Technická univerzita v Liberci
Hospodářská fakulta

Studijní program: N 6202 Hospodářská politika a správa
Studijní obor: Pojišťovnictví

Marketing zdravotní pojišťovny v České republice

Marketing of an Health Insurance Company in the Czech Republic

DP-HF-KPO-2009-14

Libuše Martinková

Vedoucí práce: Ing. Žaneta Boučková, Ph.D., katedra pojišťovnictví
Konzultant: Ing. Zdeněk Špetlík, ZP MV ČR, pobočka Ústí nad Labem

Počet stran: 71 Počet příloh: 9

Datum odevzdání: 22. 5. 2009

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladu, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

V Liberci, 22. 5. 2009 …….. ……

vlastnoruční podpis

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí diplomové práce Ing. Žanetě Boučkové, Ph.D., za odborné vedení, za cenné připomínky a veškerou pomoc. Poděkování náleží též Ing. Zdeňku Špetlíkovi za poskytnuté informace, materiály a přínosnou spolupráci. Děkuji mým nejbližším, kteří mě při psaní práce podporovali.

Anotace

Tato diplomová práce se zabývá problematikou využití marketingu v oblasti zdravotní pojišťovny v České republice. První kapitola vymezuje základní pojmy zdravotního pojištění – definuje zdravotní pojistné, plátce pojistného, zdravotní pojišťovny, činnost a hospodaření zdravotních pojišťoven. Druhá kapitola je věnována marketingu služeb, který se zaměřuje na oblast pojišťovnictví, a závěry jsou aplikovány na oblast marketingu zdravotních pojišťoven. Třetí kapitola využívá získané poznatky pro analýzu marketingové strategie pobočky ZP MV ČR v Ústí nad Labem. Na základě vyhodnocení marketingové strategie jsou formulovány vlastní návrhy na zlepšení.

Klíčová slova

Veřejné zdravotní pojištění, zdravotní pojistné, zdravotní pojišťovny, marketing, marketingové nástroje, marketingový mix, komunikační mix, marketingová strategie.

Annotation

This thesis deals with marketing utilization within the health insurance management in the Czech Republic. In the first chapter of the thesis we can find basic concepts connected with health insurance – it defines the health insurance rate, payer of the rate, insurance companies, and their activity range and economy. The second chapter is dedicated to marketing services with a focus on the area of insurance. Conclusions of this chapter are applied to the area of marketing of insurance companies. The third chapter utilizes the obtained knowledge for an analysis of the marketing strategy in a branch of the insurance company of the Ministry of Internal Affairs in Ústí nad Labem. On the basis of the marketing strategy evaluation the author's own proposals for improvement are presented.

Keywords

Public health insurance, health insurance rate, health insurance companies, marketing, marketing instruments, marketing mix, communication mix, marketing strategy.

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK A SYMBOLŮ 9

SEZNAM TABULEK 10

SEZNAM OBRÁZKŮ 11

ÚVOD 12

1. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY A SPECIFIKA JEJICH ČINNOSTI 14

1.1 ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ 14

1.1.1 Zdravotní pojištění v České republice 15

1.2 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY 21

1.2.1 Všeobecná zdravotní pojišťovna 24

1.2.2 Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny 26

1.3 ČINNOST ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN 27

1.4 HOSPODAŘENÍ ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN 29

1.4.1 Fondy zdravotní pojišťovny 32

1.5 PRODUKTY POSKYTOVANÉ ZP NAD RÁMEC STANDARDNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE 35

2. MARKETING 37

2.1 MARKETING SLUŽEB 37

2.2 MARKETING V POJIŠŤOVNICTVÍ A JEHO APLIKACE V PODMÍNKÁCH ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY V ČR 39

2.2.1 Marketingová koncepce 40

2.2.2 Segmentace trhu 42

2.2.3 Strategické plánování 43

2.2.4 Marketingová strategie 43

2.2.5 Marketingový plán 46

2.2.6 Vnitřní a vnější prostředí zdravotní pojišťovny 47

2.2.7 Marketingový mix 48

2.2.8 Marketingový informační systém a marketingový výzkum 57

2.2.9 Marketingová kontrola a marketingový audit 60

3. ANALÝZA MARKETINGOVÉ STRATEGIE ZP MV ČR - POBOČKA ÚSTÍ NAD LABEM 61

3.1 CHARAKTERISTIKA POBOČKY ZP MV ČR V ÚSTÍ NAD LABEM 61

3.2 HLAVNÍ STRATEGICKÉ CÍLE POBOČKY 62

3.3 SITUAČNÍ ANALÝZA 62

3.3.1 Analýza síly konkurence v regionu 63

3.3.2 Migrace mezi ZP 64

3.4 MARKETINGOVÉ CÍLE 65

3.4.1 Aktivní nábor pojištěnců 65

3.4.2 Budování dobrého jména pobočky 66

3.4.3 Zajištění poskytování kvalitních služeb pobočkou Ústí nad Labem 67

3.5 MARKETINGOVÁ STRATEGIE 67

3.5.1 Nabídka produktů 68

3.5.2 Výběr cílových skupin klientů 69

3.5.3 Marketingové aktivity pro cílové skupiny 70

3.6 ROZPOČET PRO MARKETINGOVÉ AKTIVITY 72

3.7 KONTROLA MARKETINGOVÝCH AKTIVIT 73

3.8 DOPORUČENÍ DO BUDOUCNA 74

3.8.1 Image pobočky 74

3.8.2 Tržní segmenty 75

3.8.3 Vztahy s veřejností 75

3.8.4 Corporate Identity pobočky 77

3.8.5 Využívání internetu 79

ZÁVĚR 82

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 84

CITACE 84

BIBLIOGRAFIE 86

SEZNAM PŘÍLOH 87

Seznam zkratek a symbolů

CI	Corporate Identity
ČNZP	Česká národní zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
HZP	Hutnická zdravotní pojišťovna
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
LB	Link building
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
PPC	Pay per click
PR	Public Relations
PS	Poslanecká sněmovna Parlamentu
RBP ZP	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
ZP M-A	Zdravotní pojišťovna Metal – Aliance
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPA	Zdravotní pojišťovna Agel
ZP MV ČR	Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra ČR
ZPM	Zdravotní pojišťovna Média
ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
ZZ	Zdravotnická zařízení
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna

Seznam tabulek

Tab. 1 Příjmy z pojistného od plátců veřejného zdravotního pojištění v roce 2007 u VZP 18
Tab. 2 Přehled počtu zdravotních pojišťoven 21
Tab. 3 Zdravotní pojišťovny provozující veřejné zdravotní pojištění v ČR v současnosti 22
Tab. 4 Etapy marketingového plánu 46
Tab. 5 Faktory vnějšího a vnitřního prostředí 47
Tab. 6 Porovnání konkurentů pobočky ZP MV ČR v Ústí nad Labem z hlediska jejich síly 63

Seznam obrázků

Obr. 1 Předepsané pojistné v 1. pololetí roku 2008 19
Obr. 2 Financování zdravotního pojištění v ČR 20
Obr. 3 Procentní podíl jednotlivých zdravotních pojišťoven hlediska počtu pojištěnců 23
Obr. 4 Organizační struktura VZP ČR 26
Obr. 5 Organizační struktura zaměstnanecké zdravotní pojišťovny 27
Obr. 6 Výdaje a příjmy celkem na jednoho pojištěnce v Kč v roce 2007 31
Obr. 7 Saldo příjmů a výdajů celkem na jednoho pojištěnce v Kč v roce 2007 32
Obr. 8 Tři pilíře koncepce společenského marketingu 41
Obr. 9 Tvorba marketingové strategie 44
Obr. 10 SWOT tabulka 47
Obr. 11 Fáze marketingového výzkumu 58
Obr. 12 Fotografie pobočky ZP MV ČR Ústí nad Labem 61

Úvod

Marketing byl ve svých počátcích využíván pouze v oblasti výroby a postupem času se stal součástí všech odvětví, všech sektorů, které chtěli dosáhnout zvýšení prodeje svých výrobků, služeb, vyššího zisku, uspokojení potřeb a přání zákazníků.

Zdravotní pojišťovny nejsou výjimkou. V původním systému veřejného zdravotního pojištění působila pouze jediná zdravotní pojišťovna, a to Všeobecná zdravotní pojišťovna. Každý občan se automaticky stal jejím pojištěncem, nebyl tím důvod promýšlet marketingové aktivity. S příchodem nové legislativy v roce 1992, která umožnila vznik dalším resortním, oborovým, podnikovým a zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám, se začal vliv marketingu zvyšovat. Nově vzniklé pojišťovny museli začít usilovat o své pozice na trhu, o příznivé portfolio pojištěnců. Postupem doby začal mít marketing také jinou podobu, už nebyla na prvním místě pouze reklama na své služby. Do popředí zájmu se začal dostávat marketing, který má pozitivní vliv na společnost. Tato koncepce se nazývá koncepce společenského marketingu. Hlavní smysl spočívá v tom, že v popředí veškerého zájmu je spokojenost zákazníka, tedy obecněji spokojenost cílových trhů, zkoumání jejich potřeb, požadavků a společenská prospěšnost. Zejména ta by měla být v prostředí zdravotních pojišťoven důležitým faktorem. Dále se soudobý marketing zaměřuje na dobré vztahy s veřejností, pomocí kterých se snaží ovlivnit svou pozici na trhu a vnímání sama sebe na veřejnosti.

Na trhu se zatím neobjevila publikace, která by se zaměřovala na marketing zdravotních pojišťoven. Existuje pouze několik publikací o marketingu v pojišťovnictví nebo obecně, zabývajících se marketingem služeb. Proto cílem diplomové práce je shromáždění teoretických poznatků z oblasti marketingu služeb a marketingu v pojišťovnictví, které by bylo možné využít v oblasti moderního marketingu zdravotních pojišťoven v ČR. A dále zaměřit se, jak vůbec probíhá proces marketingových činností ve zdravotní pojišťovně.

Diplomová práce bude tématicky rozdělena do tří kapitol. První kapitola bude zaměřena na vymezení základních pojmů z oblasti veřejného zdravotního pojištění a zdravotních

pojišťoven. Bude definováno a vysvětleno veřejné zdravotní pojištění, zdravotní pojistné a jeho plátci, princip funkce, činnosti a hospodaření zdravotních pojišťoven.

Druhá kapitola se bude zabývat problematikou z oblasti marketingu služeb a pojišťovnictví a tyto poznatky budou využívány pro oblast zdravotních pojišťoven v České republice. Budou zde popsány jednotlivé kroky realizace marketingových aktivit. A to od přijímání marketingové koncepce, žádoucí segmentace trhu, strategického plánování, marketingové strategie, marketingového plánu, marketingového mixu až po marketingový informační systém, výzkum a jeho zpětnou kontrolu.

Třetí kapitola bude výše zmíněné poznatky aplikovat do konkrétní situace. Bude analyzována marketingová strategie pobočky Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR v Ústí nad Labem. Na základě tohoto vyhodnocení budou formulovány návrhy pro možné zlepšení a zefektivnění.

1. Zdravotní pojišťovny a specifika jejich činnosti

V úvodní kapitole budou vymezeny základní pojmy z oblasti zdravotního pojištění a zdravotních pojišťoven.

1.1 Zdravotní pojištění

Abychom mohli aplikovat poznatky z oblasti marketingu v podmínkách zdravotní pojišťovny, musíme se nejdříve stručně zaměřit na podstatu její funkce, činnost a důvody její existence.

Česká republika přešla od centralizovaného zdravotnictví na povinný systém zdravotního a sociálního pojištění. Tím se otevřely nové možnosti, postupně na trhu vznikla a také zanikla řada nových zdravotních pojišťoven. Zdravotnictví se dotýká každého člověka, lidé se o něj zajímají, jelikož je pro společnost velice důležité.

„Zdraví je považováno částí ekonomů, sociologů a zdravotníků a dalších odborníků nejen jako individuální, ale rovněž i jako celospolečenský, tedy veřejný statek“[1]

Proto se v oblasti zdravotnictví a ochrany zdraví angažuje také stát, aby zajistil nejen legislativní rámec, ale i jako představitel veřejného zájmu, kterým spokojenost se zdravotnickým systémem jistě je a také jako představitel politické a výkonné moci. Vytváří podmínky pro realizaci občanského práva na zdraví v podmínkách dostupnosti zdravotní péče.

Podle Ivanové[2] *„… jsou pro systém zdravotní péče důležité sociální události týkající se zejména zdraví, nemoci, invalidity a je třeba o zdraví pečovat prevencí* (snižování rizika vzniku nemoci nebo úrazu), *terapií* (léčba následků onemocnění nebo úrazu), *rehabilitací* (obnova nezávislého a plnohodnotného tělesného i duševního života po úrazu, nemoci

[1] Zlámal, J. : *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 8.
[2] Ivanová, K.: *Základy etiky a organizační kultury v managementu zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 100.

nebo jako zmírnění trvalých následků pro život a práci) *a reintegrací* (kompenzací ztrát na zdraví umožnit plné nebo alespoň částečné uplatnění člověka v jeho společenských rolích).“ [3]

Financování zdravotní péče může být realizováno

Financování z daní, kdy zdravotní péče je pro občany daného státu bezplatná a lékaři vystupují jako státní zaměstnanci. Tento systém je použitý na příklad v Itálii, Řecku, Velké Británii, Španělsku.

Zdravotní pojištění je smluvní, kdy dochází k prodeji a koupi zdravotnických služeb a jednotlivci si mohou k tomuto účelu sjednat soukromé pojištění. Je využíváno v USA.

Zdravotní pojištění je povinné, stát garantuje dostupnost zdravotní péče pro každého a vytváří legislativní a ekonomické podmínky pro zdravotní pojištění. Zdravotní péče není státní, existují zde zdravotnická zařízení, která vystupují jako samostatná. Poskytování zdravotní péče je odděleno od jejího financování. Zdravotnická zařízení mají uzavřenou smlouvu s jednou nebo více zdravotními pojišťovnami. Tento systém najdeme v Německu, Rakousku, České republice a řadě dalších zemí. [2]

1.1.1 Zdravotní pojištění v České republice

Pojištění všeobecně můžeme charakterizovat, jako ochranu jedince před rizikem, které je nahodilé, tedy může i nemusí nastat, tím, že riziko přesune na instituci provozující pojištění za určitou finanční úplatu – pojistné.

Zdravotní pojištění je pojištění před mimořádnými náklady, které by občan musel uhradit v případě léčení, nemoci nebo úrazu. Pojistné jsou příspěvky, odváděné do fondu veřejného pojištění jako pevně stanovené % z příjmu.

Veřejné zdravotní pojištění je v podmínkách České republiky součástí sociálního pojištění spolu se sociálním zabezpečením[13]. Je však od něho finančně a organizačně odděleno. Základním uplatňovaným principem je princip solidarity. Solidarity mezi zdravými a nemocnými bývá v systémech zdravotnictví dosaženo oddělením čerpání zdravotnických služeb od jejich financování. Peněžní prostředky získané výběrem daní a zdravotním pojištěním se kumulují na speciálních účtech nebo ve zvláštních fondech. Z těchto účtů a fondů se potom hradí náklady nutné k poskytnutí zdravotní péče a část nákladů, které nejsou kryty z veřejných zdrojů, doplácí pacient jako jistou formu spoluúčasti. Jedná se o nadstandardní zdravotní úkony a připlácení na léky nebo jejich úplné hrazení, pokud nejsou kryty z veřejného zdravotního pojištění.

Veřejné zdravotní pojištění je upraveno zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění. Stanovuje rozsah a podmínky, za kterých je podle zákona poskytována zdravotní péče a způsob stanovení cen a úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely hrazených ze zdravotního pojištění.

Zdravotní pojištění je povinné pro všechny občany, kteří mají trvalý pobyt na území České republiky (dále ČR) nebo zde nemají trvalý pobyt, ale jsou zaměstnaní u zaměstnavatele na území ČR.[4]

Vznik zdravotního pojištění je daný dnem narození, v případě, že se jedná o osobu s trvalým pobytem na území České republiky. Pokud se jedná o osobu bez trvalého pobytu na území České republiky, pak je vznik daný dnem, kdy se osoba stala zaměstnancem u zaměstnavatele na území České republiky nebo dnem, kdy získala trvalý pobyt na území České republiky.[5]

Zánik zdravotního pojištění je datován dnem úmrtí pojištěnce nebo jeho prohlášením za mrtvého, dnem ukončení trvalého pobytu na území ČR a dále dnem, kdy osoba bez trvalého pobytu přestala být zaměstnancem u zaměstnavatele na území ČR.[6]

---

[3] Sociální zabezpečení má tyto složky: nemocenské pojištění, důchodové pojištění, státní politika zaměstnanosti.
[4] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 2.
[5] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 3.
[6] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 3.

