi výrazný úbytek pacientů, který se od té doby velmi pomalu zlepšuje.

#### Investice do balneo provozu

Od loňského roku probíhají intenzivní rekonstrukce budovy balneologie. Na začátku měsíce července byla poprvé nově spuštěna zrekonstruovaná část s vanami, kde probíhají zejména koupele, ale i další procedury. Ještě koncem tohoto roku se plánuje začít s rekonstrukcí druhé poloviny budovy balneo provozu.

#### Informace na internetu

Přehledné internetové stránky a dostatek informací o nabízených službách se dnes považuje za základ každého podniku.

#### Možnost klientů/pacientů vyjádřit svůj názor

Možnost zhodnotit léčbu, služby, personál a celkově vyjádřit spokojenost či nespokojenost, napomůže zejména odhalit nedostatky, které je potřeba vyřešit.

#### Stárnoucí populace

Stárnoucí populace pro zdravotnictví může znamenat zvyšující se poptávku po zdravotní péči.

#### Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb.

Každé nestátní zdravotnické zařízení musí do konce roku 2012 podat žádost o tzv. „přeregistraci“. Pokud se o tuto registraci nepožádá, bude ZZ nadále vedeno jako lázeňské místo a rehabilitační pracoviště, ale pouze do 31. 3. 2015 a po té bude registrace ukončena.

### **6.3.4 Hrozby**

#### Legislativa-Zákon č. 372/2011

Každé nestátní zdravotnické zařízení musí podat žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb v rámci procesu tzv. přeregistrace dle Zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, pokud hodlá poskytovat zdravotní služby i po 31. 3. 2015. Ve Zlínském kraji tuto žádost je možné podat: od 1. 4. 2012 do 31. 12. 2012 na adresu Krajský úřad Zlínského kraje, odbor zdravotnictví, tř. T. Bati 21, 76190 Zlín. Žádost stávající registrace nestátních zdravotnických zařízení vydané dle zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, pozbývají platnosti:

- dnem nabytí právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb v rámci procesu přeregistrace,
- nebo uplynutím 36 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona v případě, že stávající provozovatel nestátního zdravotnického zařízení nepožádá ve výše uvedené lhůtě o vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb. (Zlínský kraj, © 2012)

#### Ukončení stávajících smluv s pojišťovnamí

V současné době přijímáme pacienty registrované u České průmyslové zdravotní pojišťovny (kód: 205), Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (kód: 207) a Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky a to pouze pacienty ze Zlína (kód 201).

#### Konkurence

Významnou roli v této oblasti může hrát nejen moderní technické vybavení a rehabilitační pomůcky, ale i pestrá nabídka a cena procedur.

#### Syndrom vyhoření

Nezbytná je stálá motivace personálu a také vědět, jak syndromu předcházet a udržet si duševní rovnováhu.

#### Pracovní doba

Pracovní doba je od 7 do 15 hodin. Věřím, že pro každého klienta to nemusí být optimální doba. Pokud člověk cestuje MHD, musí připočítat ještě asi pět až deset minut pěší chůze do kopce. V případě, že by rád zvolil co nejpozdější čas (když vezmeme v úvahu průměrnou délku jedné návštěvy 30 minut) musí již být v čekárně nejpozději 14:25.

## 7 SBĚR DAT, JEJICH ANALÝZA A ZJIŠTĚNÍ SOUČASNÉHO STAVU

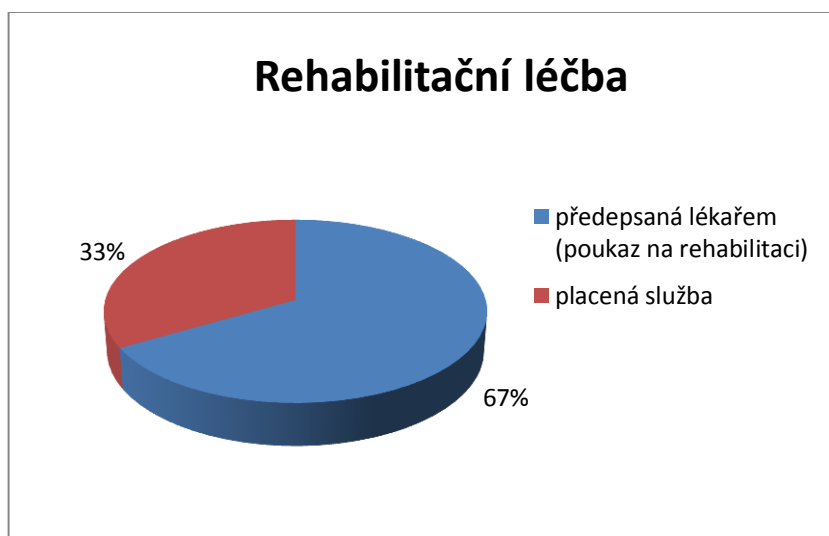
Mezi metody marketingového výzkumu podle Malého (2008) řadíme pozorování, dotazování a experiment. Pro svou práci jsem si zvolila metodu dotazování, tedy kladení záměrně cílených otázek. Sestavila jsem dva typy dotazníků, které jsou součástí příloh této práce. Variantu A vyplňovali pouze pacienti, kteří absolvovali rehabilitační léčbu v rehabilitačním zařízení Lázní Kostelec u Zlína. Varianta B byla zaměřena na širokou veřejnost a měla zejména zjistit, zda obyvatelé Zlína a okolí vědí o možnostech ambulantní rehabilitace v Lázních Kostelec u Zlína. Dotazníky jsou součástí příloh této práce.

### 7.1 Dotazník A

Tento dotazník obdrželi pouze pacienti, kteří absolvovali ambulantní rehabilitační léčbu. Rozdala jsem 50 dotazníků, ale ne všichni byli ochotni dotazník vyplnit a vrátit, návratnost činí tedy 90 %. Šetření probíhalo od 1. března 2012 do 20. července 2012 a to zejména proto, že měsíčně je velmi malý objem nově zaregistrovaných ambulantních pacientů. Dotazník je rozdělen na tři části. První tvoří 2 kontrolní otázky, pak následuje obsahová část se 14 otázkami, kde respondent vybral z nabídky nebo hodnotil na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole, 1- výborně, 5- nedostatečně) a závěr tvoří 3 identifikační otázky na pohlaví věk a dosažené vzdělání respondenta. Celkem 45 respondentů odpovědělo na otázky týkající se rehabilitačního zařízení Lázní Kostelec u Zlína, rehabilitační péče, procedur a hodnotilo spokojenost se zdravotní péčí, geografickou dostupností, časovou dostupností, nabídkou procedur a cenou procedur. Ne všichni respondenti v dotazníku A odpověděli na všechny otázky, což však vychází ze samé koncepce dotazníku.

Zde uvádím jen ty nejpodstatnější otázky a jejich grafické znázornění.