Plátci zdravotního pojištění jsou pojištěnci, zaměstnavatelé a stát.[7] **Pojištěnec** je plátcem pojistného, pokud je zaměstnancem v pracovním poměru, osobou samostatně výdělečně činnou nebo má na území České republiky trvalý pobyt, avšak není možné ho zařadit k výše jmenovaným činnostem a není za něj plátcem pojistného stát.[8] **Zaměstnavatel** je plátcem části pojistného za své zaměstnance. [9] **Stát** hradí pojistné ze státního rozpočtu za pojištěnce vyjmenované v zákoně. Jedná se zejména o nezaopatřené děti a studenty do 26 let, osoby pobírající starobní důchod, osoby pobírající invalidní důchod, ženy na mateřské a rodičovské dovolené, osoby pobírající dávky sociální péče, uchazeči o práci evidovaní u úřadu práce, osoby ve vazbě a výkonu trestu odnětí svobody a další.[10]

Pojistné je poukazováno zdravotní pojišťovně, u které je pojištěnec registrován. Výše pojistného a jeho placení je ošetřeno zákonem č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, v platném znění. Zdravotní pojistné tvoří 13,5 % z vyměřovacího základu za rozhodné období (1 měsíc, u OSVČ předcházející kalendářní rok, u povolání, daných zvláštním předpisem, např. osoby výdělečně činné zemědělskou výrobou, umělecká a tvůrčí povolání apod., to může být období, po kterou činnost vykonávali, avšak období max. tří předcházejících kalendářních let).[11] Vyměřovací základ[12] **u zaměstnanců** je dán úhrnem příjmů zúčtovaných zaměstnanci zaměstnavatelem (popř. zaměstnavateli, pokud má více zaměstnání nebo má vedlejší pracovní poměr). Minimální vyměřovací základ pro zaměstnance a osoby bez zdanitelných příjmů je minimální mzda. Pro rok 2009 je minimální mzda stanovena částkou 8 000 Kč a z toho činí minimální zdravotní pojistné 1 080 Kč. U zaměstnanců jsou od zdravotního a sociálního pojištění osvobozeny příjmy nad čtyřnásobek průměrného platu. U osob v zaměstnaneckém poměru se na platbě pojistného podílí ze dvou třetin zaměstnavatel (9 % z hrubé mzdy zaměstnance) a z jedné třetiny zaměstnanec (4,5 %). **U osob samostatně výdělečně činných** (dále OSVČ) je vyměřovací základ 50 % příjmu z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti po odpočtu výdajů vynaložených na jeho dosažení, zajištění a udržení.[13] Tedy 50 % z průměrné mzdy v národním hospodářství. *„Dle Nařízení vlády č. 365/2008 činí*

[7] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 4.
[8] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 5.
[9] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 6.
[10] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 7.
[11] Zák. č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 2, §4.
[12] Zák. č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 3.
[13] Zák. č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 3, odst. 3.

průměrná mzda pro rok 2009 částku 23 555 Kč. Minimální vyměřovací základ pro OSVČ tak činí 11 777,50 Kč a minimální měsíční záloha[14] *na zdravotní pojistné je 1 590 Kč (13,5 % x 11 777,50 Kč).“*[15] Maximální vyměřovací základ OSVČ je dán čtyřicetiosminásobkem průměrné mzdy, roce 2009 činí 1 130 640 Kč, maximální měsíční vyměřovací základ je 94 220 Kč a maximální záloha na pojistné je 12 720 Kč. Pro platbu zdravotního pojištění **státem** je vyměřovací základ 5 013 Kč a měsíční pojistné je 677 Kč. [27]

Pro lepší představu můžeme ukázat, jaké částky plynou ZP z hlediska jednotlivých plátců pojistného v konkrétním případě.

V následující tabulce jsou zobrazeny příjmy pojistného veřejného zdravotního pojištění v roce 2007 z hlediska plátců, jak tomu bylo ve Všeobecné zdravotní pojišťovně (dále VZP). VZP zaujímá první místo, co do počtu pojištěnců, kterých k 31. 12. 2007 evidovala 6 535 622.

Tab. 1 Příjmy z pojistného od plátců veřejného zdravotního pojištění v roce 2007 u VZP

Plátce	Výše pojistného v tis. Kč
Zaměstnavatel	79 424 010
OSVČ	8 253 762
Ostatní plátci	1 690 530
Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	1 411
Celkem	89 369 713

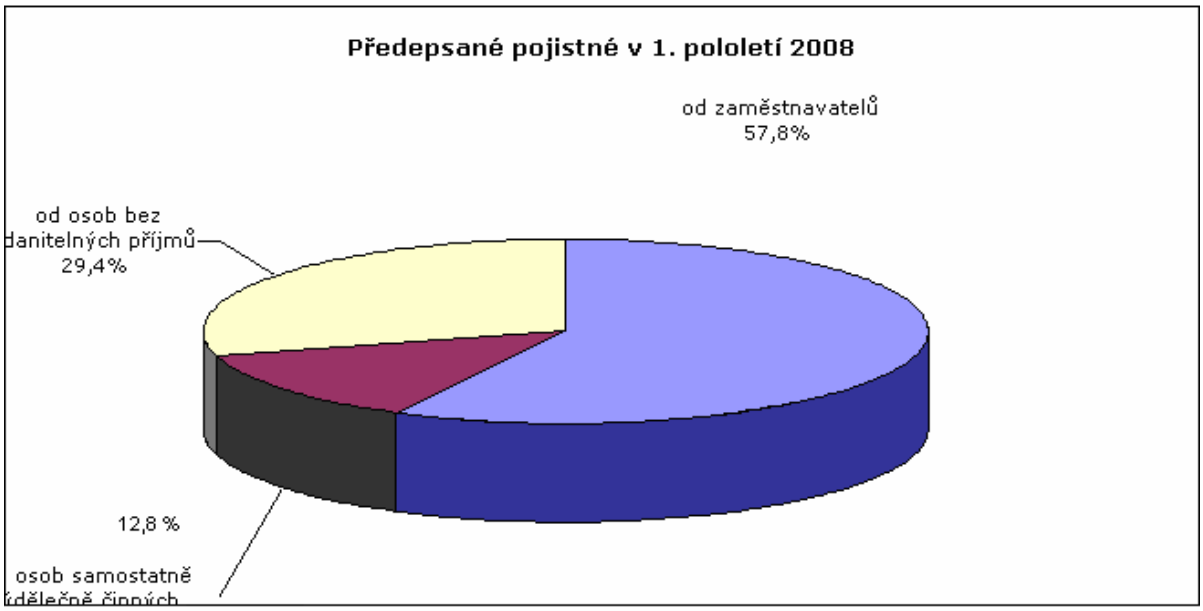
Zdroj: Výroční zpráva Všeobecné zdravotní pojišťovny za rok 2007, s. 60.

Nejvyšší zastoupení tvoří pojistné od zaměstnavatelů, což vyplývá ze sazeb daných vyměřovacím základem pro tuto kategorii a z četnosti zastoupení těchto osob v systému veřejného zdravotního pojištění. Další položky tabulky tvoří již nižší částky v případě

[14] Pro OSVČ minimální záloha na zdravotní pojistné v roce 2007 činila 1 360 Kč a v roce 2008 1 456 Kč.
[15] Gola, P. *Minimální zdravotní pojistné je od ledna 1 590 Kč* [online].c2006 [cit. 3. 2. 2009]. Dostupné z: <http://www.finexpert.cz/Rubriky/Minimalni-zdravotni-pojisteni-je-od-ledna-1-590-Kc/sc-17-a-24169/default.aspx>.

OSVČ a ostatních plátců. Je tomu tak proto, že OSVČ není tak hojně zastoupena jako předchozí kategorie a stát platí pojistné v nízké sazbě. Pod termínem ostatní plátci lze jmenovat osoby bez zdanitelných příjmů (dále OBZP) a případné další platby veřejného zdravotního pojištění. Pro OBZP se jako vyměřovací základ používá minimální mzda, která byla pro rok 2007 stanovena výší 8 000 Kč a zůstala nezměněna i pro rok 2009 (činí 8 000 Kč) a zdravotní pojistné, jak bylo již zmíněno, se odvádí ve výši 1 080 Kč.

Následující obrázek zobrazuje podíly jednotlivých typů plátců z hlediska podílu na předepsaném zdravotním pojistném. Údaje jsou za 1. pololetí roku 2008.



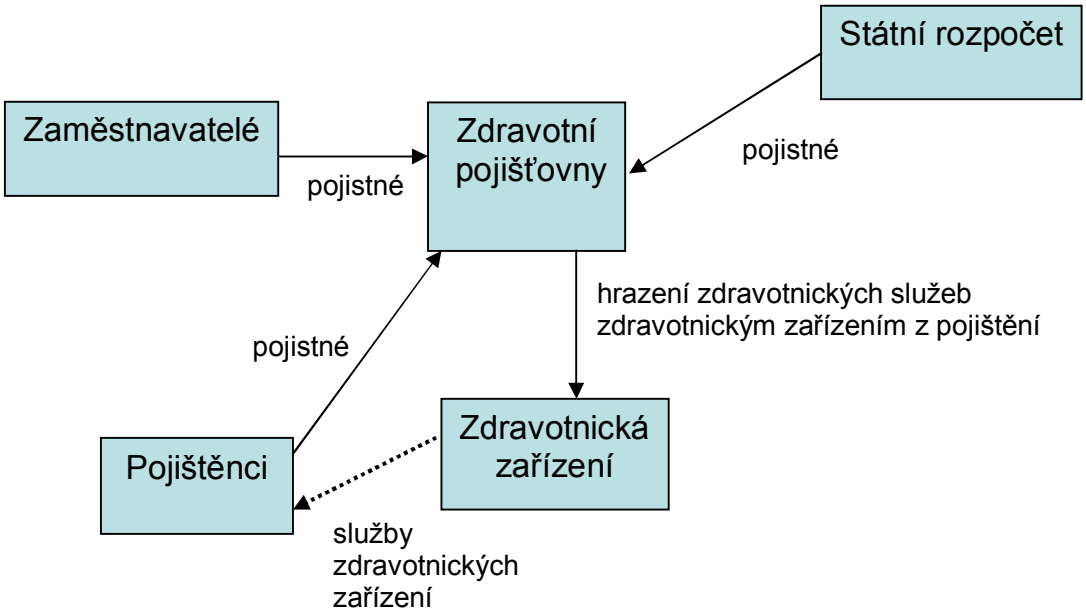
Obr. 1 Předepsané pojistné v 1. pololetí roku 2008

Zdroj: SVAZ PRŮMYSLU A DOPRAVY ČR. Hospodaření zdravotních pojišťoven v roce 2007 [online]. [cit. 20. 2. 2009]. Dostupný z: <http://www.spcr.cz/statistika/index.htm>.

Předepsané zdravotní pojistné za 1. pololetí roku 2008 činilo 80,1 mld. Kč[16] a není v něm zahrnuto pojistné hrazené státem. Nejvyšší podíl zaznamenaly zdravotní pojišťovny ve skupině zaměstnavatelů, která tvořila 57,8 %, OBZP zaujímají podíl 29,4 % a nejnižší podíl mají OSVČ 12,8 %. [23]

[16] Oproti stejnému období v roce 2007 došlo k nárůstu o 8,3 %

Princip financování veřejného zdravotního pojištění v podmínkách České republiky je podmíněn řadou složek, které se na systému podílejí. Jsou to zaměstnavatelé, pojištěnci, zdravotnická zařízení, stát v podobě státního rozpočtu, zdravotní pojišťovny a mezi nimi dochází k tokům plateb. Přehledně je to znázorněno na následujícím schématu.



Obr. 2 Financování zdravotního pojištění v ČR

Zdroj: Ducháčková, E. Principy pojištění a pojišťovnictví, s. 27.

Přerozdělování pojistného slouží k vyrovnání rozdílů mezi jednotlivými ZP na straně solventnosti plátců pojistného a na straně nákladů na úhradu zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění. Další jeho úlohou je zajištění určité solidarity mezi pojištěnci s vysokými příjmy a pojištěnci s nízkými příjmy a zdravých pojištěnců s těmi nemocnými. V současné době je 100 % vybraného pojistného přerozděleno. Kritériem přerozdělování je počet všech pojištěnců. Dále se zohledňuje nákladovost pojištěnců dle věku a pohlaví, kde je rozlišeno 36 nákladových indexů a počet nákladných pojištěnců. Nákladná péče představuje úhradu zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění na jednoho pojištěnce, která během jednoho kalendářního roku překročila třicetinásobek průměrných nákladů na jednoho pojištěnce v systému veřejného zdravotního pojištění za předcházející účetně

uzavřený kalendářní rok. Přerozdělováním pojistného se ZP zajišťují proti výskytu nákladných pojištěnců, kteří by mohli pojišťovně přivodit finanční problémy. Tím, že byl zřízen fond sdílení rizik, jsou kompenzovány náklady na nadměrně finančně náročné případy. [26]

1.2 Zdravotní pojišťovny

V České republice je zdravotní pojištění realizováno Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a resortními, oborovými, podnikovými a zaměstnaneckými zdravotními pojišťovnami.

V současnosti působí na trhu 11 zdravotních pojišťoven (dále ZP). Dříve se jejich počty různily, jak je názorně zobrazeno v následující tabulce 2. Od roku 2000 se jejich počet ustálil na počtu 9 a v roce 2008 k těmto přibyla Zdravotní pojišťovna Agel, která zahájila svou činnost od 1. 4. 2008, takže ve 2. čtvrtletí roku 2008 poskytovalo veřejné zdravotní pojištění již 10 ZP. Posléze přibyla nejnovější Zdravotní pojišťovna Média, která zahájila svou činnost k 1. 4. 2009. Další tabulka 3 obsahuje vyjmenování ZP, působících v současné době.

Tab. 2 Přehled počtu zdravotních pojišťoven

Rok	**1992**	**1993**	**1994**	**1995**	**1996**	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**	**2001**	**2007**	**2008**	**2009**
Počet ZP	15	19	26	27	24	14	11	10	9	9	9	10	11

Zdroj: Zpracováno autorkou

Tab. 3 Zdravotní pojišťovny provozující veřejné zdravotní pojištění v ČR v současnosti

Název ZP	Datum zřízení
Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP)	1. 1. 1992
Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (ZP MV ČR)	1. 10. 1992
Vojenská zdravotní pojišťovna ČR (VoZP ČR)	23. 12. 1992
Hutnická zaměstnanecká pojišťovna (HZP)	1. 12. 1992
Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (OZP)	29. 10. 1992
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ)	15. 10. 1992
Česká národní zdravotní pojišťovna (ČNZP)	1. 9. 1994
Zdravotní pojišťovna Metal-Aliance (ZP M-A)	1. 6. 1993
Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna (RBP ZP)	20. 4. 1993
Zdravotní pojišťovna Agel (ZPA)	23. 1. 2008
Zdravotní pojišťovna Média (Média ZP)	23. 2. 2009

Zdroj: Zpracováno autorkou podle výročních zpráv jednotlivých zdravotních pojišťoven

Nejmladšími ZP jsou Zdravotní pojišťovna Agel, která zahájila svou činnost k 1. 4. 2008 a Zdravotní pojišťovna Média, která působí od 1. 4. 2009. Zavázaly se splnit podmínku dosažení minimálně 50 tis. pojištěnců do jednoho roku od svého založení. Tuto podmínku ZP Agel splnila. Média ZP o její splnění usiluje. Další pojišťovnou, usilující o vstup na český trh veřejného zdravotního pojištění, je Česká pojišťovna, která požádala o licenci. [22]

Jsou také plánována nová sloučení v příštích letech. Očekává se spojení ZP MV ČR a VoZP ČR, dále OZP a ZP M-A, a dále ZPA a RBP ZP. Jsou to výhledy do budoucnosti a bude zajímavé, jak by to ovlivnilo pozice těchto ZP na trhu.[17] [24]

Změna zdravotní pojišťovny pojištěncem

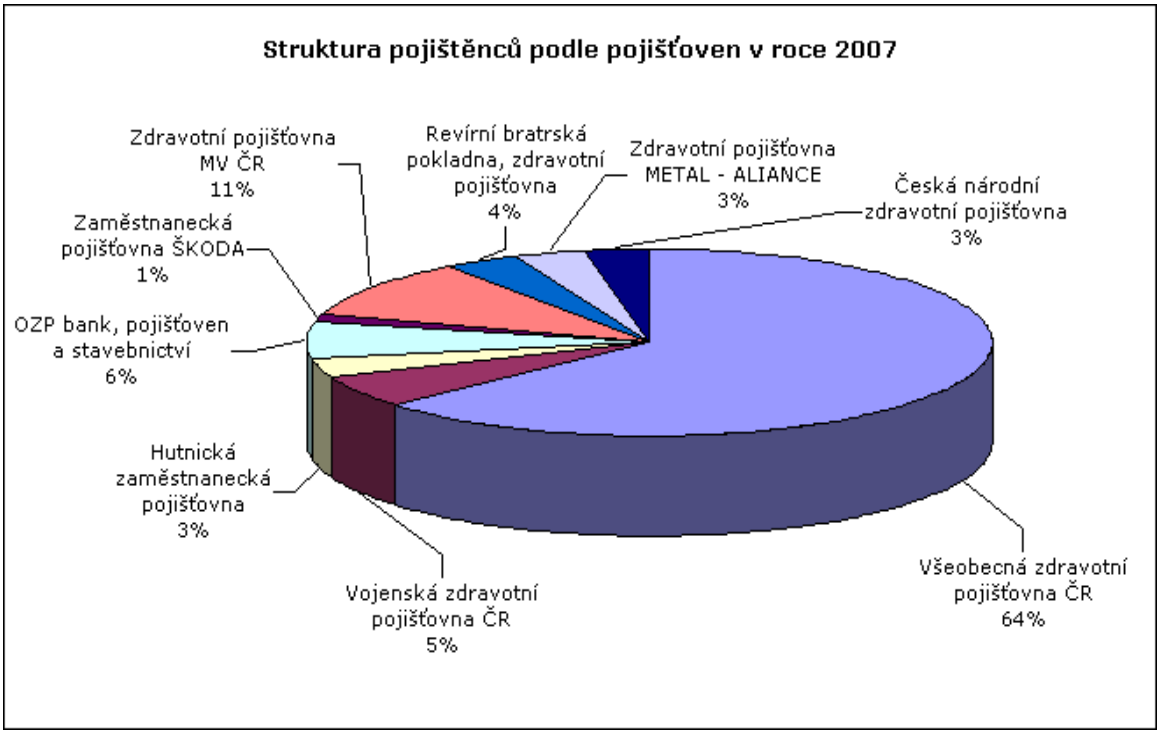
Podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, si pojištěnec může vybrat zdravotní pojišťovnu, u které bude pojištěn. ZP si může změnit jednou za 12 měsíců a to vždy k prvnímu dni kalendářního čtvrtletí (tedy k 1. 1., 1. 4.,

[17] Informace k 12. 2. 2009

1. 7., 1. 10.). Pokud by byla na ZP uvalena nucená správa nebo ZP by vstoupila do likvidace, pak pojištěnec může odejít k prvnímu dni kalendářního měsíce a nemusí být dodrženo trvání pojistného vztahu 12 měsíců.[18]

Tržní podíly zdravotních pojišťoven

Na následujícím obrázku jsou znázorněny podíly jednotlivých ZP z hlediska počtu pojištěnců. V roce 2007 činil celkový počet pojištěnců 10 323 545 osob.[19] Nejvyšší podíl má Všeobecná zdravotní pojišťovna (64 %) a zbytek trhu je zajišťován zaměstnaneckými zdravotními pojišťovnami (dále ZZP).



Obr. 3Procentní podíl jednotlivých zdravotních pojišťoven hlediska počtu pojištěnců

Zdroj: SVAZ PRŮMYSLU A DOPRAVY ČR. Hospodaření zdravotních pojišťoven v roce 2007 [online]. [cit. 20. 2. 2009]. Dostupný z: <http://www.spcr.cz/statistika/index.htm>.

[18] Zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 11.
[19] V roce 2006 činil celkový počet pojištěnců 10 297 439 osob, došlo tedy k meziročnímu zvýšení o 0,3 %.

1.2.1 Všeobecná zdravotní pojišťovna

Všeobecná zdravotní pojišťovna je zřízena zákonem č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně. Dříve, než vznikly ostatní zdravotní pojišťovny, byli všichni pojištěnci VZP. VZP má v oblasti zdravotního pojištění specifické postavení, vztahují se na ni některá odlišná kritéria a musí splňovat více zákonných povinností než ostatní zdravotní pojišťovny.

VZP vykonává další funkce na rozdíl od ZZP, které jsou důležité pro celý systém veřejného zdravotního pojištění:

- VZP vede registr všech pojištěnců veřejného zdravotního pojištění, oznamuje MF a ZZP každý měsíc změny v registru, týkající se počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát. Na nákladech na vedení tohoto registru se podílejí všechny ZP podle počtu svých pojištěnců.[20]
- Je povinna zřídit tzv. zvláštní účet, který slouží k financování potřebné zdravotní péče na základě přerozdělování pojistného podle počtu pojištěnců násobeného koeficientem věkové struktury pojištěnců stanoveným zvláštním právním předpisem.[21]
- VZP vydává tiskopisy potřebné k hlášení údajů veřejného zdravotního pojištění a plátci pojistného jsou povinni jich využívat.[22]
- Spravuje Informační centrum zdravotního pojištění, které slouží ke kontrole čerpání finančních prostředků zdravotního pojištění jednotlivými zdravotnickými zařízeními, která jsou ve smluvním vztahu ke zdravotním pojišťovnám.[23]
- Provozuje smluvní zdravotní pojištění, které je určeno pro cizince, kteří přijíždějí do ČR s vízem k pobytu nad 90 dní a za jiným účelem, než je zaměstnání. VZP poskytuje dva typy tohoto pojištění a to podle rozsahu poskytované zdravotní péče. Prvním typem je krátkodobé smluvní zdravotní pojištění, které poskytuje nárok pouze na nutnou a neodkladnou léčbu. Druhým typem je dlouhodobé smluvní zdravotní pojištění, které se svým rozsahem

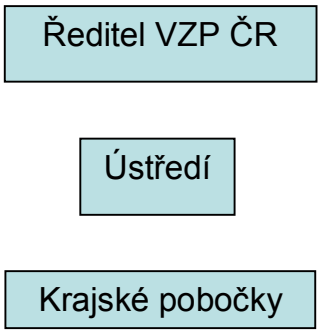
[20] Zák. č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších přepisů, § 27.
[21] Zák. č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších přepisů, § 20 - §21.
[22] Zák. č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších přepisů, § 28.
[23] Zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 41.

pojistné ochrany blíží k veřejnému zdravotnímu pojištění. Obě varianty lze sjednat až na dobu 1 roku. [20]

Organizační struktura a orgány VZP

VZP je právnickou osobou a provádí veřejné zdravotní pojištění, pokud ho neprovádějí zaměstnanecké zdravotní pojišťovny.[24] **Organizační strukturu** tvoří Ústředí, které provádí rozhodnutí Správní rady, rozhoduje o činnosti VZP, zabezpečuje součinnost se státními orgány, dalšími orgány veřejné správy, právnickými a fyzickými osobami a další činnost, která souvisí s prováděním veřejného zdravotního pojištění. A dále krajské pobočky a územní pracoviště, které jsou organizačními složkami VZP a jednají a vykonávají činnost jménem VZP.[25] Statutárním orgánem VZP je ředitel, který je jmenován a odvoláván Správní radou VZP. Je jmenován na dobu 4 let a je možné ho odvolat před uplynutím doby, na kterou byl jmenován. Ředitel VZP jmenuje a odvolává ředitele krajské pobočky.[26] **Orgány VZP** jsou Správní rada a Dozorčí rada. Správní rada VZP rozhoduje o schválení organizačního řádu, zdravotně pojistného plánu, účetní závěrky, návrhu výroční zprávy, objemu úhrad zdravotnickým zařízením, o žádosti VZP o úvěr, o zásadách smluvní politiky, o použití rezervního fondu apod. Správní radu tvoří 10 členů jmenovaných vládou, které jmenuje a odvolává vláda na návrh ministra zdravotnictví a 20 členů volených Poslaneckou sněmovnou Parlamentu (dále PS), podle poměrného zastoupení politických stran v PS.[27] Oproti zaměstnaneckým pojišťovnám je ve vedení VZP větší vliv státu. Dozorčí rada je nejvyšším kontrolním orgánem a vytváří dohled nad dodržováním právních a vnitřních předpisů a nad celkovým hospodařením VZP, zjišťovat stav a způsob hospodaření. Může nahlížet do účetních dokladů všech organizačních složek VZP a Správní rady. Dozorčí rada je tvořena 3 členy, které na návrh ministra financí, ministra práce a sociálních věcí a ministra zdravotnictví jmenuje a odvolává vláda a 10 členů volených a odvolávaných PS, podle principu poměrného zastoupení politických stran v PS.[28]

[24] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, § 1.
[25] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, § 12 - § 13.
[26] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, § 14 - § 15.
[27] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, § 20.
[28] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, § 21.



Obr. 4 Organizační struktura VZP ČR

Zdroj: Výroční zpráva Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR za rok 2006, s. 26.

1.2.2 Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny

Vznik resortních, oborových, podnikových a zaměstnaneckých pojišťoven je ošetřen zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění.

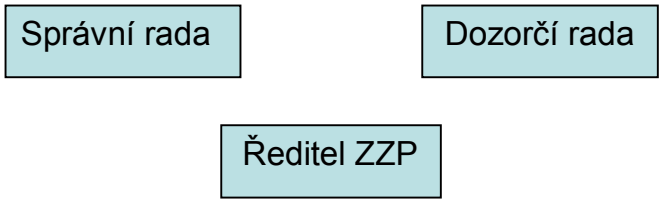
Rozlišujeme několik typů zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven. Resortní zaměstnaneckou pojišťovnu zřizuje nebo zakládá jedno ministerstvo České republiky nebo podléhá ucelené části tohoto ministerstva. Oborová zaměstnanecká pojišťovna je založena pro realizaci zdravotního pojištění zaměstnanců jednoho oboru. Podniková zaměstnanecká pojišťovna provádí zdravotní pojištění zaměstnancům jednoho či více podniků. A posledním typem může být zaměstnanecká pojišťovna, která je meziresortní nebo mezioborová.[29] ZZP vystupují jako právnické osoby.

Organizační struktura a orgány zaměstnanecké pojišťovny

K provádění veřejného zdravotního pojištění musí ZZP získat povolení, které uděluje Ministerstvo zdravotnictví (dále MZ) po vyjádření Ministerstva financí (dále MF). Před podání žádosti o povolení je nutné složit u tuzemské banky kauci ve výši 50 000 000 Kč. Dnem zápisu do Obchodního rejstříku přecházejí práva na kauci na ZZP a ta jej převede do rezervního fondu. MZ schvaluje statut, který upravuje organizační

[29] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 2.

strukturu, postavení správní a dozorčí rady a ostatních orgánů ZZP.[30] Statutárním orgánem je ředitel a je jmenován a odvoláván Správní radou ZZP. Je jmenován na dobu 4 let a může dojít k jeho odvolání i před uplynutím doby, na kterou byl jmenován.[31] Správní radu zaměstnanecké pojišťovny tvoří 5 členů jmenovaných vládou a 10 členů volených zaměstnavateli a pojištěnci ZZP. Z toho je 5 členů voleno z kandidátů předložených reprezentativními organizacemi zaměstnavatelů a 5 členů je voleno z kandidátů předložených reprezentativními odborovými organizacemi. Členy Správní rady jmenované vládou jmenuje a odvolává vláda na návrh ministra zdravotnictví. Dozorčí radu ZZP tvoří 3 členové, které, na návrh ministra financí, ministra práce a sociálních věcí a ministra zdravotnictví, jmenuje a odvolává vláda, dále jsou 3 členové voleni z kandidátů předložených reprezentativními organizacemi zaměstnavatelů a 3 členové jsou voleni z kandidátů předložených reprezentativními odborovými organizacemi.[32] Na rozdíl od VZP jsou ve všech orgánech zaměstnaneckých pojišťoven stejným dílem zastoupeni zástupci státu, pojištěnců a zaměstnavatelů pojištěnců.



Obr. 5Organizační struktura zaměstnanecké zdravotní pojišťovny

Zdroj: Zpracováno autorkou

1.3 Činnost zdravotních pojišťoven

Hlavní činností ZP je realizace veřejného zdravotního pojištění a mohou provádět další smluvní zdravotní pojištění a připojištění nad rámec potřebné zdravotní péče pro okruh pojištěnců, kteří jsou určeni v zdravotně pojistném plánu.

[30] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 4.
[31] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 9.
[32] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 10.

ZP se musí řídit **zdravotně pojistným plánem**, který obsahuje plán příjmů a výdajů ZP, včetně členění podle jednotlivých fondů, předpokládaný vývoj struktury pojištěnců, plán provozních nákladů, údaje o rozsahu hrazené zdravotní péče, způsob zajištění dostupnosti služeb nabízených ZP a předpokládané soustavy zdravotnických zařízení, se kterými ZP uzavírá smlouvu o úhradě zdravotní péče. MZ a MF posoudí předložený návrh zdravotně pojistného plánu a ten musí být v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Pokud není s tímto v rozporu, předloží návrh vládě. Schválený zdravotně pojistný plán, schválenou výroční zprávu a schválenou účetní závěrku musí ZP zveřejnit způsobem, který zajišťuje dálkový přístup. Tyto tři dokumenty schvaluje za minulý rok na návrh vlády Poslanecká sněmovna Parlamentu. Zdravotně pojistný plán se řídí stejnými pravidly v případě VZP[33] i ZZP[34].

ZP spravuje, aktualizuje a rozvíjí **informační systém**. Podává na základě písemné žádosti praktického lékaře nebo praktického lékaře pro děti a dorost ze svého informačního systému informace o zdravotní péči, která byla poskytnuta jejím pojištěncům, kteří jsou u ZP registrováni, jinými zdravotnickými zařízeními, o předpisu léčivých přípravků a zdravotnických prostředků. Údaje poskytuje bezplatně. Výše popsaná situace je shodná v případě VZP[35] i ZZP[36]. Informační systém je využíván také ke komunikaci uvnitř struktury ZP, mezi veřejnými, státními a správními subjekty a klienty. Konkrétní specifika informačních systémů jednotlivých ZP jsou odlišná a odvíjejí se od požadavků, jaké na jejich fungování ZP kladou a s využívaným programovým vybavením.

Aby ZP mohly svým pojištěncům garantovat poskytnutí zdravotnické péče, uzavírají **smlouvy se zdravotnickými zařízeními** a na jejich základě dochází k proplácení poskytované zdravotní péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Seznam zdravotních výkonů s bodovým ohodnocením vydává MZ vyhláškou. Hodnota bodu, výše úhrad zdravotní péče plynoucí z veřejného zdravotního pojištění a regulační omezení jsou

[33] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů, § 6.
[34] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 15.
[35] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů, § 24.
[36] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 21.

na daný kalendářní rok dohodnuty dohodovací komisí, kterou tvoří zástupci VZP, ZZP a smluvních zdravotnických zařízení a tuto komisi svolává MZ.[37]

Proplácení zdravotní péče může být realizováno paušální, výkonovou nebo kapitačně výkonovou platbou. Je to dáno v závislosti na typu poskytnuté péče, zdravotnického prostředku nebo léčiva. Částka, kterou ZP již nehradí je doplácena pojištěncem jako spoluúčast. V případě léků určuje výši úhrady od ZP Státní ústav pro kontrolu léčiv a spoluúčast pojištěnce je dána rozdílem ceny léku v lékárně a úhrady ZP. Další spoluúčast má pojištěnec u zdravotnických prostředků. Část jich hradí ZP plně a část nehradí vůbec, ale u většiny zdravotnických prostředků hradí ZP ¾ ceny a zbytek doplácí pojištěnec. Je nutné přihlédnout k zásadě, že pojištěnec má nárok na takový, který je nejlevnější z těch, které mu pomohou. Vyšetření a ošetření je ZP hrazeno plně. Ale u zubních lékařů si musí pojištěnec připlatit za lepší plomby, korunky, můstky apod. Mezi nehrazenou péči můžeme zařadit kosmetické zákroky, vyšetření na žádost soudů, policie nebo pacienta (např. kvůli řidičskému průkazu) apod. nebo pokud si pojištěnec vyžádá nadstandardní péči. [25]

Zdravotnická zařízení a další subjekty, které poskytují hrazenou zdravotní péči uvádějí ve vyúčtováních pro ZP čísla pojištěnců, kterým byla péče poskytnuta a také podávají informace zaplacených regulačních poplatcích a započitatelných doplatcích na léčiva a léčivé přípravky. V případě, že dojde v kalendářním roce k překročení limitu 5 000 Kč, musí ZP přeplatek pojištěnci uhradit.[38]

1.4 Hospodaření zdravotních pojišťoven

ZP hospodaří s vlastním majetkem a majetkem jí svěřeným. **Příjmy** ZP tvoří platby pojistného od pojištěnců, zaměstnavatelů pojištěnců a státu. A dále mohou být tvořeny vlastními zdroji, které byly vytvořeny využíváním fondů ZP, příjmy na úhradu zdravotnických výkonů od zaměstnavatelů, u kterých je charakter práce spojen

[37] Zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 17.
[38] Zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, § 16.

se zvýšenou zdravotní péčí o zaměstnance, příjmy z majetkových sankcí, dary a ostatními příjmy. Dále to jsou příjmy z přirážek k pojistnému[39], pokut a poplatků z prodlení.

Výdaje ZP jsou tvořeny platbami, které ZP provádí za úhrady zdravotní péče, poskytované z veřejného zdravotního pojištění na základě smluv uzavřených se zdravotnickými zařízeními. Dále platby jiným ZP a jiným subjektům, které jsou sjednány na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ZP, úhrady nákladů na neodkladné léčení v cizině, náklady na činnost ZP, úhrady za závodní preventivní péči a specifickou zdravotní péči, úhrady částek nad limit pro regulační poplatky a doplatky pro léčivé přípravky a potraviny částečně hrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo úhrady podílu na těchto částkách, pokud dojde ke změně ZP pojištěncem. Zákonné skutečnosti, týkající se ukotvení příjmů a výdajů, jsou shodné pro VZP[40] i ZZP[41].