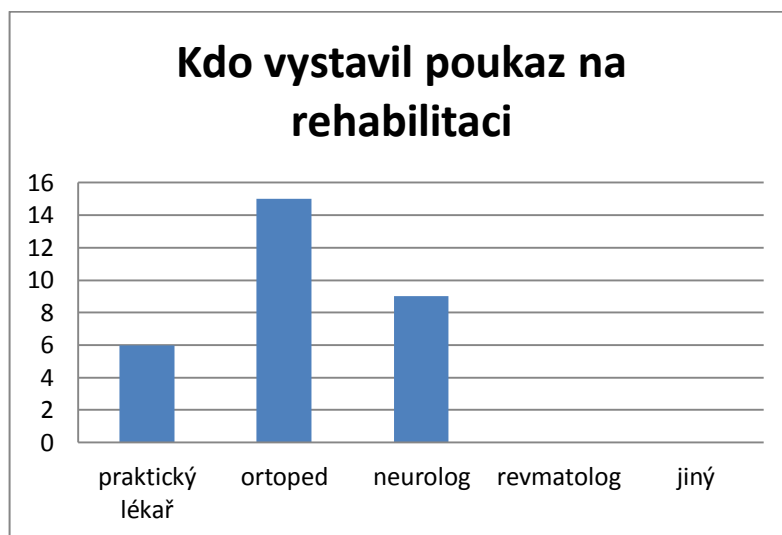
Otázka č. 1 nám jasně ukazuje, že velká většina pacientů dostane poukaz na rehabilitaci od lékaře, ale nezanedbatelná část klientů je ochotna si tuto službu zaplatit. V případě zvolení odpovědi „léčba byla předepsaná lékařem“, byl respondent vyzván k pokračování otázkou č. 2, která nabízí možné varianty odbornosti lékařů, kteří mohou poukaz na rehabilitaci vystavit. Pokud je zvolena odpověď „léčba byla placená služba“, pokračování je otázkou č. 3, která se zabývá důvody k placení této služby.



Obr. 26 Otázka č. 1

(vlastní zpracování)

Z otázky č. 2 je patrné, že nejvíce docházejí s poukazem na rehabilitaci z ortopedické ambulance. Spojitost ortopedie a rehabilitace je velmi úzká.

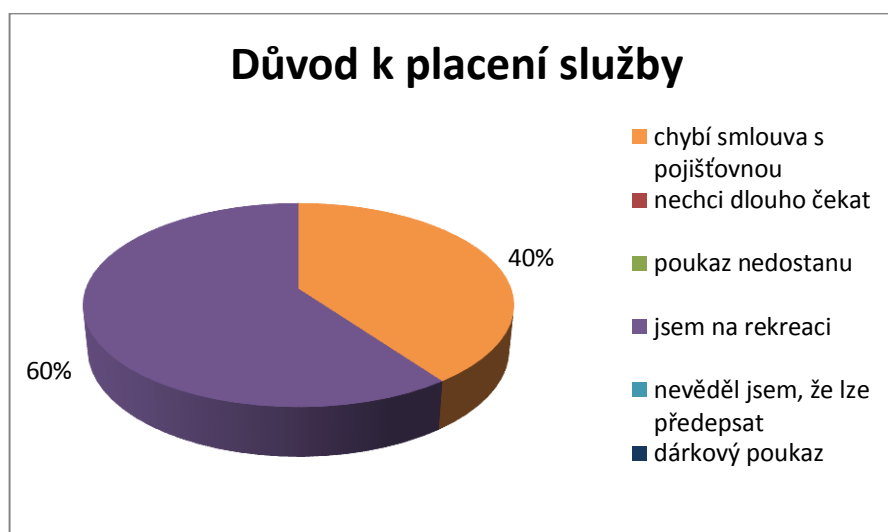


Obr. 27 Otázka č. 2

(vlastní zpracování)

Otázka č. 3 je pokračováním první otázky a zobrazuje důvody, které vedly respondenty rehabilitační péči platit. Pokud se vrátíme k otázce č. 1, tak z celkového počtu 67 % respondentů má rehabilitaci předepsanou lékařem a 33% si tyto služby sami hradí, a to podle

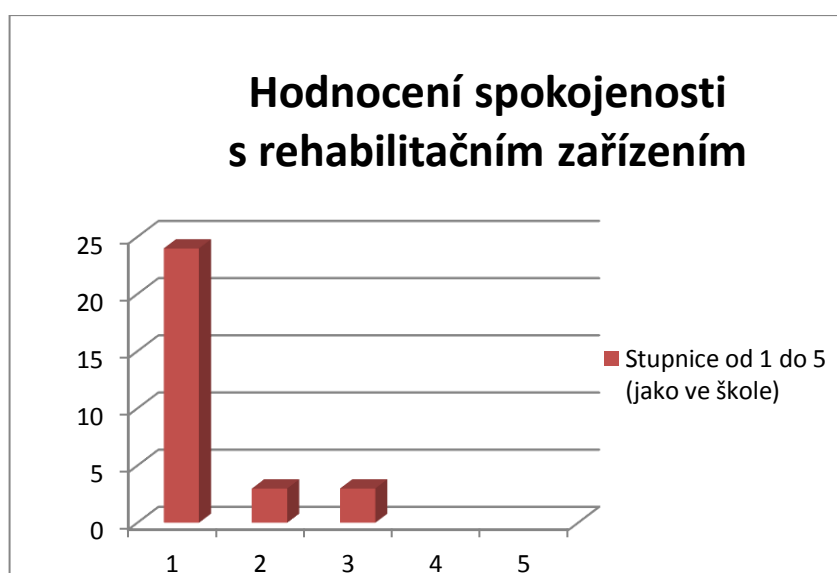
grafu ze dvou důvodů, tím prvním je absence smluvních podmínek s VZP (40 %) a ve druhém se jedná o klienty na rekreaci využívající rehabilitační péči (60%).



Obr. 28 Otázka č. 3

(vlastní zpracování)

Na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole, 1- výborně, 5- nedostatečně) hodnotili respondenti celkovou spokojenost s rehabilitačním zařízením Lázní Kostelec u Zlína v otázce č. 5.



Obr. 29 Otázka č. 5

(vlastní zpracování)

Na otázku č. 8 odpovědělo 100% respondentů kladně, a to znamená, že všichni by toto rehabilitační zařízení doporučili svým známým.

Z otázek, kde respondenti hodnotili od 1 do 5, zde uvádím pouze otázku č. 10, neboť u této, jako jediné, část respondentů hodnotila horší známkou než 3. Respondenti hodnotili spokojenost s dostupností, parkováním, pěší stezkou od zastávky MHD k budově hotelu a MHD. Podle mého názoru, zejména pacienti cestující MHD hodnotili známkou 4. V dotazníku se dále objevila připomínka „špatný přechod pro chodce“, což je velmi dobrý dotek, který by měl být prošetřen.

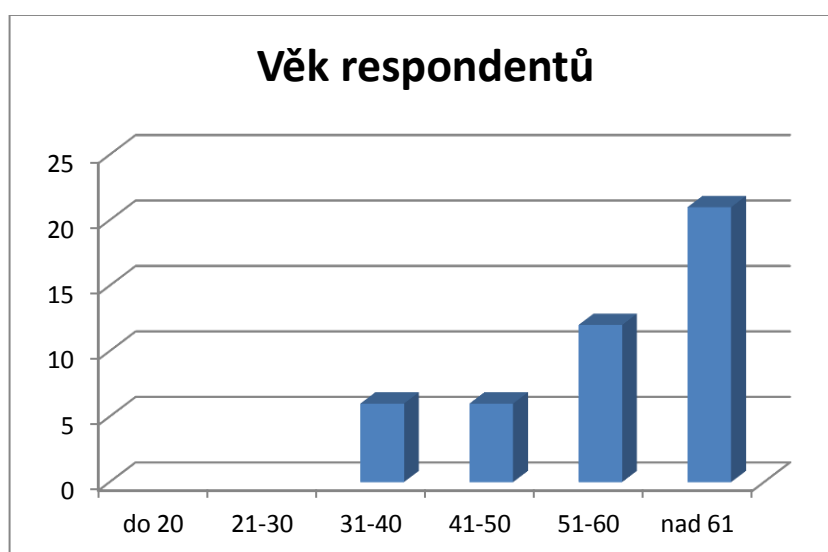


Obr. 30 Otázka č. 10

(vlastní zpracování)

Obecně známý demografický trend stárnutí populace a postupné prodlužování délky života, přivádí stále více starších pacientů, což je patrné na obrázku č. 33. Zájem lidí o svůj zdravotní stav se také zvyšuje. Není rozhodující pouze délka života, ale prvořadě kvalita, a tu může rehabilitační péče podstatně ovlivnit.