Podle statistických údajů Svazu průmyslu a dopravy ČR *„celkové výdaje na zdravotní péči včetně výdajů na zdanitelné činnosti v roce 2007 nepřesáhly u všech zdravotních pojišťoven jejich celkové příjmy z pojistného veřejného zdravotního pojištění včetně vlivu přerozdělování a zdanitelných činností pojištění. Jejich kladné saldo tak dosáhlo v roce 2007 průměrné hodnoty 1 666 Kč na jednoho pojištěnce.“* [23]

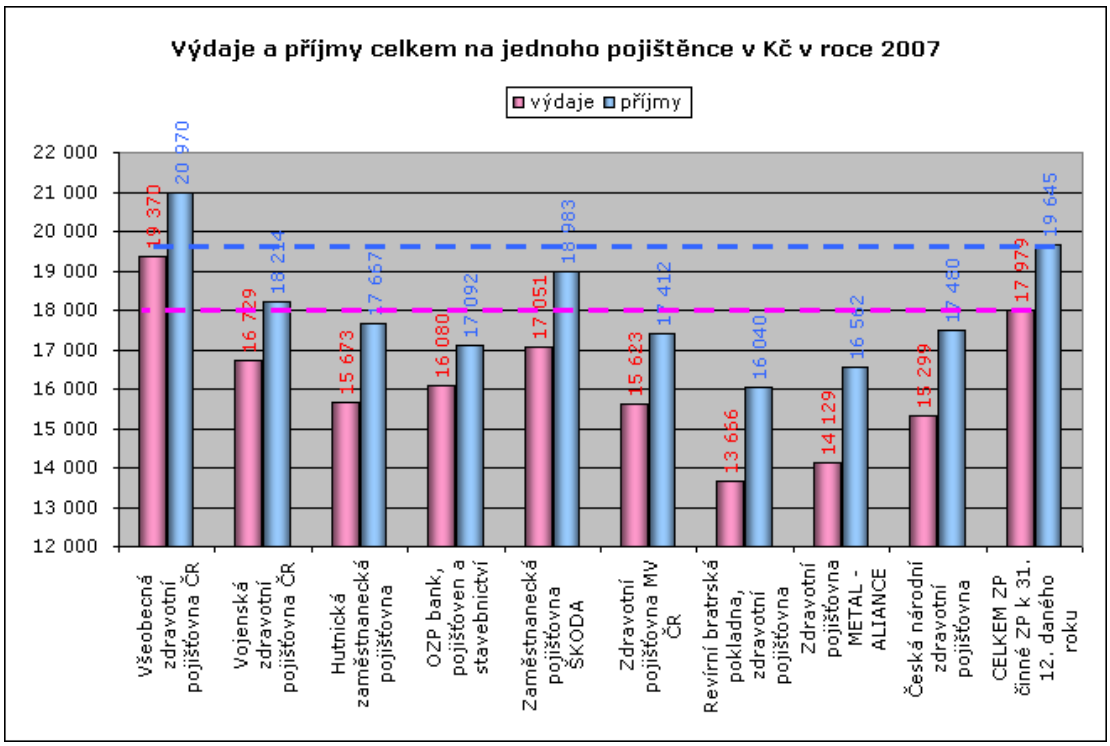
Podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, kterým jsou zřizovány ZZP, není možné dosahovat deficitu, pak přichází nucená správa a možnost odebrání licence.[42]

V případě VZP je situace jiná. V případě platební neschopnosti budou náklady zdravotní péče hrazeny ze státního rozpočtu ČR ve formě návratné finanční investice ve výši max. 50 % prokázaného nedostatku. O poskytnutí této výpomoci rozhoduje vláda na návrh ministra zdravotnictví po dohodě s ministrem financí. Nucená správa může být uvalena

[39] Přirážka k pojistnému může být uložena zaměstnavateli, pokud u něho došlo k opakovanému pracovnímu úrazu nebo nemoci z povolání.
[40] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů, § 3 - § 5.
[41] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 11 - § 13.
[42] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 6 - § 7.

v případě, že kontrola MZ spolu s MF zjistí závažná pochybení v činnosti VZP, porušování právních předpisů a schváleného zdravotně pojistného plánu a pokud nelze jinak sjednat nápravu.[43]

Na následujícím obrázku je znázorněn přehled jednotlivých ZP z hlediska příjmů a výdajů na jednoho pojištěnce v Kč v roce 2007. Průměrný příjem na jednoho pojištěnce za všechny ZP dosáhl k 31. 12. 2007 částky 19 645 Kč a průměrný výdaj 17 979 Kč. Z toho plyne, že bylo dosahováno kladného salda. [23]



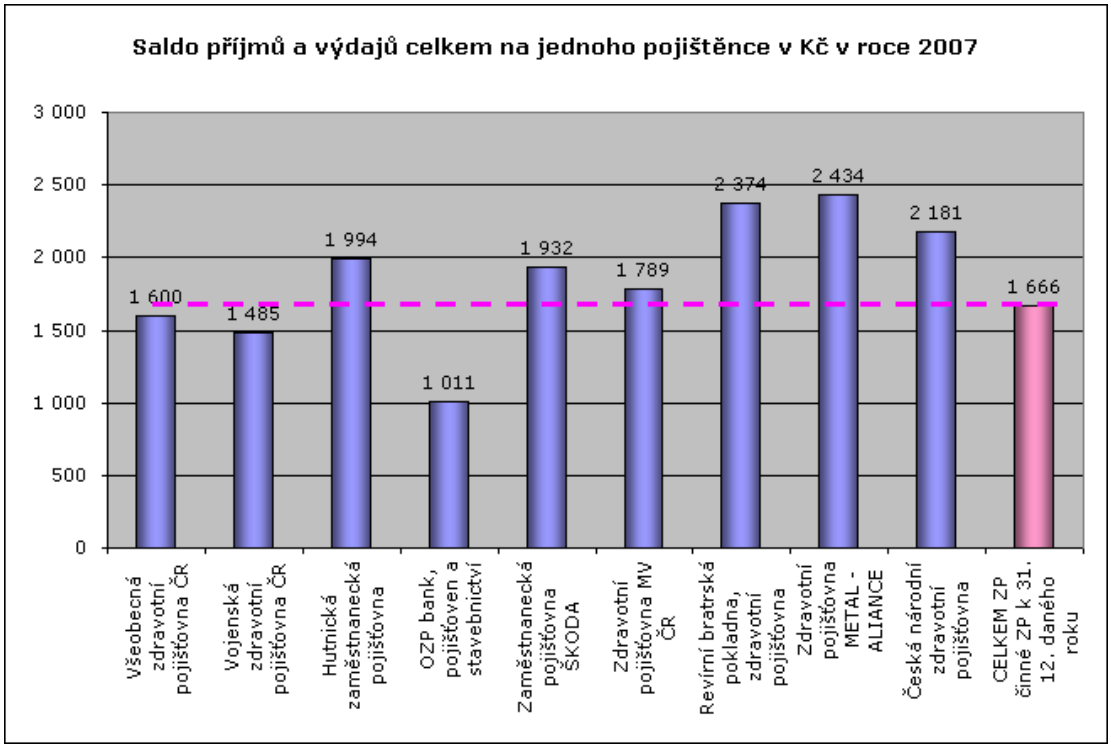
Obr. 6 Výdaje a příjmy celkem na jednoho pojištěnce v Kč v roce 2007

Zdroj: SVAZ PRŮMYSLU A DOPRAVY ČR. Hospodaření zdravotních pojišťoven v roce 2007 [online]. [cit. 20. 2. 2009]. Dostupný z: <http://www.spcr.cz/statistika/index.htm>.

Pozitivní saldo bylo podmíněno zejména zvýšením částky vybraného pojistného veřejného zdravotního pojištění, které dosahovalo hodnoty 75 % celkových příjmů zdravotních pojišťoven v roce 2007 a celková částka (včetně OSVČ) činila 152 mld. Kč.[44] Bylo to ovlivněno růstem průměrné mzdy, růstem zaměstnanosti, růstem minimální výše

[43] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů, § 7a - § 9.
[44] Oproti roku 2006 došlo k meziročnímu nárůstu inkasovaného zdravotního pojistného o 10,1 %.

měsíčního pojistného u OSVČ[45], růstem minimální mzdy, která v roce 2007 vzrostla na 8 000 Kč[46]. Podle minimální mzdy je počítána minimální sazba zdravotního pojistného pro zaměstnance i sazba pojistného pro OBZP, která činila 1080 Kč. [23]



Obr. 7 Saldo příjmů a výdajů celkem na jednoho pojištěnce v Kč v roce 2007

Zdroj: SVAZ PRŮMYSLU A DOPRAVY ČR. Hospodaření zdravotních pojišťoven v roce 2007 [online]. [cit. 20. 2. 2009]. Dostupný z: <http://www.spcr.cz/statistika/index.htm>.

1.4.1 Fondy zdravotní pojišťovny

Fondy hrají v hospodaření ZP důležitou roli a jejich tvorba a spravování je stanoveno vyhláškou Ministerstva financí č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limitů nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu, včetně postupu propočtu tohoto limitu.

[45] Pro rok 2007 bylo minimální zdravotní pojistné OSVČ ve výši 1 360 Kč.
[46] Oproti roku 2006, kdy minimální mzda činila 7 955 Kč.

VZP a ZZP vytvářejí a spravují základní fond zdravotního pojištění, rezervní fond, provozní fond, sociální fond, fond investičního majetku a fond reprodukce investičního majetku.

Základní fond zdravotního pojištění je tvořen k úhradě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, k přídělům do provozního fondu ke krytí nákladů na činnost ZP, k přídělům do dalších fondů a k dalším platbám v rozsahu stanoveném prováděcím předpisem a úhradám částek nad limit stanovený pro regulační poplatky a doplatky za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely částečně hrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo úhradám podílu na těchto částkách v případě změny ZP pojištěncem. Zdrojem základního fondu jsou platby pojistného zdravotního pojištění a další příjmy stanovené prováděcím předpisem[47]. Navíc v případě ZZP jsou případné schodky kryty finančními prostředky z rezervního fondu.[48]

Rezervní fond je tvořen ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. Tvoří se příděly ze zdravotního pojistného převodem části zůstatku základního fondu. Je omezeno limitem nejvýše 30 % finančních prostředků z tohoto fondu k nákupu cenných papírů, dluhopisů, akcií a dalších, jejichž forma je uvedena v zákoně. V případě ZZP v roli žadatele je do tohoto fondu vložena kauce 50 mil. Kč. Rezervní fond slouží ke krytí schodku základního fondu a pokud dojde k hromadnému výskytu onemocnění nebo přírodní katastrofě, pak je možné jej využít ke krytí zdravotní péče. V podmínkách VZP navíc může sloužit ke krytí výdajů spojených s poklesem výběru pojistného, který VZP nezavinila a pak může tento fond v daném kalendářním roce klesnout pod min. stanovenou hranici.[49] ZZP je povinna udržovat rezervní fond ve stanovené výši a je rovněž povinna jej naplnit do tří let od získání povolení k provádění veřejného zdravotního pojištění. Pokud dojde k vyčerpání jedné poloviny tohoto fondu, je ZZP povinna předložit MZ návrh opatření.[50]

[47] Vyhláška MF č. 418/2003 Sb., § 1.
[48] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 17.
[49] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů, § 7.
[50] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 18.

Provozní fond je určen k úhradě nákladů spojených s činností ZP, jako náklady na informační systém, náklady spojené s výběrem pojistného, na provoz pojišťovny, na mzdy, na kontrolu a revizi. Zdroje provozního fondu jsou tvořeny příděly ze základního fondu. To je ošetřeno vyhláškou MF č. 418/2003, která stanovuje limity.

Sociální fond slouží k zajištění sociálních, kulturních a dalších potřeb zaměstnanců ZP (stravování, penzijní připojištění, životní pojištění, pracovní a životní jubilea apod.). Je tvořen přídělem z provozního fondu nebo přídělem ze zisku po zdanění, který byl vytvořen ze zdaňované činnosti.

Fond majetku je tvořen dlouhodobým hmotným a nehmotným majetkem a dochází k jeho snižování vlivem odepisování a vyřazování majetku.

Fond reprodukce majetku se využívá ke shromažďování prostředků na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Je tvořen odpisy, příděly z provozního fondu, dary, příděly ze zisku ze zdaňované činnosti a dalšími zdroji.

VZP[51] a ZZP[52] může tvořit také **fond pro úhradu preventivní péče a specifické zdravotní péče**. Zdroje tohoto fondu tvoří příjmy na úhradu zdravotnických výkonů od zaměstnavatelů, u nichž charakter vykonávané práce vyžaduje zvýšenou zdravotní péči o zaměstnance.

Dále mohou VZP[53] a ZZP[54] tvořit **fond prevence**, který slouží k hrazení zdravotní péče nad rámec zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, u které je prokazatelný preventivní, diagnostický nebo léčebný efekt a která je poskytována pojištěncům v souvislosti s jejich existujícím nebo hrozícím onemocněním. Prostředky z tohoto fondu lze také využít k různým preventivním zdravotnickým programům k odhalení závažných onemocnění, na podporu aktivit sloužících k prokazatelnému

[51] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů, § 7.
[52] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 16.
[53] Zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů, § 7.
[54] Zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, § 16.

zlepšení zdravotního stavu, na podporu zdravého životního stylu a zdraví účastníků. Zdroje fondu tvoří podíly ze zisku po zdanění z činností prováděných ZP nad rámec veřejného zdravotního pojištění. Pokud má ZZP již naplněný rezervní fond a hospodaří vyrovnaně, může také použít finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu, pokuty, přirážky k pojistnému a penále plynoucí z provozovaného veřejného zdravotního pojištění.

ZP je povinna zajistit oddělenou evidenci fondů a majetku a vést účetnictví podle zvláštní účtové osnovy a postupů účtování pro zdravotní pojišťovny, které vydá MF. Prostředky z veřejného zdravotního pojištění nesmí používat k podnikání a nesmí zřizovat a provozovat zdravotnická zařízení.

Pojištění hraje významnou roli při snižování rizik, kterým je jedinec vystaven, ale má i negativní následek. Potřeba a spotřeba zdravotnické péče je velmi ovlivněna povinným pojištění a dochází k tomu, že část občanů si neuvědomuje její cenu a snaží se jí spotřebovávat co nejvíce[55] . Podle průzkumu[56] bylo zjištěno, že v České republice navštíví občan lékaře v průměru 15x až 16x ročně, zatímco v jiných vyspělých zemích Evropy pouze 5x až 6x v průběhu roku. Nesouvisí to s tím, že by Češi byli více nemocní, ale s jistým návykem.

1.5 Produkty poskytované ZP nad rámec standardní zdravotní péče

Zdravotní pojišťovny poskytují nad rámec standardní zdravotní péče určité balíčky služeb, které nabízejí svým pojištěncům. Tyto balíčky mají za úkol pozitivně ovlivňovat zdraví osob, kterým jsou určeny, přispívat ke zdravému životnímu stylu, působit jako prevence některých onemocnění, úrazů apod. Možnost jejich využití bývá omezena věkem pojištěnce nebo maximální částkou za rok či jiné časové období. Prostředky jsou čerpány z fondu prevence.

[55] Zlámal, J. : *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 10.
[56] Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Jak používat české zdravotnictví v roce 2008* [online]. c2009 [cit. 11. 2. 2009]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/regulacni-poplatky/adresar-platby_od_2008/>.

Dále je poskytováno zvýhodněné cestovní pojištění pro pojištěnce dané zdravotní pojišťovny, které je nabízeno na základě partnerských dohod mezi zdravotní pojišťovnou a komerční pojišťovnou.

Pojištěnec se také může stát členem klubu pojištěnců zdravotní pojišťovny, ze které mu vyplynou jisté výhody, jako například slevy při nákupu výrobků nebo služeb u partnerských firem (fitness, masáže, plavání, kontaktní čočky, brýle, zájezdy apod.). Aby se členem klubu mohl stát, musí splnit dané podmínky. Ty se týkají péče o vlastní zdraví, jedná se o pravidelné preventivní prohlídky, u stomatologa, praktického lékaře, gynekologa nebo o dárcovství krve, krevní plasmy, kostní dřeně. A dále musí být starší 18 let, nemít žádné finanční závazky vůči ZP. Konkrétní podmínky členství v klubech pojištěnců jsou dané u jednotlivých ZP.

2. Marketing

V této kapitole se budeme zabývat poznatky z oblasti marketingu služeb a jejich aplikací v pojišťovnictví, zejména v podmínkách zdravotní pojišťovny v České republice.

2.1 Marketing služeb

Marketing byl ve svých počátcích využíván pouze v oblasti výroby a postupem času se stal součástí všech odvětví, všech sektorů, které chtěli dosáhnout zvýšení prodeje svých výrobků, služeb, vyššího zisku, uspokojení potřeb a přání zákazníků.

V odborných publikacích zabývajících se marketingem se setkáme s mnoha definicemi marketingu. Někteří autoři citují své vlastní definice, jiní zase používají definice již dříve uvedené jinými autory. Můžeme jmenovat definici podle Kotlera a Armstronga[57], která definuje marketing „*jako společenský a manažerský proces, jehož prostřednictvím jednotlivci a skupiny uspokojují své potřeby a přání v procesu výroby a směny výrobků či jiných hodnot*“. Nebo definici Světlíka[58], která marketing definuje následovně: „*Marketing je proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a v konečné fázi uspokojení potřeb a přání zákazníka efektivním a výhodným způsobem zajišťujícím splnění cílů organizace*“.

Z výše uvedeného můžeme vyvodit, že v centru pozornosti organizace je uspokojení potřeb a přání zákazníka a jeho spokojenost, a tím by mělo být také dosaženo splnění cílů, které si organizace vytyčila. Tyto definice proto můžeme aplikovat i na oblast poskytování služeb.

Služby, jako produkty nabízené na trhu, můžeme definovat jako Kotler a Armstrong[59] „*jako aktivity či užitky nabízené k prodeji, které mají v podstatě nehmotnou povahu a nelze k nim převádět vlastnické právo*“.

[57] Kotler, P., Armstrong, G.: *Marketing*. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 31.
[58] Zlámal, J.: *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 21.
[59] Kotler, P., Armstrong, G.: *Marketing*. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 32.

Produktem, který zdravotní pojišťovny nabízejí, nejsou hmotné výrobky, nýbrž služby. Služby mají určité charakteristické vlastnosti, kterými jsou nehmotnost, pomíjivost, nedělitelnost, nemožnost vlastnictví a různá kvalita poskytované služby.

Nehmotná povaha je základní vlastností služeb a od ní se odvíjejí její další vlastnosti. Zákazník si službu před její koupí nemůže vyzkoušet, prohlédnout, ohmatat apod. a s tím souvisí větší nejistota než při nákupu hmotného statku. Může se o službě však informovat u odborníků, u jiných zákazníků, nechat si ji doporučit od známých a tím tuto nejistotu snížit. K rozhodování zákazníka také přispívají další faktory, jako například místo, kde je služba nabízena, personál, se kterým přišel do kontaktu, vybavení, příjemné prostředí apod.

Pomíjivost je dána tím, že služby nelze skladovat, dále prodávat, vracet. Služba musí být prodána a využita v tom čase, ve kterém je nabízena, jinak je pro daný okamžik zničena, znehodnocena. Proto se služby v některých případech špatně reklamují, na rozdíl od hmotných výrobků. Musí být jasně daná pravidla, jak postupovat v případě poskytnutí nekvalitní služby a vyřizování případných stížností, reklamací.

Nedělitelnost služeb spočívá v tom, že služby jsou produkovány a spotřebovávány současně a váží se na tvůrce služby. Někdy nemusí být zákazník přímo přítomen při poskytování služby, v jiných případech, jako je třeba poskytování zdravotní péče, je jeho přítomnost nutná. Tím, že je zákazník přítomen při poskytování služby, může vytvářet tlak na úroveň kvality a je zde důležitá vzájemná komunikace.

Nemožnost vlastnictví je, v případě služby, spatřována v tom, že na rozdíl od hmotného produktu, nedochází k převodu vlastnických práv od poskytovatele služby k zákazníkovi, který si ji koupil. Zákazník nabývá pouze práva na použití služby, na přístup ke službě.

Různá kvalita při poskytování služby je dána vazbou na jejího poskytovatele, místo a čas, tedy kdo, kdy, kde a jak službu produkuje. I v případě, že službu poskytuje tatáž osoba, může se kvalita v čase měnit.

V souvislosti s marketingem služeb by měly být výše uvedené vlastnosti služeb respektovány a být k nim přihlíženo, aby se organizace co nejvíce přiblížila klientovi. Na rozdíl od hmotných produktů je situace komplikovanější a využití marketingu by mělo hrát důležitou roli.

2.2 Marketing v pojišťovnictví a jeho aplikace v podmínkách zdravotní pojišťovny v ČR

V této kapitole se budeme zabývat poznatky z oblasti marketingu služeb, z oblasti marketingu v pojišťovnictví a následně je budeme využívat v podmínkách zdravotních pojišťoven a jejich přístupu k pojištěncům.

Marketing v podmínkách zdravotních pojišťoven je ovlivněn existencí etického kodexu a morálními principy a k tomu je nutno přihlížet.

Marketingové transakce se uskutečňují na trhu. Trh obecně je místo, kde se střetává nabídka a poptávka. V podmínkách zdravotní péče ho můžeme následně specifikovat[60]. Poptávku tvoří potřeba zdravotní péče a to subjektivní a objektivní. Subjektivní poptávka představuje vznik potřeby vyhledat zdravotní péči vnímanou člověkem, jako individuální pocit chybějícího zdraví, zhoršení zdravotního stavu, ztráty zdraví. Objektivní poptávka je založena na prevenci celého obyvatelstva, na sledování zdravotních rizik a jejich předcházení, zmírňování. Nabídka je na trhu zdravotní péče podle Zlámala[61] charakterizována následně: *„Nabídka zdravotnické péče je dána celkovým počtem zdravotnických zařízení v dané lokalitě, regionu, státu. Je dána konkrétní skladbou těchto zařízení v místě, počtem lékařů na počet obyvatelstva, možnostmi lékařské péče v závislosti na technice, možností provádět určité lékařské zásahy, je dána i obecným přístupem státu, zdravotních pojišťoven i občanů ke zdraví.“*

[60] Zlámal, J.: *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 9 - 12.
[61] Zlámal, J.: *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 11.

Nabídka ZP v rámci standardní péče v systému veřejného zdravotního pojištění je pro všechny pojištěnce shodná. Jednotlivé ZP se mohou odlišovat poskytováním péče nad tento rámec a tím motivovat klienty k výběru pojišťovny. Tyto nadstandardní služby jsou hrazeny fondem prevence. Dále je pro pojištěnce důležité, zda má ZP uzavřenou smlouvu s lékaři nebo zdravotnickým zařízením o poskytování a úhradě zdravotní péče, které pojištěnec navštěvuje. V opačném případě by si poskytovanou péči musel hradit z vlastních zdrojů, pokud by se nejednalo o neodkladné akutní ošetření.

Marketingové myšlení organizace by mělo vycházet ze zájmů klienta, jeho spokojenosti a proto by její veškerá činnost měla být zaměřena na uspokojování potřeb klientů. Poskytovatelé služeb, ke kterým zdravotní pojišťovny jistě patří, se snaží v konkurenčním prostředí udržet stávající klienty a získávat nové. Dochází k otevírání nových trhů, vzniku nových konkurentů, neustále se rozšiřují služby, vznikají nové produkty, roste pokrok ve vědě, výzkumu i technologiích. Každá organizace se snaží být lepší než její konkurence, zvítězit nad ní a k tomu je využíváno marketingových nástrojů.

2.2.1 Marketingová koncepce

Nejdříve by měla být stanovena marketingová koncepce. V současné době se dostává do popředí koncepce společenského marketingu, kde v popředí veškerého zájmu je spokojenost zákazníka, tedy obecněji spokojenost cílových trhů, zkoumání jejich potřeb, požadavků a společenská prospěšnost. Ta by zejména měla být v prostředí ZP důležitým faktorem.

Na následujícím schématu jsou znázorněny tři pilíře koncepce společenského marketingu. Na základně trojúhelníku stojí uspokojení potřeb a přání zákazníků a dosažení zisku firem a obojí směřuje k dlouhodobému pozitivnímu vývoji ve společnosti.

Obr. 8 Tři pilíře koncepce společenského marketingu

Zdroj: Kotler, P. , Armstrong, G. Marketing, s. 53.

Marketingová koncepce je založena na celkové filozofii organizace, přístupu k potřebám a přáním určitého okruhu klientů, které si chce udržet a nové získat. Tato koncepce je rozložena nikoliv pro všechny klienty na trhu, ale na jasně dané segmenty trhu. Tyto segmenty se rozlišují na základě toho, jakým klientům jsou služby a produkty určeny, a to z hlediska sociálního, demografického, profesního a řady dalších. Snižuje rizika manažerských rozhodnutí a přispívá ke stabilizaci organizace. [8]

V případě zdravotní pojišťovny můžeme výše popsané poznatky aplikovat. ZP by měla mít stanovenou svou filozofii a přístup ke svým klientům, kteří při výběru ZP hledí zejména na služby poskytované nad rámec veřejného zdravotního pojištění, dobré jméno, výhody, které mu pojištění u dané ZP přinese a další. Tyto nadstandardní služby jsou zaměřeny na určité klientské segmenty, kterým jsou určeny, počínaje malými dětmi a výhodami ve stáří konče.

2.2.2 Segmentace trhu

Nyní se blíže zaměříme na segmentaci trhu, na kterém se organizace nachází. Segmentaci trhu můžeme charakterizovat jako rozdělení trhu na určitý počet homogenních skupin klientů. Tržní segment představuje skupinu klientů, kteří reagují podobně na používané marketingové nástroje. Trh je tvořen lidmi, kteří jsou rozdílní ve svých zájmech, zálibách, potřebách, věku, životním stylu, příjmech, bydlišti, majetku, povolání. Pomocí segmentace může pojišťovna nalézt a určit skupiny pojištěnců, kteří mají společné rysy podle daných hledisek. Hledisek segmentace může být celá řada. [8]

- Geografické hledisko, kde se ZP specializuje na určitý kraj, město nebo venkov, místo;
- demografické hledisko zohledňuje věk pojištěnce a pohlaví - potřeby, které se váží k věku a jsou odlišné v dětství, dospívání, dospělosti a stáří a to pro muže i ženy;
- socioekonomické hledisko je vázáno na příjmové skupiny pojištěnců a jejich povolání (nemoci z povolání);
- psychologické hledisko, které na sebe váže osobnost klienta, povahové vlastnosti, zájmy, záliby, preference;
- psychografické hledisko z pohledu životního stylu a ovlivnitelnosti;
- hledisko příležitostí, kdy si určíme segment podle příležitostí, které jsou podkladem pro rozhodnutí o spotřebě služby či produktu. [8]

ZP by se měla, kromě výše popsaných hledisek segmentace, také soustředit na dobývání segmentů, které nejsou pokryty konkurencí a pokud zde již konkurence je, tak jaká je její síla. Dále se zaměřit na otázky, které segmenty budou růst, jaká je velikost segmentů, jaká je jejich ekonomická síla. [8]

ZP segmentují pojištěnce a nabízejí nadstandardní služby, které jsou pro daný segment zajímavé. Pro děti jsou to příspěvky na ochranné pomůcky (např. přilba na kolo, přilba na lyže, sportovní chrániče), na fixní rovnátka a péči o chrup, autosedačku, plavání, ozdravné pobyty a další. Pro mladou generaci můžeme jmenovat příspěvek na antikoncepci, na očkování proti rakovině děložního čípku, papilomaviru. Pro ženy je určen například příspěvek na mamografický screening, pomůcky ke kojení. Dalším

segmentem mohou být kuřáci a pro ně nabízený příspěvek na pomůcky k odvykání kouření nebo lidé postižení obezitou a jim nabízený příspěvek na léčbu obezity. Pak je zde řada dalších segmentů a pro ně stanovených nabídek a to se odlišuje u jednotlivých ZP. Pojištěnec se tak může rozhodnout, že jemu jeho ZP nepřináší žádné výhody a přihlásit se k jiné ZP, u které bude moci výhod využívat. V tom lze spatřovat vytváření podmínek pro konkurenční boj o klienty.

2.2.3 Strategické plánování

Strategické plánování se zabývá analýzou současné a očekávané situace v budoucnosti, určení směrů rozvoje a vývoj prostředků pro dosáhnutí poslání. Tento proces vyžaduje nepřetržitou a systematickou identifikaci a analýzu vnějších faktorů působících na organizaci a jejich konfrontaci s možnostmi organizace. Její management by měl myslet strategicky, vytvářet a modelovat prognózy budoucího vývoje, které budou sloužit jako podklad pro specifické dílčí plány. Strategické plánování se provádí na delší období, zpravidla na 2 až 5 let, na které se zpracovávají prognózy, scénáře a cíle v souvislosti s růstem organizace, podílem na trhu, náskokem před konkurencí a ziskem. Je to vlastně stanovení si poslání, cílů organizace a činností k jejich dosažení, taktik, pravidel, programů, rozpočtů. [4]

2.2.4 Marketingová strategie

Strategie organizace a marketingová strategie mají řadu společného. Marketingová strategie se zaměřuje na potřeby a přání klientů, a to je rovněž posláním organizace. Podle Kotlera a Armstronga[62] můžeme marketingovou strategii definovat jako *„základní strategii, ze které vycházejí jednotlivé podnikatelské jednotky při plnění vlastních marketingových cílů“*.

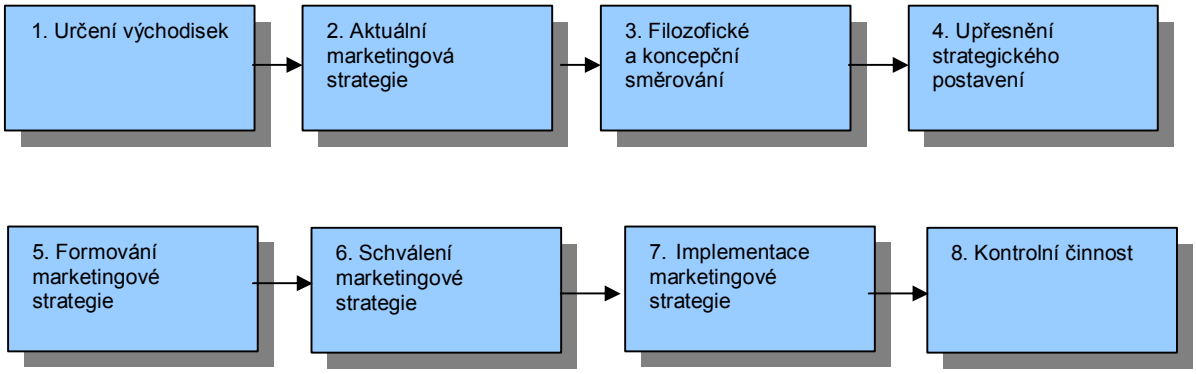
Před započetím tvorby marketingové strategie se tvoří tým marketingových pracovníků.

[62] Kotler, P., Armstrong, G.: *Marketing*. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 109.

Při výběru by měly být dodrženy následující zásady:

- pracovníci by měli mít vztah k dané problematice;
- většinové zastoupení pracovníků ze středního a vrcholového managementu;
- zkušenosti pracovníků v praxi pojišťovny;
- jasně vysvětlený směr přípravné fáze;
- jasně formulovaná úloha každého pracovníka v týmu. [4]

Proces tvorby marketingové strategie se sestává z osmi kroků, které jsou rozděleny do dvou úrovní. Tento proces můžeme graficky znázornit na následujícím obrázku.



Obr. 9 Tvorba marketingové strategie

Zdroj: Korauš, A. *Marketing v poisťovnictve*, s. 44.

Prvním krokem je určení východisek, kdy by si pojišťovna měla stanovit kdo bude přímo odpovědný a kdo bude tvořit a vykonávat marketingovou strategii a dále jaké jsou výchozí cíle pro tvorbu a vykonávání marketingové strategie. Cíle by měly být rozlišeny podle významnosti na hlavní, podpůrné a doplňkové. [4]

Analýza aktuální marketingové strategie se zabývá hlubším proniknutím do problematiky a zaměřuje se na charakteristiku cílového trhu, konkurence, předpokládaného klienta, nabízené služby. [4]

Na filozofické a koncepční směrování v dalších postupech navazuje marketingová strategie, proto musí být jasně určeno. Napomáhá při formování a upřesňování cílů, jejich

přenášení do dalších rozhodnutí pojišťovny, k vytyčení manažerských přístupů a postupů, k formování a utužování firemního myšlení a koriguje ve vytyčeném směru celý proces. [4]

Strategické postavení pojišťovny zahrnuje situaci, kdy se hodnotí celkové přijaté zaměření se získanými informacemi. Dochází k upřesnění strategického cíle a specifikaci problémů, úkolů a cest vedoucím k vytyčeným cílům. Do těchto úvah se také zahrnují poznatky z minulého postavení pojišťovny a postavení, které je výhledovou vizí pojišťovny v tvorbě marketingové strategie. [4]

Formování marketingové strategie se skládá z několika fází. Nejprve by měla být vyjádřena strategická podstata, která se váže k daným cílům připravované strategie. Dále vytvoření alternativních marketingových strategií vzhledem k možnostem řešení. Dalším krokem je výběr nejvhodnější strategie, pro kterou se management rozhodne. S tím souvisí zabezpečení vnitřních zdrojů pojišťovny pro naplnění požadovaných úloh a určení úloh pro vnitřní a vnější podpůrné aktivity pojišťovny v souvislosti s marketingovou strategií. Posledním krokem je stanovení celkového rozpočtu. [4]

Schválení marketingové strategie je třeba věnovat velkou pozornost, jelikož ovlivňuje pojišťovnu na delší období. Schvalování může probíhat na více úrovních.