Obr. 31 Identifikační otázka II

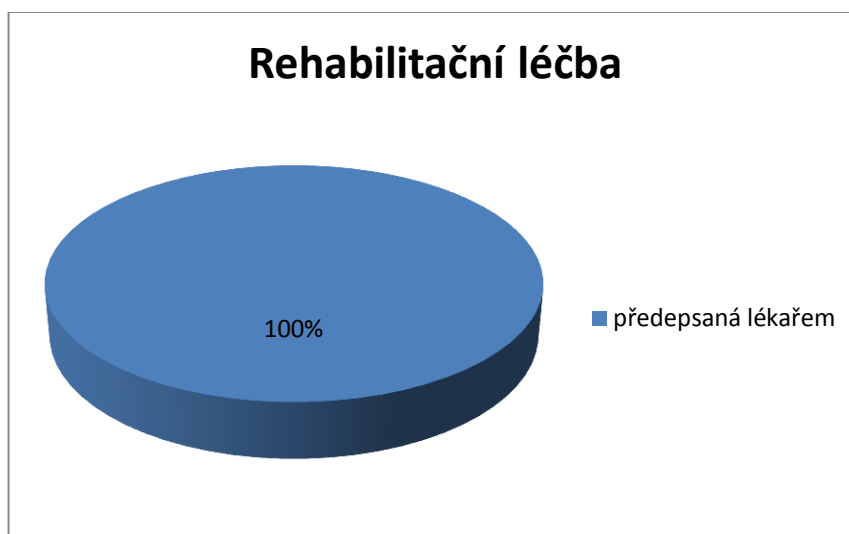
(vlastní zpracování)

Z dotazníku nemůžeme usuzovat souvislost mezi placením služeb a ukončeným vzděláním a také stářím pacientů a dostupností, parkováním a MHD.

## 7.2 Dotazník B

Podmínkou pro zpracování bylo, že respondent je ze Zlína a okolí a absolvoval někdy ambulantní rehabilitační léčbu (není podstatní kde). Rozdáno a odesláno e-mailem bylo celkem 50 dotazníků, vráceno však pouze 48, návratnost dotazníků je tedy 96 %. Cílem tohoto dotazníku bylo zjistit, zda obyvatelé Zlína a okolí jsou informovaní o možnosti ambulantní rehabilitační péče v zařízení Lázní Kostelec u Zlína. Šetření probíhalo od 1. 5. do 31. 5. 2012. Tak jako u varianty A všichni respondenti nezodpověděli všechny otázky, důvodem není pouze koncepce dotazníku, ale zde byl patrný nezájem mnoha respondentů. Příčinou vynechání některých otázek je podle mého názoru nechuť českého člověka vyplňovat dotazník a ztráta času.

Pro potvrzení současného trendu, uvádím otázku č. 1, která nám jasně potvrzuje, že pacienti nejsou zvyklí si tyto služby platit. Z celkového počtu 48 respondentů všichni absolvovali rehabilitační léčbu předepsanou lékařem, nikdo si tyto služby neplatil.



Obr. 32 Otázka č. 1

(vlastní zpracování)

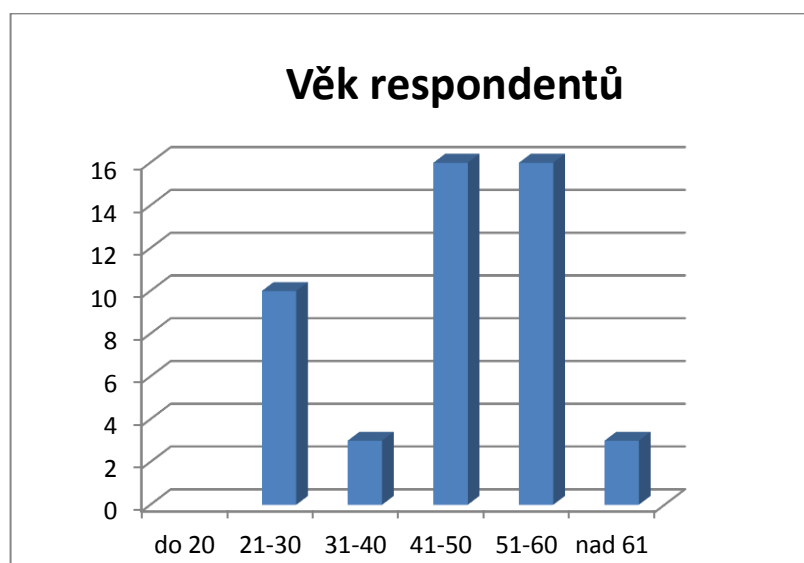
Otázka č. 4 nám ukazuje, že z celkového počtu dotazovaných pouze 46 % ví o možnosti ambulantní rehabilitační péče v Lázních Kostelec u Zlína a 54 % neví. Obávala jsem se, že výsledek bude ještě horší, ale z hlediska informovanosti místních obyvatel je situace neuspokojivá. Méně než polovina respondentů ví o možnosti ambulantní léčby v Lázních Kostelec, což nás přivádí k návrhům na zlepšení této situace, konkrétně na zvýšení informovanosti obyvatel Zlína a okolí (viz kapitola 8.1.1. Krátkodobé hledisko).



Obr. 33 Otázka č. 4

(vlastní zpracování)

Pro přehlednost údajů uvádím tak jako u dotazníku typu A jednu z identifikačních otázek a to na věk respondentů.



Obr. 34 Identifikační otázka II

(vlastní zpracování)

### 7.3 Zhodnocení dotazníků

Z dotazníku A vyplývá, že většina pacientů stále využívá možnost nechat si rehabilitační péči předepsat od lékaře. Podle mého názoru můžeme postupně očekávat stále více klientů samoplátců, neboť stále více je prosazována zodpovědnost za vlastní zdraví a zejména dostatek pravidelné pohybové aktivity jako prevence civilizačních chorob. Šetření nám ukazuje, že nejvíce pacientů je odesláno z ortopedické ambulance. Respondenti hodnotili rehabilitační zařízení Lázní Kostelec u Zlína velice pozitivně. Je patrné, že jsou spokojeni s odbornou péčí, personálem, geografickou i časovou dostupností, nabídkou i cenou procedur. Všichni by toto rehabilitační zařízení doporučili dále.

Hlavním nedostatkem vyplývajícím z dotazníku B, je že méně než polovina dotazovaných ze Zlína a okolí, která někdy absolvovala rehabilitační procedury, ví o možnosti ambulantní rehabilitační léčby v Lázních Kostelec u Zlína.

Dotazníky nelze jednoznačně srovnat, neboť každý byl zaměřen na jinou cílovou skupinu respondentů a tomu byly podřízeny i otázky.

## 8 NÁVRHY NA ZLEPŠENÍ, ZHODNOCENÍ PROJEKTU

### 8.1 Návrhy na zlepšení

Celá řada návrhů, může být ovlivněna financemi, proto jsem návrhy rozdělila podle časového hlediska. Ty, na které se zaměříme krátkodobě, nejsou z hlediska financování až tak náročné. Realizace by mohla proběhnout do konce roku 2012 a na přelomu roku bychom mohli očekávat první výsledky. Dlouhodobé hledisko je v současnosti ovlivněno také Zákonem č. 372/2011 Sb., podle kterého musí nestátní zdravotnické zařízení do konce roku 2012 podat žádost o „přeregistraci“. Podle toho, jak se majitelé Lázní Kostelec u Zlína rozhodnou, by měly zaměřeny dlouhodobé plány. Pro dlouhodobější záměry počítáme jisté finanční výdaje, proto je nezbytné budoucí plány přizpůsobit rozhodnutí majitelů společnosti.