Implementací marketingové strategie rozumíme uvádění marketingové strategie do praxe. Účinnou implementací mohou pojišťovny získat konkurenční výhodu. Úspěšná implementace závisí na tom, jak se pojišťovně podaří využít lidské zdroje, jaká je její organizační struktura, jak probíhá rozhodovací proces, na motivování pracovníků, firemní kultuře a systému hodnot, které pracovníci sdílejí. [5]

Kontrolní činnost se zabývá vyhodnocením dosažených výsledků s plánovanou představou, analyzují se příčiny neúspěchu, provádějí se případné úpravy marketingové strategie, aby rozdíl mezi skutečnými a plánovanými cíly byl co nejmenší. [5]

2.2.5 Marketingový plán

Praktickým vyjádřením marketingové strategie je marketingový plán. Korauš[63] uvádí: *„Marketingový plán se skládá ze seznamu přesných kroků, s uvedením času, nákladů, s popisem materiálních, lidských a finančních zdrojů a postoje zodpovědných pracovníků.“* Marketingový plán se vytváří pro každou strategickou podnikatelskou jednotku, pro každý produkt, trh a cílový segment. V následující tabulce jsou přehledně znázorněny jednotlivé etapy marketingového plánu. [4]

Tab. 4 Etapy marketingového plánu

•Aktuální marketingová situace	Základní údaje o trhu, produktech, konkurenci, distribuci.
•Rozbor příležitostí a rizik	Identifikace hlavních příležitostí, možných ohrožení a rizik, silných a slabých stránek instituce.
•Cíle a výsledky	Formulace cílů a úloh, které se mají dosáhnout, problémů, které se musí vyřešit a formulace kvalitativních a kvantitativních výsledků, které je možné získat.
•Marketingové strategie	Určení marketingové strategie, tzv. plán hry na dosažení cílů a záměrů v určitém časovém horizontě.
•Marketingové akční programy	Rozpracování strategií do vykonávacích plánů s konkrétním rozpisem úloh, zodpovědnosti, časovým plánem jednotlivých zainteresovaných útvarů a systémem rozhodování a odměňování.
•Rozpočty a kontrola	Tvorba marketingového rozpočtu. Monitorování průběhu plnění plánu, zajištění zpětné vazby, vyhodnocování případných odchylek a dodržování rozpočtu.

Zdroj: Korauš, A. Marketing v poisťovnictve, s. 58.

[63] Korauš, A.: *Marketing v poisťovnictve*. Bratislava: Sprint, 2001, s. 58.

2.2.6 Vnitřní a vnější prostředí zdravotní pojišťovny

Okolní prostředí zdravotní pojišťovny může ovlivňovat její marketingovou činnost. Jedná se vliv vnitřních a vnějších faktorů, z nichž některé je možné zlepšovat, usměrňovat a měnit. Zlámal[64] uvádí, že *„marketingové prostředí je dáno vysokou proměnlivostí v čase a je velmi rizikové a překvapivé.“* V následující tabulce jsou znázorněny faktory vnějšího a vnitřního prostředí.

Tab. 5 Faktory vnějšího a vnitřního prostředí

a) Vnitřní prostředí	**b) Vnější prostředí**	
	b1) Mikroprostředí	**b2) Makroprostředí**
Organizace a řízení zdravotní pojišťovny	Zdravotnická zařízení	Ekonomické
Vybavenost	Pojištěnci	Demografické
Finanční situace	Konkurence	Přírodní
Konkurence vnitřní	Veřejnost	Technologické
Technický rozvoj		Politické
Lidské zdroje		Kulturní
Umístění		Sociální
Image zdravotní pojišťovny		

Zdroj: upraveno autorkou podle Zlámal, J. Marketing ve zdravotnictví, s. 53.

V souvislosti s prostředím se provádí SWOT analýza, kterou zdravotní pojišťovna provádí s cílem zjistit váhu čtyř analyzovaných faktorů. Zaznamenávání se provádí do tabulky, kde se zjišťují a uspořádávají silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby. Graficky se SWOT tabulka znázorní následovně.

S– Strengths – silné stránky
W – Weaknesses – slabé stránky
O – Opportunities – příležitosti
T – Threats - hrozby

S	O
W	T

Obr. 10 SWOT tabulka

Zdroj: Zlámal Z. Marketing ve zdravotnictví, s. 54.

[64] Zlámal, J.: *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 51.

Vnitřní prostředí vyjadřuje silné a slabé stránky (SW) a vnější prostředí představuje příležitosti a hrozby (OT). V případě zkoumání SW si můžeme položit otázky: kdo jsme, co chceme dosáhnout, co umíme, co nás odlišuje od ostatních, čím disponujeme, co můžeme získat, jaká je naše marketingová filozofie. Pokud zkoumáme OT můžeme se zamyslet nad otázkami: kdo jsou naši klienti, konkurenti, veřejnost. Otázek může být celá řada a odpovědi na ně mohou při analýze pomoci ke zpracování analyzovaného jevu. SWOT analýzu můžeme provádět pro posouzení nejen vlastní instituce, ale i k hodnocení konkurence, partnerů, místní veřejnosti apod. [8]

2.2.7 Marketingový mix

Pokud si již organizace zvolila celkovou marketingovou strategii, přichází čas na vypracování marketingového mixu. Kotler a Armstrong[65] definují marketingový mix následovně: *„Marketingový mix je soubor taktických marketingových nástrojů – výrobkové, cenové, distribuční a komunikační politiky, které firmě umožní upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu.“*

Při realizaci marketingové strategie musí být vybrán správný produkt pro určitý tržní segment. Produkt musí odpovídat požadavkům klientů, musí o něm být dobře informováni, produkt musí mít odpovídající cenu a klient jej musí získat jistou formou distribuce. Cena produktu nemusí být vyjádřena pouze v peněžních jednotkách, ale může rovněž vyjadřovat hodnotu, kterou přináší klientovi.

V podmínkách zdravotní pojišťovny můžeme marketingový mix aplikovat s ohledem na nabízené služby a musíme přihlédnout k jistým specifikům, která vyplývají z jejich povahy.

Klasické členění marketingového mixu obsahuje 4P, což jsou zkratky čtyř anglických slov:

- **P**roduct – výrobek nebo služba;
- **P**rice – cena;

[65] Kotler, P., Armstrong, G.: *Marketing*. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 105.

- **P**romotion – propagace;
- **P**lacement – umístění, distribuce.

Pro oblast služeb je členění ještě rozšířeno o 3P:

- **P**eople – lidé;
- **P**rocess – proces;
- **P**hysical evidence – fyzické prostředí.

Nyní se budeme zabývat jednotlivými složkami marketingového mixu, nejdříve v obecné rovině a následně budeme aplikovat poznatky v oblasti zdravotních pojišťoven.

a. Produkt

Produktem nabízeným na trhu může být cokoliv, co si získá pozornost a co slouží k uspokojení potřeb, přání a požadavků zákazníka. Produkt může mít různou podobu. Hmotnou, jako hmotný výrobek nebo nehmotnou, jako služba.

Produktem, který na trhu nabízejí zdravotní pojišťovny, jsou služby. Zdravotní pojišťovny provádějí veřejné zdravotní pojištění a tvoří nabídku služeb nad rámec této standardní péče. Nabídka zdravotní péče, plynoucí z veřejného zdravotního pojištění, je u všech zdravotních pojišťoven shodná. Proto se zaměříme na nadstandardní poskytované služby, kterými se jednotlivé ZP liší. Tyto produkty mají vlastnosti, které pozitivně působí na zdraví lidí, kterým jsou určeny, podporují zdravý životní styl nebo působí preventivně před vznikem vážných onemocnění a úrazů. Jednoznačně lze říci, že jsou prospěšné pro zdraví společnosti.

V souvislosti se základními vlastnostmi služeb, kterými jsou nehmotnost, pomíjivost, nedělitelnost, nemožnost vlastnictví a různá kvalita poskytované služby, můžeme jmenovat některé specifické rysy poskytování služeb zdravotními pojišťovnami.

- V případě čerpání péče ze systému veřejného zdravotního pojištění jsou služby poskytovány diagnosticky, léčebně nebo ošetřovatelsky a žádoucí je zdravý, vyléčený nebo ošetřený pojištěnec.
- Pojištěnec si produkt nemůže vyzkoušet předem.

- Využití produktu se projeví až po delším časovém období (např. u očkování nebo při používání ortodontických rovnátek).
- Kolísání kvality může být způsobeno v závislosti na zdravotnickém personálu, který úkon vykonává.
- Pojištěnec může za „své“ zdravotní pojistné vyžadovat nejlepší a nekvalitnější služby, maximální péči či mimořádný přístup apod.
- Nabízené služby mohou mít také komplexní charakter v podobě zlepšení zdravotního stavu a zároveň zlepšení po psychické stránce (např. v případě ozdravných pobytů pro chronicky nemocné děti) apod.

b. Cena

Cena produktu nebo služby nemusí být vyjádřena pouze peněžně. Zákazník ji může chápat jako hodnotu, kterou mu používání produktu přinese a kterou by byl ochoten zaplatit nebo jako prospěch, který z produktu má.

Ve zdravotnictví jsou ceny stanoveny jako regulované a smluvní. Do kategorie regulovaných cen patří většina výkonů zdravotnické péče, služeb, léků a zdravotnických pomůcek. Je určena zdravotní politikou státu, která výši cen stanovuje prostřednictvím zdravotních pojišťoven a stavovských komor. Smluvní ceny vznikají dohodovacím řízení mezi zástupci poskytovatelů zdravotnických služeb, zdravotními pojišťovnami a případně MZ. MZ má rozhodující moc, pokud by nedošlo ke shodě mezi dvěmi základními stranami. Zdravotní pojišťovny zahrnují ceny ve svých zdravotně pojistných plánech. [8]

Všichni pojištěnci jsou povinni platit zdravotní pojistné zdravotní pojišťovně, u které jsou registrováni. ZP tyto platby shromažďuje v základním fondu zdravotního pojištění a provádí z něho úhrady zdravotnickým zařízením, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě zdravotnické péče. Systém funguje na principu solidarity. Pro ZP je důležité mít co nejvyšší počet pojištěnců, kteří platí pojistné a co nejméně čerpají zdravotnickou péči. Služby, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, si musí pojištěnec hradit z vlastních zdrojů. Jedná se o formu spoluúčasti. Také z vlastních zdrojů hradí služby, poskytované nesmluvními zdravotnickými zařízeními, které nesouvisejí s nutným neodkladným ošetřením.

Služby, poskytované nad rámec veřejného zdravotního pojištění, jsou financovány z prostředků fondu prevence. Pojištěnec za ně neplatí přímo, ale tyto výhody mu vyplývají z placení zdravotního pojistného.

c. Distribuce

Tato komponenta marketingového mixu se zabývá cestou produktu ke spotřebiteli. V případě služeb je výroba, distribuce a spotřeba tvořena jedním procesem v určitém časovém úseku a to za účasti klienta. Proto je zde důležitý osobní kontakt, který tvoří lidé v přímém styku s klientem a kteří jsou za prováděnou činnost zodpovědní.

V případě veřejného zdravotního pojištění dochází přeneseně k čerpání služby při návštěvě zdravotnického zařízení, které pojištěnci poskytne standardní zdravotní péči, za kterou sám přímo neplatí, ale úhradu provede zdravotní pojišťovna, u které je registrován. Nadstandardní zdravotnickou péči nebo zdravotnické úkony si hradí pojištěnec z vlastních zdrojů. Služeb ZP pojištěnec dále využívá v úhradách za léčiva přepsaná lékařem nebo za zdravotnické pomůcky, které mohou být zcela hrazeny ZP nebo se na úhradě podílí pojištěnec v dané výši.

Čerpání služeb nad rámec veřejného zdravotního pojištění může být realizováno několika způsoby. Jedním ze způsobů čerpání je nutnost návštěvy lékaře, který úkon provede za přímou úhradu pojištěncem. Pojištěnec se pak obrátí s dokladem na ZP, která úkon prověří a následně pojištěnci proplatí příspěvek ve stanovené výši. To se týká očkování proti různým onemocněním a virům, aplikaci fixních rovnátek, preventivních prohlídek nehrazených z veřejného zdravotního pojištění apod. Nebo lékař vystaví lékařskou zprávu o absolvování preventivní nebo jiné prohlídky, ze které následně pojištěnci plynou podněty na zakoupení zdravotnických pomůcek nebo k využití dalších služeb, které ZP svým pojištěncům nabízí. To se využívá v případě např. příspěvků na zakoupení potřeb k péči o chrup u dětí, pomůcek k odvykání kouření nebo léčby obezity a dalších nebo jako podklad pro možnost absolvování ozdravného pobytu. V některých případech je nutné zakoupit prostředky v lékárně, prodejně zdravotnických potřeb nebo specializovaném obchodě. To se týká příspěvků na vitamíny, zdravotnické pomůcky, obroučky brýlí, dětské

autosedačky apod. Pojištěnec pak předá doklad o nákupu ZP a ta mu po prošetření situace, pokud nezjistí neoprávněnost žádání o příspěvek, proplatí určitý finanční obnos v závislosti na výši příspěvku.

Další možnost využití služeb poskytovaných ZP nad rámec veřejného zdravotního pojištění, je zakoupení zvýhodněného cestovního pojištění, které je poskytováno na základě partnerských dohod s komerčními pojistiteli. Nebo využít slev, plynoucích pojištěncům nebo členům klubu pojištěnců, z partnerských dohod mezi ZP a dalšími firmami, zabývajícími se zdraví prospěšnými činnostmi a prodejem produktů k péči o zdraví či zdravého životního stylu. Jedná se o masáže, fitness centra, solné jeskyně, polária, sauny, bazény, optiky, lékárny, prodejny zdravé výživy a další.

Distribuce je v podmínkách zdravotních pojišťoven také ovlivněna sítí poboček, které může pojištěnec navštívit. Některé ZP mají čistě regionální charakter a pobočky se nacházejí jen v malém počtu měst. Lokalita, ve které se pobočka nachází, je často určena důležitostí oblasti (spádová oblast) a nebere ohled na dostupnost pro cílové segmenty. Pobočky dotvářejí celkovou image ZP a musí na pojištěnce dobře působit. Pojištěnec pobočku navštěvuje v případě žádosti o informace, o příspěvek v rámci nadstandardních služeb, pokud potřebuje nahlásit nějaké změny nebo pokud potřebuje zařídit cokoliv, co není možné provést elektronickou formou nebo bezhotovostní platbou, v případě platby dlužných částek zdravotního pojištění apod.

d. Propagace a komunikace

V konkurenčním prostředí musí organizace dbát na své zviditelnění, dobré jméno, image, dobré hodnocení, na komunikaci se stávajícími i potenciálními klienty, partnery, veřejností, na informovanost o nabízených službách. Musí pracovat na obsazení dosud volných segmentů, na oslovování nových klientů a zvyšovat tak svůj tržní podíl.

V oblasti zdravotních pojišťoven je propagace a komunikace velmi důležitá, neboť je zde významným faktorem mít příznivou strukturu pojištěnců.

Komunikace je definována Koraušem[66] jako *„proces, který efektivně zprostředkuje tok informací mezi pojišťovnou, jejím cílovým trhem a širokou veřejností.“* Komunikace je důležitým nástrojem, jelikož spojuje pojišťovnu s okolním prostředím a promítá tak její image, informuje veřejnost o svých produktech a jejich výhodách a podněcuje jedince k rozhodování. [4]

Komunikace může mít několik forem. Vědomá komunikace je realizována pomocí marketingových nástrojů komunikačního mixu, odráží komunikační politiku ZP a její cíl je jasně určen. Nevědomá komunikace je naopak tvořena zdroji, které nemá ZP pod kontrolou. Sem patří spokojení i nespokojení klienti, články a komentáře v novinách, časopisech, na internetu, které jsou publikované v souvislosti se ZP a ovlivňují její pověst. Vnější komunikace je zaměřena na rozhodování klienta, jejím prostřednictvím ZP propaguje své služby a stává se známou na trhu, pomáhá odlišit jednu ZP od druhé. K odlišení se využívá logo[67], slogan[68] a Corporate Identity (dále CI). CI je prvkem vnější i vnitřní komunikace a zahrnuje plánované a používané sebeznázornění, systém komunikace, sjednocuje komunikační charakteristiky od oficiálních písemností, navštívenek, vybavení a stylu obchodních prostorů, firemní kultury, styku s klientem, po všechny druhy propagace. Vnitřní komunikace se zabývá přenosem informací mezi řídícími úrovněmi pojišťovny a jejími zaměstnanci. [4]

Marketingový komunikační mix (nazývaný také propagační mix) může být v ZP řešen následujícími třemi nástroji:

- reklama;
- Public Relations - vztahy s veřejností;
- podpora prodeje.

[66] Korauš, A.: *Marketing v poisťovnictve*. Bratislava: Sprint, 2001, s. 119.
[67] Logo = značka výrobků, služeb nebo jejich producenta. Může být grafickou podobu nebo je kombinací tvaru a slova, dále to může být piktogram, který ve zjednodušené formě podává informace potřebné k identifikaci značky nebo producenta. Je doplněné charakteristickou barvou značky nebo producenta. Tvarem, barvou, symbolem dává signál o vlastnostech firmy nebo značky, může vypovídat i o filozofii firmy. Mělo by vyjadřovat víc než zobrazuje.
[68] Slogan = součást reklamních výpovědí, propagační myšlenka, idea, která vyúsťuje do hesla. Výhodou dobře stanoveného sloganu, respektujícího asociační principy a současně vystihující výrobek nebo službu, je možnost využít ho nejen v jednom, ale ve všech propagačních materiálech.