#### 8.1.1 Krátkodobé hledisko

Cílem je zaměřit se na informovanost obyvatel Zlína a okolí. Poskytnout jim co nejvíce informací o možnostech rehabilitace v rehabilitačním zařízení Lázní Kostelec u Zlína prostřednictvím internetových stránek, letáků, brožur a katalogů. Dále doporučuji zavést slevové permanentky na LVT a rozšířit nabídku procedur rehabilitace.

##### 8.1.1.1 *Informovanost obyvatel Zlína a okolí*

Je potřeba informovat o možnosti rehabilitace v Kostelci, která neslouží pouze pro lázeňské klienty, ale také pro ambulantní pacienty ze Zlína a okolí. Využít stávající leták, katalog a internetové stránky, které je nutné rozšířit, upravit a zaměřit na cílové klienty a vytvořit nový leták, kde ústředním tématem by byla rehabilitační léčba.



Obr. 35 Propagační materiály  
(vlastní zpracování)

- Existuje spousta propagačních materiálů Lázní Kostelec u Zlína, které zahrnují nabídku různě dlouhých tematických pobytů (ubytování a léčebné procedury, nikoliv však procedury rehabilitace), nabídku jednodenních či vícedenních balíčků (pouze kombinace různých procedur, ale ne však procedury rehabilitace), katalog pobytů a služeb či dokonce inzerce v tisku.



Obr. 36 Reklama v tisku - Blesk pro ženy číslo 30  
(vlastní zpracování)

Katalog pobytů a služeb obsahuje kromě základních informací o lázeňství v Kostelci, také ceník a popis všech tematických pobytů, informace týkající se komplexní nebo příspěvkové lázeňské péče (včetně indikačního seznamu pro nemoci pohybové ústrojí a

kožní choroby), ceníky ubytování, stravování a procedur, popis jednotlivých procedur, ceník golfových služeb, informace o firemních skupinových akcích, stornopoplatky, dopravní spojení a objednávkový formulář. Katalog obsahuje jednu větu týkající se ambulantní rehabilitační léčby. Katalog je k dispozici zdarma na rehabilitaci či na recepci, anebo je možnost nechat si ho zdarma poslat po zaslání sms ve tvaru: BPZ, jméno, adresa, PSČ na číslo 777 120 214 nebo na email: bpz@hotel-kostelec.cz

Navrhuji stávající materiály aktualizovat a rozšířit o základní údaje, a to zejména kdo přesně může tuto léčbu předepsat, jaký poukaz je potřeba, jak dlouho má poukaz platnost, jaké procedury lze čerpat v rámci zdravotního pojištění, samozřejmě uvést pojišťovny, se kterými jsou uzavřeny smluvní podmínky a u koho se případně informovat více (telefonicky, emailem). V rámci novelizace propagačních materiálů zařadit nově údaje o rehabilitaci.

Dále vytvořit nový leták, kde ústředním tématem by byla rehabilitační léčba, a který by obsahoval všechny výše zmíněné informace. Tento leták by se umístil na recepci hotelu, v čekárně rehabilitace, po domluvě do ortopedických ambulancí ve Zlíně, případně do tisku. Leták ve velikosti A5 v počtu 500 ks přibližně za 7 440 Kč (Herbert & Theodor grafika-tisk-web, © 2007-2012). Plošná inzerce v magazínu Zlín pro rok 2012 na polovině strany středního dvojlistu činí 21 100 Kč (ZLÍN oficiální stránky města, © 2008-2012).

MUDr. Bis Marek	Osteocentrum Mediekos Labor Zlín	třída T. Bati 3910, Zlín
MUDr. Gavenda Pavel	Nemocnice Atlas	třída T. Bati 5135, Zlín
MUDr. Janečka Tomáš	Krajská nemocnice T. Bati - ortopedická ambulance	Havlíčkovo nábř. 600, Zlín
MUDr. Kelíšek Radomír	Zlínská poliklinika	třída T. Bati 3705, Zlín
MUDr. Konečný Pavel	Krajská nemocnice T. Bati - ortopedická ambulance	Havlíčkovo nábř. 600, Zlín
MUDr. Krejčí Milan	Lékařský dům	Potoky 5145, Zlín
MUDr. Laštovka Jiří	Krajská nemocnice T. Bati - ortopedická ambulance	Havlíčkovo nábř. 600, Zlín
MUDr. Susa Zdeněk	ORTOPRAX s.r.o.	třída 2.května 3646, Zlín
MUDr. Škrabal Jiří	Krajská nemocnice T. Bati - ortopedická ambulance	Havlíčkovo nábř. 600, Zlín
MUDr. Šmíd Luděk	Krajská nemocnice T. Bati - ortopedická ambulance	Havlíčkovo nábř. 600, Zlín
MUDr. Šustek Petr	Zlínská poliklinika	třída T. Bati 3705, Zlín
MUDr. Uhlář Rudolf	Krajská nemocnice T. Bati - ortopedická ambulance	Havlíčkovo nábř. 600, Zlín

Tab. 3 Seznam ortopedických ambulancí ve Zlíně

(vlastní zpracování)

- Internetové stránky hotelu a lázní Kostelec by celkově potřebovaly modernější vzhled a zpřehlednění. Informace týkající se léčby a to zejména rehabilitační jsou stejné jako v katalogu. Doporučuji doplnit přehledně dostatek informací, seznam pojišťoven, s nimiž jsou nasmlouvané rehabilitační výkony a seznam hrazených rehabilitačních výkonů u konkrétních pojišťoven, aktualizovat nabídku LTV dle ročního období, upozornit na slevové kupóny na LTV, vytvořit online objednávací formulář pro pacienty rehabilitace. Poskytnout pacientům dostatek přehledných aktuálních informací by mělo být samozřejmostí. Rozšíření WWW stránek o informace z oblasti rehabilitace (formátovaný text a obrázky) – IT specialista cena asi 3 000 Kč (Tvorba webových stránek, © 2009).

#### **8.1.1.2 *Permanentka na LTV***

Populární lékařskou osvětou založenou na popisu civilizačních chorob způsobených nedostatkem pohybu a naopak přebytkem sedavých zaměstnání nalákat pacienty (klienty) samoplátce, aby z preventivního hlediska využili věrnostní slevové permanentky na léčebnou tělesnou výchovu individuální nebo skupinové. LTV skupinové 5 + 1 zdarma (možnost výběru: bazén, tělocvična, Nordic Walking, 30 min - 70 Kč) nebo LTV individuální 5 + 1 zdarma (dle aktuálního zdravotního stavu, 15 min - 140 Kč). Zveřejnit na internetových stránkách a na nástěnce v čekárně. Využít grafický návrh ze stávající nabídky permanentek masáží, koupelí a zábalů. Tisk 1000 ks za 9 746 (Herbert & Theodor grafika-tisk-web, © 2007-2012) a k tomu přičtená práce fyzioterapeuta (500x-15min + 500x- 30min) = 375 hod krát superhrubá mzda fyzioterapeuta na hodinu. Celkové náklady jsou 72 371 Kč.

#### **8.1.1.3 *Nabídka procedur***

Rozšíření nabídky specializovaných procedur poskytovaných fyzioterapeutem znamená výdaje na odborný kurz, školení. Kinesio-tejping – kurz A+B za 10 950 Kč v Ostravě (MTC-tejping, © 2011), metoda SM-systém - kurz I. za 1 500 Kč v Praze (Metoda SMS, © 2005-2012), Baňkování I. - cena 1 800 Kč ve Zlíně (Kurzy masáží, © 2011).

#### **8.1.2 *Dlouhodobé hledisko***

Do 31. 12. 2012 již bude rozhodnuto o budoucím směřování celé společnosti, neboť do tohoto data musí být podána žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních slu-

žeb v rámci procesu tzv. přeregistrace dle Zákona č. 372/2011 Sb. Dlouhodobé hledisko jsem tedy rozdělila na dvě možné varianty.

### **8.1.2.1 Varianta č. 1 – poskytování zdravotních služeb i po 31. 3. 2015**

Majitelé budou pokračovat v tradici lázeňství v Kostelci u Zlína a s ní bude pokračovat fungování rehabilitačního zařízení. V dlouhodobém hledisku již počítáme s vyššími investicemi.

- Upravit pracovní dobu- navrhuji provést šetření pomocí dotazníku nebo přímým dotazováním pacientů, zda je potřeba změnit, prodloužit či upravit pracovní dobu na rehabilitaci. Aktuálně je pracovní doba rehabilitačního zařízení každý všední den od 7 do 15 hod. Od nového roku by mohla proběhnout změna, kdy 2 dny v týdnu by mohla být pracovní doba, dle přání pacientů prodloužena. Ústní dotazování a šetření zaměřené na případnou změnu pracovní doby provede vrchní sestra.
- Smlouvy- opětovně navázat spolupráci s VZP, což považuji z hlediska dalšího fungování za naprosto klíčové, případně s dalšími pojišťovnami (navrhuji Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR- 211). Aktualizovat stávající smlouvy a doplnit smluvní podmínky na chybějící rehabilitační výkony u pojišťoven 207 a 201 viz oddíl 5.3.1.1. Registrace na rehabilitaci. Zvážit zda by měla dostatek pacientů ambulantní ordinace lékaře a v kladném případě vyřešit tuto situaci smlouvami s pojišťovnami stávajícími, případně dalšími, ale to pouze za předpokladu, že se stejnými pojišťovnami budou smlouvy na rehabilitační výkony. Tím by se dosáhlo „komerčně“ výhodného, avšak povoleného propojení řetězce, lékař – rehabilitace v jednom místě. Domnívám se, že pokud v současné době existují smlouvy s jinými pojišťovnami na ambulantní rehabilitační léčbu, tak smlouva s VZP by s sebou neměla nést žádné další finanční výdaje. Situaci řeší jednatel společnosti.
- Klimatizace rehabilitačního zařízení nejen pro pacienty, ale i pro personál příjemní prostředí. V současné době není prioritou. Tři jednotky pro komerční prostory, vhodně umístěné dle dispozic za cenu 74 520 Kč (SINOP CB, © 2012).
- Vybudování multifunkční tělocvičny a posilovny, která by nemusela sloužit pouze pro potřeby rehabilitace, ale také by zde mohly probíhat skupinové lekce různého zaměření pod vedením fyzioterapeutů či odborně vyškolených trenéru a instruktorů pro lázeňské hosty, tak i pro širokou veřejnost. Pokud by tělocvična nebyla dostatečně využívána, mohla by být i předmětem komerčního pronájmu pro speciální akce či sportovní zá-



jmové skupiny. Tato investice je odvislá od kapitálových možností subjektu, její výdaje můžeme počítat v jednotkách až desítkách miliónu korun českých. Pro novou posilovnu by se využily stávající prostory malé tělocvičny a nakoupily by se stroje-běžecový pás, rotoped, eliptický trenažer a multifunkční lavička. Celkové náklady jsou 96 560 Kč (InSPORTline, © 2011).

- Přestěhování celého rehabilitačního oddělení do zrekonstruované budovy balneologie, která je situována u cyklostezky pod budovou hotelu, by vyřešilo otázku rekonstrukce čekárny i pro seniory často namáhavé cesty pěšky do kopce. Stěhování je možné provést v rámci plánovaných rekonstrukcí balneo provozu. Vyčlenila by se místnost pro lékaře, zdravotní sestru, 2 místnosti pro fyzioterapeuty a místnost pro poskytování fyzikální terapie. Ušetřené prostory v budově hotelu by mohly sloužit pro rozšíření ubytovacích kapacit, což by nemělo za následek další stavební úpravy, neboť původně to byly pokoje pro hotelové hosty.

#### **8.1.2.2 Varianta č. 2 – poskytování zdravotních služeb jen do 31. 3. 2015**

V případě že registrace bude ukončena 31. 3. 2015 a dále tento komplex lázní a rehabilitace již nebude zahrnut do sítě zdravotnických zařízení poskytujících lázeňskou a rehabilitační péči, je nezbytné s touto informací pracovat včas a všechny další kroky podřídit tomuto rozhodnutí. Podle mého názoru může dojít i k postupné změně klientely. V současné době tvoří nejčastější klientelu střední a starší věková generace. Postupem času bychom mohli očekávat úbytek nejstarší věkové generace, neboť pro tu je nezbytná zdravotní péče, možnost čerpání komplexní (příspěvkové) lázeňské péče, využití rehabilitace indikované lékařem na základě FT poukazu. Naopak by bylo třeba zaměřit celou strategii jak na mladší tak i střední věkovou skupinu, a to ve smyslu relaxace, odpočinku, zábavy, sportu a široké nabídky služeb v jednom areálu. Rehabilitační pracoviště by se muselo orientovat více na komerční procedury, jako jsou havajské masáže, indické masáže hlavy, anticelulitidové masáže, masáže lávovými kameny, thajské masáže, medové či čokoládové masáže, tělové peelings. Doporučuji zmapovat situaci nejen ve Zlíně, ale i okolí, a zaměřit se zejména na novinky, tedy procedury, které ještě nejsou tak často nabízeny (zpevňující sójová masáž, nebo masáž horkými mušlemi) nebo procedury, po kterých je stálá poptávka jako jsou plynové injekce, kryoterapie, akupunktura. Mapování konkurence, zajištění kurzů a potřebného vybavení zajistí management subjektu.

## 8.2 Zhodnocení projektu

Ve zdravotnictví se stále podceňuje důležitost marketingového řízení a plánování. Do doby, kdy pojištěnci VZP plně vytyžili dva fyzioterapeuty v rehabilitačním zařízení Lázní Kostelec u Zlína, nebylo potřeba řešit možné nedostatky zdravotnického zařízení. Aktuálně je již nelze přehlížet a je nutné je řešit, jak krátkodobě, tak i z dlouhodobého hlediska. I prosté pasivní sdělování informací popisujících zdravotnické zařízení a jeho služby je nezbytností pro fungování společnosti. Zdravotnická zařízení nemotivují budoucí klienty/pacienty k aktivnímu vyhledávání a využívání jejich služeb, vychází pouze ze setrvačnosti pacientů, která byla nastavena již dříve. Soukromá zdravotnická zařízení by měla chápat důležitost strategického marketingového řízení a plánování v podmínkách zvyšující se konkurence.

## 8.3 Zhodnocení současné situace

Širším smyslem i účelem nejen pro momentální profit, ale i pro budoucnost, je vybudovat v dnešní pracovně činné populaci smysl pro zodpovědnost za vlastní zdraví se zaměřením zejména na dostatek pravidelné pohybové aktivity jako prevence civilizačních chorob.

Zatímco naši prarodiče a předešlé generace byli většinou na sklonku života fyzicky opotřebovaní a neměli si možnost na svůj důchodový věk naspořit, u našich rodičů je situace již trochu jiná. Daleko vyšší procento z nich a zejména těch duševně pracujících, má možnost vložit část svých úspor do vlastního zdraví a kvalitní rehabilitací se připravit na aktivní a plnohodnotné stáří. Čím bude člověk v lepší fyzické kondici, tím méně bude potřebovat peněz na vlastní „údržbu“, která už je ale většinou řešením problémů již propuknuvších. U naší generace, která čerstvě vstoupila, či právě vstupuje do pracovního procesu, by měla být výchova k těmto návykům naprostou samozřejmostí. Nemůžeme se ve všem přece spoléhat na stát. K těmto návykům mohou svou osvětou přispět i soukromé subjekty, jako Lázně Kostelec. Pokud bude jejich činnost v tomto směru dlouhodobá, systémově propracovaná a koncepční, s kvalitními a příjemnými odborníky, ke kterým se budou pacienti rádi vracet, myslím si, že v budoucnosti získá náskok před konkurencí, která bude jen čekat na pacienty s doporučením od lékaře. Těch ale bude čím dál tím méně, protože účet veřejného zdravotního pojištění je čím dál tím chudší a bude nepochybně ještě hůře. Projeví se to pak na úkor péče tzv. „zbytné“, tedy lázeňské a rehabilitační.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem této diplomové práce bylo vytvořit projekt na získávání zákazníků rehabilitační péče ve společnosti Lázně Kostelec u Zlína. Neměla jsem přístup k účetním výkazům, rozpočtu rehabilitačního zařízení a obratu zařízení. Z toho důvodu lze těžko odhadnout či dokonce stanovit jaký podíl výdajů představují zmíněné návrhy.