Reklama

Reklama je formou neosobní komunikace a často je spojena s vysokými náklady. Je využívána k informování veřejnosti o nabídce produktů a jejich výhodách a je schopna zasáhnout široké spektrum lidí. Rozlišujeme několik funkcí reklamy, a to informativní, přesvědčovací a připomínací. Mezi základní znaky reklamy můžeme zahrnout její účelnost, důvěryhodnost, slogan, humor, formát u tištěného provedení, velikost a typ písma, obraz nebo prostředí, ve kterém se reklama odehrává nebo znázornění služby nebo produktu, který propaguje. Styl reklamy může být charakterizován náladou, fantazií, běžným životem, vybranou hudbou, doporučujícím posudkem, odborným posudkem, vědeckým posudkem, známou osobností. [8]

Hlavními využívanými prostředky mohou být noviny, televize, brožury, informační letáky, prospekty, odborné časopisy, internet. Při rozhodování o reklamě by pojišťovna měla vzít v úvahu styl reklamy a její typické znaky, formu média, jak široké spektrum lidí zasáhne, zda ovlivní ten segment, který měla oslovit, správné načasování, za jaké časové období bude reklama uveřejněna, jaké budou náklady na reklamu, jaká je úroveň média (bulvární tisk vs. odborný tisk), jak často opakovat, jaký účinek bude mít zvolené médium (regionální noviny vs. celorepublikové noviny).

Zdravotní pojišťovny využívají reklamy k informování veřejnosti o nabízených nadstandardních službách a výhodách, stimulují zájem pojištěnců na podpoře svého zdraví a snaží se přilákat nové klienty. Reklama je volena s cílem zasáhnout konkrétní segment klientů nebo všeobecně informovat o nabízených výhodách. Může být pojata mnoha způsoby. Využívána je reklama v regionálním i celoplošném tisku, odborných časopisech, časopisech pro pojištěnce, které ZP vydává, časopisech o zdravém životním stylu, reklama ve formě placených článků na internetu i v tisku, na veřejných místech (např. v čekárnách ve zdravotnických zařízeních), na dopravních prostředcích městské hromadné dopravy, na svých internetových stránkách a řadě dalších míst. ZP může také zvolit formu TV reklamy, která bude vysílána v čekárnách lékařů.

ZP musí při tvorbě reklamy vzít v potaz také etické zásady a kulturní hodnoty, vyznávané společností, dbát na zákony, regulující reklamu.

Reklama se může odlišovat vzhledem k jejímu poslání. ZP může provádět reklamu s cílem upozornit na jednotlivé nabízené služby, s cílem zviditelnit celý nadstandardní program, produktovou řadu nebo poukázat na goodwill, na dobré hodnocení celé instituce. Poslední typ je zejména využíván v souvislosti s Public Relations, který budeme charakterizovat v následujícím odstavci.

Public Relations

Public Relations (dále PR) je nástroj využívaný k prezentaci instituce před veřejností, a to k jejímu příznivému vnímání a hodnocení v současnosti i do budoucna, k posílení vztahů s veřejností, k dobrému jménu společnosti. V oblasti služeb má velký význam vzhledem k jejich nehmotnosti. Veřejnost může být pojata jako vnitřní, tedy na posílení vztahů zaměstnanců k instituci, nebo jako vnější. Tam můžeme zařadit pojištěnce, potenciální klienty, občany, státní instituce, zdravotnická zařízení, svazy (Svaz zdravotních pojišťoven ČR, Svaz bank a pojišťoven), společenská sdružení, odbory.

Prostředky pro realizaci PR mohou být následující:

- tiskové konference;
- články v tisku;
- pozvání novináře za konkrétním účelem;
- publikace vydané ZP v podobě brožur, bulletinů, vnitřních časopisů, výročních zpráv;
- sponzorství jako finanční podpora kultury, školství, sportu, zdravotnictví;
- materiální a finanční podpora jako patronát nad společenskými akcemi, charitou;
- konference, semináře, výstavy, veletrhy, otvírací ceremoniály;
- členství ve Svazu zdravotních pojišťoven a/nebo ve Svazu bank a pojišťoven;
- osobní kontakt.

Aktivity PR, které slouží pro pozitivní mínění veřejnosti o ZP, formování image a goodwillu. Tvoří nižší náklady než je tomu při využívání reklamy. Zvolený prostředek PR by měl budit dojem důvěryhodnosti a solidnosti.

Podpora prodeje

Podpora prodeje má za cíl povzbudit klienta k tomu, aby začal službu využívat a je spojena s nějakou výhodou nebo odměnou. Podpora prodeje je důležitá, pokud se jedná o nepříliš diferencovanou službu nebo pokud je trh blízko bodu nasycení. [4]

V podmínkách zdravotních pojišťoven může být podpora prodeje také využívána, aby podnítila zájem stávajících pojištěnců i potenciálních. Prostředky k jejímu dosažení mohou být v podobě balíčku příspěvků pro nové klienty, dárků (hrnečky, deštníky, propisky apod. vše s logem ZP), soutěží pojištěnců (zapojení do zdraví prospěšných aktivit s losováním o ceny) a dalších.

e. Lidé

Tento prvek marketingového mixu můžeme vnímat ve dvou rovinách. První je pohled managementu na zaměstnance a druhá zahrnuje pohled zaměstnanců i managementu vůči lidem vně instituce. V pojišťovnictví jsou lidé velice důležitým faktorem úspěchu, neboť klient přijde vždy při návštěvě pojišťovny do styku s jejími zaměstnanci. Celkový dojem, který na klienta udělá personál, také přenáší do svého hodnocení celé instituce. Při prodeji služeb jsou zaměstnanci v přímém kontaktu s klientem, proto hrají podstatnou roli jejich kvality, profesionalita. Mělo by docházet ke školením zaměstnanců a posilování sounáležitosti s celou institucí.

f. Procesy

Pod pojmem procesy si můžeme představit jednotlivé činnosti, spojené s poskytováním služby, související s prodejem produktů a následnou péčí o klienta. Při poskytování služeb může docházet ke kolísání kvality, proto by instituce měla stanovit postupy, které budou zaměstnanci při styku s klientem dodržovat.

V systému zdravotních pojišťoven se jedná např. o postupy při změně ZP pojištěncem, o postupy při žádostech o příspěvek z poskytovaných nadstandardních služeb, procesy, spojené s činností, vyplývající ze smluv se zdravotnickými zařízeními a řada dalších.

Zaměstnanci by měli dodržovat dané postupy, neodchylovat se od nich a hlavním jejich motivem by měl být spokojený klient.

g. Fyzické prostředí

Fyzické prostředí je důležité pro styk s klientem, který instituci navštíví a vnímá, jak na něho působí. Klient by se měl cítit příjemně, když řeší své požadavky v prostorách pojišťovny. Napomáhají k tomu barvy, květiny, zařízení místností pohodlným a účelným nábytkem nebo třeba tichá příjemná hudba. Fyzické prostředí dotváří celkovou image pojišťovny. Dále sem můžeme zahrnout prostředky jako loga, symboly, slogany, které jsou spojeny, jak se ZP, tak i s jejími nadstandardními programy, stojany s informačními letáky, časopisem, vydávaným ZP pro pojištěnce, brožurami, bulletiny. Klient hodnotí jejich grafické znázornění, srozumitelnost, velikost písma apod. Klienti se také informují využíváním webových stránek ZP. Ty by měly mít přehlednou a jednoduchou formu, aby klient rychle a pohodlně našel informaci, kterou hledá. Měly by obsahovat výhody, které pojištění u dané ZP přináší a upoutávat na nadstandardní služby.

Fyzické prostředí v komerčních a zdravotních pojišťovnách se v zásadě neliší. Avšak hlavní rozdíly vyplývají z účelu návštěv a jejich četnosti.

2.2.8 Marketingový informační systém a marketingový výzkum

Marketingové myšlení organizace by mělo vycházet ze zájmů klienta. Hlavním motivem by měla být klientova spokojenost, uspokojení jeho potřeb a přání, a na to by měla být zaměřena veškerá činnost organizace. Je nutné, aby organizace tyto potřeby, přání a požadavky klientů znala, aby měla přehled o situaci na trhu. K tomu je třeba provádět průzkumy trhu, marketingové výzkumy a shromažďovat informace.

Marketingový informační systém podle Kotlera a Armstronga[69] *„musí shromáždit, setřídit, analyzovat, vyhodnotit a předat informace marketingovému managementu; informace musejí být užitečné, aktuální a zpracované ve formě, která může sloužit jako*

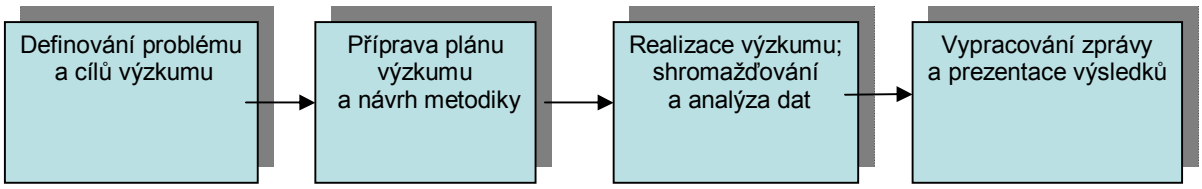
[69] Kotler, P., Armstrong, G.: *Marketing*. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 222.

podklad pro rozhodování.“ Informace mohou sloužit také pro externí partnery či marketingové agentury, které si organizace najímá. Před získáváním informací je třeba zjistit, jaké informace management požaduje a k čemu je hodlá využít, jelikož jejich obstarávání bývá nákladné. Cílem je zlepšení prováděných marketingových rozhodnutí, odhad a sledování konkurenčních akcí, sledování vývoje na trhu a upozornění na možné příležitosti či rizika. [5]

Organizace může zpracovávat interní data, v podobě vlastních databází, které obsahují informace o registrovaných klientech. Dále vyhledávat a analyzovat veřejně dostupné informace. Shromažďování informací o konkurenci je možné jejím sledováním, prostřednictvím dotazování vlastních zaměstnanců a partnerů, rozhovorem s jejich bývalými zaměstnanci či bývalými členy managementu, srovnáváním konkurenčních nabídek produktů, navštěvováním obchodních výstav či veletrhů. Konkurence na sebe může prozradit informace publikované ve výročních zprávách, obchodních publikacích, článcích v tisku, na svých webových stránkách, kde je uvedeno mnoho informací, aby sloužily pro informování stávajících klientů a získání nových. V současnosti je důležitým zdrojem informací internet. Dále je možné provádět marketingové výzkumy a průzkumy.

Marketingový výzkum slouží pro analýzu situací, na které nemohou marketingově zpracované informace odpovědět. Korauš[70] uvádí následující definici: *„Marketingový výzkum je systém vyhledávání, identifikace, sběru, analýzy a vyhodnocování informací zodpovídajících konkrétní marketingovou situaci, na kterou pojišťovna narazila.“* [4]

Jednotlivé fáze marketingového výzkumu jsou zobrazeny na následujícím obrázku.



Obr. 11 Fáze marketingového výzkumu

Zdroj: Kotler, P. , Armstrong, G. Marketing, s. 53.

[70] Korauš, A.: *Marketing v poisťovnictve*. Bratislava: Sprint, 2001, s. 73.

Pojišťovny by si před započetím marketingového výzkumu měly definovat problém, který má být vyřešen, jaké jsou příčiny jeho vzniku a stanovit si cíle, které jím chtějí dosáhnout. Když bude toto stanoveno, pak bude možné lépe připravit plán výzkumu a jeho průběh. Příčinami vzniku problému mohou být vlastnosti a charakteristiky nabízeného produktu, v případě ZP vlastnosti poskytovaných nadstandardních služeb nad rámec veřejného zdravotního pojištění, konkurence, distribuční problémy apod. Příčiny jsou součástí specifikace problému a jejich odhalení je důležité pro další kroky ve výzkumu. [7]

Plán výzkumu v sobě zahrnuje, kde a jak je informace možné získat, vyjadřuje přístupy a metody výzkumu. Výzkumný plán by měl být prezentován v písemné podobě a měl by obsahovat požadavky managementu na řešení konkrétního problému a cíle výzkumu, na informace, které je třeba získat, na způsobu výzkumu, jeho metod a postupů, časový harmonogram a náklady na jeho provedení. [5]

Vlastní realizace výzkumu může být prováděna přímo pracovníky pojišťovny nebo prostřednictvím externí firmy. V této fázi jsou shromažďovány informace, které jsou následně zpracovány a analyzovány. Získané výsledky by měly být srozumitelně a logicky interpretovány a prezentovány v závěrečné zprávě. [9]

Marketingový výzkum může být pojat dvěmi směry. Prvním je kvantitativní směr (nazýváno také episkopický), který je zaměřen na výskyt a počet sledovaného jevu. Zjišťují se fakta, data o chování, měřitelné souvislosti či preference. Příkladem může být zkoumání určitého segmentu v určité lokalitě, třeba mládeže ve věku 15 až 19 let, z hlediska úrazovosti při sportu. Druhým směrem je kvalitativní výzkum (demoskopický). Zjišťuje důvody chování, reakce, názory a postoje pojištěnců. Zabývá se motivy jednání, prožitky, míněním apod. Pomocí tohoto typu výzkumu můžeme získávat informace např. o povědomí pojištěnců určité ZP o poskytovaných nadstandardních službách nad rámec veřejného zdravotního pojištění, zjišťovat jejich přání či jaké by měli představy do budoucna. [8]

2.2.9 Marketingová kontrola a marketingový audit

Marketingové oddělení by se mělo zabývat také kontrolou marketingových činností. Je důležité vyhodnocovat dosažené výsledky při realizaci marketingových strategií a plánů. Takováto kontrola umožní případné úpravy a doladění marketingové strategie a zajistí skutečné dosažení marketingových cílů.

Nástrojem marketingové kontroly je **marketingový audit**. Podle Kotlera a Armstronga[71] je marketingový audit definován následovně: *„systematické, nezávislé, jasné a pravidelné hodnocení firemního prostředí, firemních cílů, strategií a aktivit. Cílem se určit jak problémové oblasti, tak příležitosti a navrhnout opatření, která by vedla ke zvýšení marketingové výkonnosti firmy.“* [5]

Činnost marketingové kontroly představuje zpětnou vazbu, zda vyvinuté marketingové úsilí přineslo požadované výsledky. Marketingový audit se provádí u všech marketingových aktivit, není zaměřen pouze na určité problémy. Je prováděn externími pracovníky, kteří nejsou zaměstnanci firmy. Důvodem je objektivita a nezaujatost.

Jsou analyzovány následující faktory:

- marketingové prostředí;
- marketingová strategie;
- organizační struktura marketingového oddělení;
- marketingové systémy;
- marketingový mix;
- efektivita marketingových činností;
- zisk, který tyto činnosti přinášejí. [5]

[71] Kotler, P., Armstrong, G.: *Marketing*. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 113.

3. Analýza marketingové strategie ZP MV ČR - pobočka Ústí nad Labem

V této kapitole se budeme zabývat analyzováním marketingové strategie pobočky Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR v Ústí nad Labem.

Marketingovou strategii je třeba vypracovat v souladu se strategickými cíly celé ZP a v souladu s vnitřními metodickými pokyny a pravidly pro marketingové aktivity a jejich vyhodnocování a realizaci v působnosti jednotlivých poboček. Marketingová strategie je důležitý nástroj, jehož cílem je splnění marketingových cílů pobočky, které jsou realizovány prostřednictvím efektivních marketingových aktivit.

3.1 Charakteristika pobočky ZP MV ČR v Ústí nad Labem

Pobočka Ústí nad Labem je podle počtu registrovaných pojištěnců čtvrtou největší pobočkou ZP MV ČR. Působí na území Ústeckého a Libereckého kraje. Jednotlivá pracoviště jsou umístěna ve všech okresních městech těchto dvou krajů. K 31. 1. 2008 bylo na tomto území registrováno cca 119 200 pojištěnců a byly uzavřeny smlouvy s cca 3 000 smluvními zdravotnickými zařízeními.

Obr. 12 Fotografie pobočky ZP MV ČR Ústí nad Labem

Zdroj: ZP MV ČR, http://www.zpmvcr.cz/images/pobocky_fotky/fotka_4_fullsize.jpg

3.2 Hlavní strategické cíle pobočky

Mezi hlavní strategické cíle, které si pobočka vytyčila, je možné jmenovat:

- udržení salda a dalších plánovaných ukazatelů ZZP;
- úplné a včasné financování zdravotní péče hrazené ze systému veřejného zdravotního pojištění;
- zajištění kvalitních služeb pro všechny klienty;
- stabilizace pojistného kmene se zřetelem na zájmové pojištěnce a pojištěnce do 30 let věku;
- zajištění nárůstu počtu pojištěnců v Libereckém kraji;
- splnění počtu pojištěnců dle zdravotně pojistného plánu;
- zviditelnění pobočky v povědomí pojištěnců i potenciálních klientů v rámci regionů;
- upevňování goodwillu pobočky;
- posilování kladných vztahů s veřejností;
- udržování formálních i neformálních kontaktů s významnými partnery, jak ze strany zaměstnavatelů, tak i ze strany zdravotnických zařízení;
- marketingové aktivity orientovat na celou oblast působnosti pobočky Ústí nad Labem.