Návrhy jsem rozdělila podle časového hlediska. Výdaje na krátkodobé návrhy by neměly finančně příliš zatížit běžné fungování, neboť je lze realizovat v návaznosti celého komplexu Lázní Kostelec u Zlína. Jedná se hlavně o úpravu stávajících propagačních materiálů, zveřejnění informací o ambulantní rehabilitační léčbě na internetových stránkách, zavedení permanentek na léčebnou tělesnou výchovu individuální či skupinovou a rozšíření nabídky specializovaných procedur poskytovaných fyzioterapeutem.

Pro dlouhodobější záměry počítáme jisté finanční výdaje, proto je nezbytné budoucí směřování společnosti tomu přizpůsobit. V současné době ovlivňuje směřování společnosti Zákon č. 372/2011 Sb. Podle toho, jak se majitelé Lázní Kostelec u Zlína rozhodnou, by měly být zaměřeny dlouhodobé plány. V případě pokračování v tradici lázeňství a rehabilitace v Kostelci, navrhuji změnu provozní doby, instalaci klimatizace v prostoru rehabilitačního zařízení, vybudování tělocvičny a posilovny, případně přestěhování celého rehabilitačního oddělení do budovy balneologie (umístění mimo hotel), která je daleko lépe dopravně dostupná všem klientům. Stále ovšem klíčovým bodem zůstává spolupráce zdravotnického zařízení s pojišťovnami a to hlavně s VZP. Zohlednila jsem i variantu, kdy by zdravotnické zařízení fungovalo ve stávajícím režimu do 31. 3. 2015 a to podle Zákon č. 372/2011 Sb., neboť by majitelé nezažádali o „přeregistraci“ nebo by jim nebyla schválena. Součástí praktické části je také zhodnocení projektu a stávající situace.

Bude-li společnost Lázně Kostelec u Zlína pokračovat dlouhodobě v tradici lázeňství a rehabilitace, základem musí být i nadále odborná péče, kvalifikovaný personál, příjemné prostory, moderní technologie a vybavení. Pokud si současně vedení společnosti uvědomí důležitost strategického marketingového řízení a plánování v podmínkách zvyšující se konkurence, tak nebude potřeba obávat se o nové zákazníky rehabilitačního zařízení Lázní Kostelec u Zlína.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Monografické zdroje:

- BEDNARČÍK, Zdeněk, 2007. *Strategický marketing*. Vyd. 1. Karviná: Slezská univerzita Opavě. 203 s. ISBN 978-80-7248-436-2.
- DVOŘÁK, Radmil, 2003. *Základy Kinezioterapie*. Vyd. 2. Olomouc: Univerzita Palackého. 104 s. ISBN80-244-0609-8.
- EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ, 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Vyd. 1. Praha: Professional publishing. ISBN: 80-86419-73-8.
- FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK, 2005. *Marketing základy a principy*. Vyd. 2. Brno Computer Press. ISBN 80-251-0790-6.
- GLADKIJ, Ivan a kol., 2003. *Management ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: Computer Press. 380 s. IBN 80-7226-996-8.
- KNOP, Karel et al., 1999. *LÁZEŇSTVÍ ekonomika a management*. Vyd. 1. Praha: Grada. 232 s. ISBN 80-7169-717-6.
- KOTLER, Philip, 2002. *MARKETING PODLE KOTLERA Jak vytvářet a ovládnout nové trhy*. Vyd. 1. Praha: Management Press. 258 s. ISBN 80-7261-010-4.
- KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER, 2007. *Marketing management*. Vyd. 12. Praha: Grada. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5.
- KOZÁK, Vratislav a Pavla STAŇKOVÁ, 2010. *Marketing I*. Vyd. 4. Zlín: Univerzita Tomáše Bati. 126 s. ISBN 978-80-7318-698-2.
- MALÝ, Václav, 2008. *Marketingový výzkum teorie a praxe*. Vyd. 2. Praha: Vysoká škola ekonomická. 181 s. ISBN 978-80-245-1326-3.
- SOUČEK, Zdeněk a Jan BURIAN, 2006. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. Vyd. 1. Praha: Professional Publishing. 196 s. ISBN 80-86946-18-5.
- SOUKALOVÁ, Radomila, 2005. *Strategický marketing*. Vyd. 1. Zlín: Univerzita Tomáše Bati. 118 s. ISBN 80-7318-177-0.
- STAŇKOVÁ, Pavla, Růžena VORLOVÁ a Ilona VLČKOVÁ, 2010. *Marketing obchodu a služeb*. Vyd. 2. Zlín: Univerzita Tomáše Bati. 156 s. ISBN 978-80-7318-927-3.

STEHLÍK, Eduard et al., 2007. *Základy marketingu*. Vyd. 3. Praha: Vysoká škola ekonomická. 220 s. ISBN 978-80-245-1169-6.

ŠATERA, Karel, 2010. *Zdravotní pojištění a ekonomika*. Vyd. 1. Zlín: Univerzita Tomáše Bati. 115 s. ISBN 978-80-7318-971-6.

ZLÁMAL, Jaroslav, 2006. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: NCO NZO. 150 s. ISBN 80-7013-441-0.

### **Internetové zdroje:**

Business vize, © 2010-2011. *Businessvize.cz* [online]. [cit. 2012 -28 -06]. Dostupné z: <http://www.businessvize.cz/planovani/kde-se-vzala-a-k-cemu-je-pest-analyza>

Central Intelligence Agency, © 2011. *Cia.gov*. [online]. [cit. 2012 -29 -06]. Dostupné z: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/index.html>

ČSÚ, © 2012. *Czso.cz* [online]. [cit. 2012 -04 -07]. Dostupné z: [http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislotab=PRA0060PU\\_KR&vo=tabulka&kapitola\\_id=15](http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislotab=PRA0060PU_KR&vo=tabulka&kapitola_id=15)

Herbert & Theodor grafika-tisk-web, © 2007-2012. *Ht.cz* [online]. [cit. 2012 -06 -08]. Dostupné z: <http://www.ht.cz/online-cenik-tisku-letaky.html>

Hotel Lázně Kostelec u Zlína, © 2004-2012. *Hotel-kostelec.cz* [online]. [cit. 2012 -18 -07]. Dostupné z: <http://www.hotel-kostelec.cz/hotelweb/index.php>

Chci WWW, © 2009. *Chciwww.cz* [online]. [cit. 2012 -06 -08]. Dostupné z: <http://www.chciwww.cz/tvorba-webovych-stranek/>

InSPORTline, © 2011. *Insportline.cz* [online]. [cit. 2012 -06 -08]. Dostupné z: <http://www.insportline.cz/1592/bezecky-pas-insportline-prodigy-vyprodej>

Integrovaný portál Ministerstva práce a sociálních věcí, © 2002 – 2012. *Portal.mpsv.cz* [online]. [cit. 2012 -10 -07]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz>

Kurzy masáží, © 2011. *Kurzyzlin.cz* [online]. [cit. 2012 -12 -07]. Dostupné z: [http://kurzyzlin.cz/files/ceny\\_a\\_terminy.php](http://kurzyzlin.cz/files/ceny_a_terminy.php)

Metoda SMS, © 2005-2012. *Smsystem.cz* [online]. [cit. 2012 -12 -07]. Dostupné z: [http://www.smsystem.cz/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10&Itemid=9&lang=cs](http://www.smsystem.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid=9&lang=cs)

Ministerstvo zdravotnictví, © 2010. *Mzcr.cz* [online]. [cit. 2012 -19 -07]. Dostupné z:  
<http://www.mzcr.cz/Legislativa/>

MTC-tejping, © 2011. *Mtc-tejping.cz* [online]. [cit. 2012 -12 -07]. Dostupné z:  
<http://www.mtc-tejping.cz/informace/kurzy/22>

Obchodní rejstřík a sbírka listin- Ministerstvo spravedlnosti, © 2012. *Or.justice.cz* [online]. [cit. 2012 -10 -07]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/rejstrik-dotaz?dotaz=1%C3%A1zn%C4%9B+kostelec+u+zl%C3%ADna>

SINOP CB, © 2012. *Esinop.cz* [online]. [cit. 2012 -06 -08]. Dostupné z:  
[http://www.esinop.cz/nastenna-klimatizacni-jednotka-sintech-kfr34gwx\\_a\\_kopie-670\\_kopie-934\\_kopie-244](http://www.esinop.cz/nastenna-klimatizacni-jednotka-sintech-kfr34gwx_a_kopie-670_kopie-934_kopie-244)

SZP ČR, © 1997-2012. *Szpcr.cz* [online]. [cit. 2012 -24 -06]. Dostupné z:  
<http://www.szpcr.cz/>

ÚZIS, © 2010-2012. *Uzis.cz* [online]. [cit. 2012 -14 -07]. Dostupné z:  
<http://www.uzis.cz/rychle-informace/rehabilitacni-fyzikalni-medicina-cinnost-oboru-zlinskem-kraji-roce-2010>

Wikipedie, © 2012. *Cs.wikipedia.org* [online]. [cit. 2012 -28 -06]. Dostupné z:  
[http://cs.wikipedia.org/wiki/Porterova\\_anal%C3%BDza\\_p%C4%9Bti\\_sil](http://cs.wikipedia.org/wiki/Porterova_anal%C3%BDza_p%C4%9Bti_sil)

Zákony pro lidi, © 2010-2012. *Zakonyprolidi.cz* [online]. [cit. 2012 -19 -07]. Dostupné z:  
<http://www.zakonyprolidi.cz>

ZLÍN oficiální stránky města, © 2008-2012. *Zlin.eu* [online]. [cit. 2012 -16 -07]. Dostupné z: <http://www.zlin.eu/page/71234.cenik-plosne-inzerce-v-magazinu-zlin-pro-rok-2012/>

Zlínský kraj, © 2012. *Kr-zlinsky.cz* [online]. [cit. 2012 -16 -07]. Dostupné z:  
<http://www.kr-zlinsky.cz/zdravotnictvi-cl-13.html>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ČR	Česká republika
ČSU	Český statistický úřad
FBLR	Fyziologie balneologie léčebná rehabilitace
ILTV	Individuální léčebná tělesná výchova.
Kč	Koruna česká
LTV	Léčebná tělesná výchova
MHD	Městská hromadná doprava
OLÚ	Odborný léčebný ústav.
RHB	Rehabilitace
Sb.	Sbírky
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
ZZ	Zdravotnické zařízení

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. 1 Faktory ovlivňující strategii společnosti.....	16
Obr. 2 Realizace strategického plánování a kontrolní procesy.....	23
Obr. 3 Proces strategického plánování podnikatelské jednotky .....	24
Obr. 4 STEP analýza .....	29
Obr. 5 Pět sil určujících přitažlivost trhu.....	30
Obr. 6 Model marketingového mixu .....	33
Obr. 7 Koncept 4C .....	34
Obr. 8 Struktura totální produktu.....	35
Obr. 9 Hotel Lázně Kostelec.....	43
Obr. 10 Budova balneologie .....	44
Obr. 11 Pracovna vrchní sestry .....	45
Obr. 12 Ordinace lékaře.....	46
Obr. 13 Místnost kde probíhá fyzikální terapie .....	46
Obr. 14 Pracovna fyzioterapeuta.....	47
Obr. 15 Poukaz na vyšetření/ošetření FT .....	48
Obr. 16 Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování v procentech.....	53
Obr. 17 Seznam zdravotních pojišťoven ČR .....	55
Obr. 18 Počet ZZ a pracovišť a struktura pracovníků v oboru rehabilitace ve Zlíně a Zlínském kraji v roce 2010.....	58
Obr. 19 Struktura výkonu v oboru rehabilitace ve Zlínském kraji za rok 2010 .....	59
Obr. 20 Vývoj struktury nově přijatých k léčbě pacientů dle diagnóz v procentech .....	59
Obr. 21 Nabídka koupelí, zábalů a masáží v Lázních Kostelec u Zlína.....	61
Obr. 22 Čtyřkomorová galvanická lázeň.....	62
Obr. 23 Nabídka balíčků procedur .....	63
Obr. 24 Čekárna .....	66
Obr. 25 Vstup do čekárny.....	66
Obr. 26 Otázka č. 1.....	70
Obr. 27 Otázka č. 2.....	70
Obr. 28 Otázka č. 3.....	71
Obr. 29 Otázka č. 5.....	71
Obr. 30 Otázka č. 10.....	72
Obr. 31 Identifikační otázka II.....	73



---

Obr. 32 Otázka č. 1.....	74
Obr. 33 Otázka č. 4.....	74
Obr. 34 Identifikační otázka II.....	75
Obr. 35 Propagační materiály .....	77
Obr. 36 Reklama v tisku - Blesk pro ženy číslo 30.....	77

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1 Struktura zdravotnických zařízení z hlediska vlastníka.....	17
Tab. 2 Koncept 4P a 4C.....	34
Tab. 3 Seznam ortopedických ambulancí ve Zlíně .....	78

## SEZNAM PŘÍLOH

P I: Indikační seznam chorob léčených v Lázních Kostelec u Zlína

P II: Dotazník A

P III: Dotazník B

## PŘÍLOHA P I: INDIKAČNÍ SEZNAM CHOROB LÉČENÝCH V LÁZNÍCH KOSTELEC U ZLÍNA

Choroby pohybového aparátu.	
M 45 VII/2P	Ankylozující spondylitis, Bechtěrevova choroba
M 06, O 23 VII/3P	Ostatní seronegativní spondylarthritidy, psoriatická arthritida, Reiterův syndrom, enteropatické arthritidy a reaktivní, parainfekční a druhotné arthritidy
M75, 76, 77, 79 M70 VII/8 P+K	Bolestivé syndromy šlach, úponů, burz, podkožní tkáň, tuku a kosterních svalů včetně postižení prací s vibrujícími nástroji, mimokloubní revmatismus celkový a lokalizovaný.
M16 VII/10 P+K	Coxarthrosa v soustavném léčení
M17 VII/10 P+K	Gonarthrosa v soustavném léčení
M15 VII/11 P+K	Arthrosy v ostatních lokalizacích včetně Heberdenovy polyarthrosy s postižením ručních a nožních kloubů
M 53, 54 VII/12 P	Vertebrogenní algický syndrom funkčního nebo degenerativního původu soustavně léčený
Choroby kožní	
L209 X/1 P+K	Atopický ekzém
L400 X/2 P+K	Psoriasis vulgaris
L405 X/3 P+K	Psoriasis generalisata et arthropatika
L701 X/4 P+K	Acne conglobata et indurata
X/5 P+K	Chronické dermatózy
X/6 P+K	Toxické kontaktní dermatitidy a ekzém profesionálního původu v soustavném odborném léčení

(Hotel Lázně Kostelec u Zlína, © 2004-2012)

## PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK A

### DOTAZNÍK

Dobrý den,

v rámci mé Diplomové práce na Univerzitě Tomáši Bati ve Zlíně hodnotím spokojenost pacientů/klientů **rehabilitačního zařízení** Lázní Kostelec u Zlína. Ráda bych Vás poprosila o 5 minut Vašeho času na vyplnění následujícího dotazníku.

#### Kontrolní otázky:

- I. Docházíte nebo jste někdy absolvoval ambulantní rehabilitační péči na rehabilitaci v Lázních Kostelec u Zlína? ANO/NE
- II. Jste ze Zlína, nebo blízkého okolí? ANO/NE

#### Obsahové otázky:

1. Byla Vaše rehabilitační léčba
- předepsaná lékařem, dostal jsem poukaz na rehabilitaci -pokračovat otázkou č. 2
  - placená služba, platil jsem si procedury sám-pokračovat otázkou č. 3
2. Poukaz na rehabilitaci mi vystavil lékař:
- praktický
  - ortoped
  - neurolog
  - revmatolog
  - jiná možnost, jaká.....
3. Procedury na rehabilitaci v Kostelci jsem si platil, protože:
- nemají smlouvu s mojí pojišťovnou
  - nechci čekat na vyřízení poukazu na rehabilitaci, chci začít hned
  - nedostanu poukaz na rehabilitaci od lékaře
  - jsem zde na rekreaci a zjistil jsem, že mohu využít služeb rehabilitace
  - nevěděl jsem, že to může předepsat můj lékař
  - dostal jsem dárkový poukaz na výběr procedur v Lázních Kostelec, a mohu využít nabídky rehabilitace
  - jiná možnost, jaká.....

4. Na rehabilitaci v Kostelci chodím/ jsem chodil, protože:

- mi to zde doporučil lékař
- jsem zde již chodil a byl jsem spokojen
- mám předepsané i jiné procedury (podvodní masáž, vířivka, 2/4 komorová galvanická lázeň, skupinové cvičení v bazéne), které zde mohu absolvovat
- jiný důvod.....

5. Na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole: 1= výborný až 5= nedostatečný) ohodnoťte, jak jste celkově spokojeni s rehabilitačním zařízením Lázní Kostelec u Zlína

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. Označte, s čím jste na rehabilitačním pracovišti spokojeni (více možností):

- Zdravotní odborná péče
- Personál – fyzioterapeut, zdravotní sestra, lázeňský personál
- Lokalita, prostředí, bazén, další služby
- Dostupnost, parkování, pěší stezka, MHD
- Čekací doby
- Objednávání, načasování procedur, možnost změny termínu
- Nabídka procedur
- Cena procedur
- Vybavení rehabilitačního zařízení- cvičební pomůcky, fyzikální terapie-elektroléčba
- Jiná možnost.....

7. Jsem nespokojen a navrhuju zlepšit (více možností):

- Obnovit smlouvu s VZP a dalšími menšími pojišťovnami
- Zajistit lékaře, kterého bych mohl navštívit a ten by mi předepsal rehabilitaci
- Dostupnost, vyřešit vzdálenost (do kopce) od zastávky MHD
- Rozšířit nabídku procedur
- Zveřejňovat a aktualizovat informace týkající se rehabilitační péče na internetových stránkách
- Nevím
- Jiná možnost, jaká.....

8. Doporučil bych toto rehabilitační pracoviště známým:

- Ano
- Ne, proč.....
- Nevím



9. Na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole: 1= výborný až 5= nedostatečný) ohodnoťte, jak jste spokojeni se zdravotní péčí (individuální procedury s fyzioterapeutem, skupinové cvičení, fyzikální terapie-elektroléčba, procedury v balneo provozu-parafín, podvodní masáž, vířivka).

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. Na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole: 1= výborný až 5= nedostatečný) ohodnoťte, jak jste spokojeni s dostupností, parkováním, pěší stezkou od zastávky MHD k hotelu, MHD-městskou hromadnou dopravou.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11. Na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole: 1= výborný až 5= nedostatečný) ohodnoťte, jak jste spokojeni s čekací dobou.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12. Na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole: 1= výborný až 5= nedostatečný) ohodnoťte, jak jste spokojeni objednáváním, načasováním procedur, možností změny termínu, komunikací po telefonu.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

13. Na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole: 1= výborný až 5= nedostatečný) ohodnoťte, jak jste spokojeni s nabídkou procedur rehabilitačního zařízení a procedur balneo provozu, hrazených pojišťovnou (parafín, podvodní masáž, vířivka).

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

14. Na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole: 1= výborný až 5= nedostatečný) ohodnoťte, jak jste spokojeni s cenou procedur. Vyplní pouze samoplátci.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Identifikační otázky:

- I. Pohlaví: a) Žena b) Muž
- II. Věk: a) do 20 b) 21-30 c) 31- 40 d) 41-50 e) 51- 60 f) nad 61 let
- III. Ukončené vzdělání: a)základní b) SŠ c) VŠ

**PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK B****DOTAZNÍK**

Dobrý den,

v rámci mé Diplomové práce na Univerzitě Tomáši Bati ve Zlíně hodnotím spokojenost pacientů/klientů s **rehabilitační péčí**. Ráda bych Vás poprosila o 5 minut Vašeho času na vyplnění následujícího dotazníku.

Kontrolní otázky:

- I. Absolvoval jste někdy ambulantní rehabilitační péči? ANO/NE
- II. Jste ze Zlína nebo blízkého okolí? ANO/NE

Obsahové otázky:

1. Byla Vaše rehabilitační léčba
  - předepsaná lékařem, dostal jsem poukaz na rehabilitaci -pokračovat otázkou č. 2
  - placená služba, platil jsem si procedury sám-pokračovat otázkou č. 3
2. Rehabilitační zařízení
  - určil lékař-pokračovat otázkou č. 4
  - doporučil lékař-pokračovat otázkou č. 4
  - vybral jsem si sám-pokračovat otázkou č. 3
  - jiná možnost, jaká.....
3. Rehabilitační zařízení jsem si vybral
  - podle předešlé zkušenosti
  - na doporučení
  - podle dostupnosti, vzdálenosti od zastávky MHD, možnosti parkování, podle umístění
  - podle časové dostupnosti, podle 1. volného termínu
  - podle velikosti zařízení, vybavenosti zařízení, možnosti absolvování dalších procedur
  - jiná možnost, jaká.....
4. Víte, že v Lázních Kostelec u Zlína je i ambulantní rehabilitační zařízení?
  - Ano
  - NE



5. Absolvoval jste někdy rehabilitační péči v Lázních Kostelec u Zlína? (není myšlena lázeňská péče ani placené procedury balneo provozu)

- Ano - pokračovat otázkou č. 6  
 Ne - pokračovat otázkou č. 8

6. Byl jste zde spokojený s rehabilitační péčí?

- Ano  
 Ne, protože.....

7. Doporučil bych toto rehabilitační pracoviště známým:

- Ano  
 Ne, proč.....  
 Nevím

8. Na stupnici od 1 do 5 (jako ve škole: 1= výborný až 5= nedostatečný) ohodnoťte, jak jste doposud celkově spokojeni s Vaší rehabilitační péčí.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. Existuje něco, s čím jste vyloženě nespokojený, co se týká rehabilitační péče, rehabilitačních zařízení, předepisování poukazů na rehabilitaci, procedur, fyzioterapeutů, atd.

- .....

Identifikační otázky:

I. Pohlaví: a) Žena b) Muž

II. Věk: a) do 20 b) 21-30 c) 31- 40 d) 41-50 e) 51- 60 f) nad 61 let

III. Ukončené vzdělání: a)základní b) SŠ c) VŠ