3.3 Situační analýza

Situační analýza je významná při tvorbě marketingové strategie. Umožňuje managementu ZP uvědomit si současnou situaci na trhu, jaké jsou předpoklady úspěchu, na co se má management v současnosti i v budoucnu zaměřit a kam své úsilí v budoucnu směřovat. Externí analýza je prováděna managementem ZP s cílem dobře poznat okolní prostředí, pochopit jeho povahu a faktory, které jej ovlivňují. Na základě toho je možné lépe formulovat strategii, která odpovídá okolí ZP. Můžeme sem zahrnout analýzu konkurence. Interní analýza se zaměřuje na zdroje a schopnosti vlastní organizace, na určení slabých a silných stránek, na specifické přednosti organizace. Pro management je důležité řádně zpracovat obě analýzy a na jejich základě vypracovat strategii, kde budou

zhodnoceny příležitosti, které okolí nabízí, s vlastními zdroji a schopnostmi organizace. [18]

3.3.1 Analýza síly konkurence v regionu

Pobočka v Ústí nad Labem se nachází ve složitém konkurenčním prostředí, kde jsou jejími největšími konkurenty VZP, OZP a regionálně i ZP M-A. V následující tabulce jsou přehledně znázorněny konkurující ZP z hlediska své síly, kterou disponují v jednotlivých okresech v působnosti pobočky Ústí nad Labem.

Tab. 6 Porovnání konkurentů pobočky ZP MV ČR v Ústí nad Labem z hlediska jejich síly

Zdravotní pojišťovna	**Konkurence zdravotních pojišťoven v jednotlivých okresech**									
	Č.Lípa	**Děčín**	**Chomutov**	**Jablonec**	**Liberec**	**Litoměřice**	**Most**	**Teplice**	**Semily**	**Ústí n.L.**
VZP	S	S	S	S	S_s	S	S	S	V	S_s
ZP M-A	S	S_s	V	M	M	M	M	M	M	V
OZP	S	V	V	V	S_s	V	V	V	V	S_s
VoZP	V	M	M	N	S	S_s	M	V	M	M
ČNZP	S	V	S	V	S_s	V	V	S	M	S_s

Zdroj: ŠPETLÍK, Z. RE: Diplomová práce [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 12.2.2009 [cit. 14. 4. 2009]. Osobní komunikace.

Při analýze rozlišujeme škálu pěti úrovní konkurenční síly:

S … konkurence je velmi silná, cílená s rozsáhlými marketingovými aktivitami;

S_s … konkurence je silná, cílená s významnými marketingovými aktivitami;

V … konkurence je významná, s řadou marketingových aktivit a cíleným náborem pojištěnců;

M … konkurence má malou sílu, projevující se spíše nahodilými marketingovými aktivitami;

N … konkurence je nevýznamná.

Z uvedené analýzy vyplývá, že je důležité při tvorbě marketingové strategie zohlednit sílu konkurence v jednotlivých okresech, na které se chceme zaměřit. Z hlediska přilákání a náboru nových pojištěnců je nutné přihlédnout také k současnému počtu pojištěnců vzhledem k počtu obyvatel. Ve všech zkoumaných okresech dosahuje nejvyšší síly na stupnici konkurence VZP. Je to dáno zejména tím, že dosahuje nejvyššího podílu pojištěnců na celém trhu veřejného zdravotního pojištění, byla první ZP na trhu a také je to dáno jejím specifickým postavením oproti ostatním ZZP (viz kapitola 1.2.1).

3.3.2 Migrace mezi ZP

Každá ZP provádí šetření migrace pojištěnců mezi jí samotnou a jejími ostatními konkurenty. Tak je tomu i v případě ZP MV ČR, kde jednotlivé pobočky vypracovávají analýzy migrace mezi zdravotními pojišťovnami. Je to důležité pro další kroky v oblasti získávání nových klientů a udržení těch stávajících.

Přehledem o migraci pojištěnců získá pojišťovna informace:

- o svých konkurentech;
- o počtech pojištěnců, kteří se u pojišťovny nově zaregistrovali – podstatné je, u které ZP byli registrováni dosud, dále nás může zajímat důvod odchodu, důvod proč si zvolili právě určitou ZP apod.;
- o počtech pojištěnců, kteří od pojišťovny odešli – kterou ZP si zvolily, jaké měli důvody k tomuto výběru, jaké měli důvody k odchodu od předchozí ZP apod.;
- o věkovém složení migrujících pojištěnců apod.

V příloze jsou uvedeny konkrétní hodnoty migrace mezi ZP v působnosti pobočky Ústí nad Labem.

3.4 Marketingové cíle

Marketingové cíle je třeba formulovat tak, aby bylo zřejmé čeho chce pojišťovna dosáhnout, jaké problémy chce vyřešit. Dále je nutné stanovit si jaké kvalitativní a kvantitativní výsledky lze dosáhnout.

Pobočka Ústí nad Labem orientuje marketingové cíle tak, aby napomáhaly vyrovnanému hospodaření pobočky a zajišťovaly příchod žádoucích pojištěnců. Pro ZP jsou nejvýhodnější takoví pojištěnci, kteří jsou pro pojišťovnu málo nákladní, tedy takoví, kteří co nejméně čerpají zdravotní péči ze systému veřejného zdravotního pojištění a zároveň přispívají co nejvíce do tohoto systému. Dále by marketingové cíle měly být zaměřeny na udržování a posilování dobrého jména pobočky (goodwillu).

Vzhledem k současnému trendu stárnutí populace a růstu průměrné délky života dochází k tomu, že se tento trend projevuje i v portfoliu pojištěnců ZP. Zvyšování poměru pojištěnců v postproduktivním věku se promítá i do čerpání péče z veřejného zdravotního pojištění a snížení přísunu zdravotního pojistného, jelikož za tyto pojištěnce je plátcem stát. Čerpání péče je u této skupiny vyšší než u mladé generace, i když jistě ne ve všech případech. Není možné zaměňovat nákladné pojištěnce, kteří jsou chronicky nebo vážně nemocní s pojištěnci v postproduktivním věku. Proto navrhuji zahrnout do marketingových cílů také program pro seniory, kteří pečují o své zdraví, pravidelně navštěvují preventivní prohlídky u praktického lékaře a dalších lékařů – specialistů. A tím se snaží přispět ke včasnému odhalení možných vážných nemocí, kterých s rostoucím věkem přibývá. Trend prodlužování průměrné délky života se zřejmě nezmění a podíl těchto pojištěnců v ZP také ne, proto by bylo žádoucí motivovat pojištěnce k péči o vlastní zdraví a pěstování zdravého životního stylu, nejen u mladé generace, ale i u starší.

3.4.1 Aktivní nábor pojištěnců

Mezi marketingové cíle si pobočka klade získávání mladších klientů a tímto zaměřuje působení již na základních, středních a vysokých školách. Tento cíl má zajistit nové pojištěnce ze strany mladších ročníků a tím pozitivně ovlivnit věkovou strukturu

pojištěnců. Další skupinou potenciálních klientů jsou nově otevírané firmy v obou regionech a velké podniky, zaměřit se hlavně v oblasti nových průmyslových zón. Pojišťovna si dává za cíl jejich oslovení a zahájení spolupráce. Téměř polovinu registrovaných pojištěnců tvoří ti, za které je plátcem pojistného stát a tento marketingový cíl by měl zajistit nové pojištěnce ze strany zaměstnanců, a tím zvýšit přísun finančních prostředků do systému veřejného zdravotního pojištění.

3.4.2 Budování dobrého jména pobočky

Získání dobrého jména a jeho upevňování je dlouhodobější záležitost. Pobočka se v tomto smyslu musí zaměřit na dílčí aktivity, vedoucí k tomuto cíli. Je třeba posílit marketingové aktivity na oblast komunikace se smluvními partnery, posílit vztahy s veřejností pomocí regionálních televizních a rozhlasových vysílání a regionálního tisku. Pozitivně prezentovat pojišťovnu na mediálně sledovaných akcích, zejména sportovních, společenských, humanitárních, zdravotně osvětových.

K dobrému jménu také přispívá přivlastnění Corporate Identity. CI můžeme označit jako „sebeznázornění firmy“ nebo „firemní osobnost“. Tyto aktivity jsou důležité pro odlišení pojišťovny v konkurenčním prostředí a pro její zavedení v povědomí veřejnosti. Dále utvrzují prezentaci pojišťovny ve vnějším prostředí, ale i uvnitř pojišťovny, tedy mezi jejími zaměstnanci, a vytváří systém chápaní hodnot a postojů. Pro pobočku by měla být CI velmi důležitá, neboť se nachází ve velmi konkurenčním prostředí, kdy je i nabídka nadstandardních programů mezi konkurenty málo odlišná a dobře zavedená CI pomůže dostat ji do povědomí veřejnosti, a tím i potenciálních klientů. Nástroji využívanými v oblasti CI jsou loga pojišťovny, jednotná grafická úprava propagačních materiálů, shodné znaky v reklamách, při prezentaci na internetu, v regionální televizi či regionálním tisku. Nemělo by být opomíjeno také umísťování loga na akcích, kterých se pobočka účastní, ať už se jedná o sponzorství či patronát. Tyto aktivity by měly být provázané také s vnitřním systémem pojišťovny. V tomto smyslu je třeba dbát na shodné grafické provedení s umístěním loga a užitím barev a písma charakteristického pro pojišťovnu, a to u veškerých dokumentů, obálek, dopisních papírů, desek, vizitek apod. Dále je to provedení webových stránek a jejich častá aktualizace, včetně zpráv o dění, kterého

se pojišťovna zúčastnila, shodné prvky v zařízení přijímacích prostorů pro klienty na jednotlivých pracovištích. To je důležité zejména z toho důvodu, že se tam klient cítí ve známém prostředí, ví již kam má jít a od návštěvy pobočky ho neodrazuje strach z neznámého prostředí. Dále je třeba pracovat na sounáležitosti zaměstnanců a managementu k pojišťovně. Měla by být stanovena pravidla, která budou dodržována a celková firemní kultura a atmosféra, podněcující pracovníky k pocitu sounáležitosti s pojišťovnou. Dobře působí stejnokroje u pracovníků, kteří jsou ve styku s klienty. Oblast služeb, ke kterým poskytování veřejného zdravotního pojištění patří, je v určité míře závislá na personálu, se kterým přijde klient při návštěvě pobočky do kontaktu. Nepříjemný a nespokojený zaměstnanec dokáže klienta odradit. Proto je na tuto oblast třeba dbát a nejen spokojený klient, ale i spokojený zaměstnanec, dokáže pojišťovnu vyzdvihnout v očích svého okolí.

3.4.3 Zajištění poskytování kvalitních služeb pobočkou Ústí nad Labem

V tomto cíli se pobočka zaměřuje na zkvalitnění služeb, které jsou poskytovány všem jejím klientům. Bylo zjištěno, že mnoho lidí neví o poskytování nadstandardních služeb. Proto vzhledem k nízkému povědomí veřejnosti o poskytování nadstandardních programů, je třeba se zaměřit na zvýšení informovanosti o těchto produktech. Dalším cílem je dbát na vzdělávání zaměstnanců a tím dosáhnout zkvalitnění poskytovaných služeb. Pravidelný systém školení zaměstnanců a také zvyšování kvalifikace mají pozitivní vliv nejen na kvalitu služeb, ale také na formování CI a pocitu sounáležitosti zaměstnanců s pojišťovnou.

3.5 Marketingová strategie

Pro stanovení marketingové strategie, korespondující s vytyčenými cíli a záměry pro určitý časový horizont, je třeba nejprve provést prozkoumání řady faktorů. Jedná se o analýzu prostředí pobočky, vyhodnocení marketingových aktivit, které proběhly v minulém roce, žádoucí stanovení marketingových cílů. Celý tento proces by měl vycházet také z nabídky poskytovaných produktů.

3.5.1 Nabídka produktů

Nabídka produktů rozšířené péče v podobě balíčků je zaměřena na určité klientské segmenty. Produkty jsou navrženy tak, aby motivovali žádoucí skupinu klientů. Produkty je možné čerpat v případě všech pojištěnců nebo jsou zaměřeny na děti, mládež, mladé rodiny, muže, ženy, dárce krve a kostní dřeně, nové klienty nebo určité věkové kategorie.

Pojišťovna nabízí možnost využití následujících služeb:

- čerpání příspěvků z Programu rozšířené zdravotní péče, kde je k dispozici výběr z devíti balíčků a možnost využití léčebně ozdravných pobytů pro děti;
- zakoupení výhodnějšího cestovního pojištění pro pojištěnce, které zajišťuje VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.;
- Program výhod a slev, kde jsou k dispozici různá zvýhodnění a nadstandardní bonusy pro pojištěnce při nákupu zboží či služeb u obchodních partnerů;
- členství v Klubu pojištěnců, ze kterého vyplývají možnosti využití slev u obchodních partnerů a čerpání příspěvků na různé zdraví prospěšné aktivity. Princip spočívá ve sbírání bodů, které se udělují za dárcovství krve, krevní plazmy, kostní dřeně, pro registrované sportovce, pro narození dítěte člence a členovi Klubu a jeho registraci u ZP MV ČR, za pravidelné preventivní prohlídky u praktického a zubního lékaře atd. Body mohou být členovi také proplaceny;
- bezplatná právní poradna, jejímž cílem je pomoci pojištěncům při řešení právní problematiky z oblasti veřejného zdravotního pojištění;
- E-komunikace, která zabezpečuje elektronickou komunikaci mezi pojišťovnou a klientem z řad pojištěnců, zaměstnavatelů, smluvních partnerů či zpracovatelů účetnictví.

V tomto roce byla zavedena podmínka, regulující čerpání příspěvků z Programu rozšířené zdravotní péče, ve které je třeba nechat si proplatit veškeré příspěvky na základě účetních dokladů nejpozději do dvou měsíců od nákupu zboží nebo služby. V opačném případě dojde k zániku nároku na proplacení. Neplatí to však u balíčků očkování a HPV, které probíhají v několika fázích. Důvodem k jejímu zavedení bylo, že většina klientů nechávala

proplácení příspěvku až na konec roku. Docházelo tak k tvorbě front a nervozitě, jak mezi klienty, tak i zaměstnanci pojišťovny.

Nabídka produktů je koncipována velmi dobře, každý si zde přijde na své. Vzhledem k nejbližším konkurentům pobočky Ústí nad Labem, kterými jsou VZP, OZP a částečně pro oblast Ústí nad Labem a Chomutova také ZP M-A, je nabídka motivačních programů podobná, ale se zařazením několika odlišných příspěvků u jednotlivých ZP.

3.5.2 Výběr cílových skupin klientů

Nyní se zaměříme na výběr cílových skupin klientů, jak z řad pojištěnců, tak i ze strany zdravotnických zařízení, se kterými se uzavírají smlouvy o úhradě zdravotní péče.

a) Výběr cílové skupiny pojištěnců

Na základě segmentace trhu pojišťovna provede výběr jedné nebo několika cílových skupin. Té se následně snaží přizpůsobit své marketingové aktivity. Cílová skupina představuje klienty v určitém tržním segmentu, kteří disponují společnými znaky, na základě kterých se odlišují od ostatních.

V souladu se strategií ZP MV ČR se pobočka Ústí nad Labem zaměřuje na cílovou skupinu nových pojištěnců, jejichž věková struktura by měla být do 30 let věku. Důvodem k tomuto výběru je snaha o kvalitní skladbu registrovaných pojištěnců, kteří budou mít nízké náklady na zdravotní péči a budou přispívat do systému finančními prostředky. Profil žádoucích pojištěnců by měl zahrnovat zájem na prevenci nemocí (pravidelné návštěvy preventivních prohlídek), vyznávat zdravý životní styl a trávit volný čas aktivním odpočinkem. Žádoucí je rovněž zaměstnanecký pracovní poměr.

Z provedených analýz vyplynulo, že nejnižší počet pojištěnců v regionech působnosti pobočky Ústí nad Labem se nachází v okresech Semily a Liberec. Zde je třeba vyvinout podněty pro zvýšení počtu registrovaných pojištěnců a zaměřit sem marketingové aktivity.

b) Výběr cílové skupiny smluvních zdravotnických zařízení

Zdravotnická zařízení (dále ZZ), která mají uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče se ZP MV ČR, patří také mezi klienty pobočky Ústí nad Labem. Při výběru této cílové skupiny je důležité, aby cílová skupina pojištěnců tato ZZ navštěvovala. Jedná se především o praktické lékaře pro děti a dorost, praktické lékaře pro dospělé, stomatology, ortodontisty, gynekology. Oblast výběru cílové skupiny ZZ by měla odpovídat oblasti výběru cílových pojištěnců. Pobočka musí dbát na bezproblémovost při vykazování zdravotní péče a její nákladovost.

c) Výběr cílové skupiny zaměstnavatelů

Při výběru vhodné cílové skupiny zaměstnavatelů jsou důležitými kritérii dobrá platební morálka, vyšší hladina příjmů a stejný region jako v případě cílové skupiny pojištěnců. S ohledem na tato kritéria jsou vhodnými potenciálními klienty Policie ČR, Hasičský záchranný sbor ČR, Městské úřady, Městská policie, sportovní kluby apod.

3.5.3 Marketingové aktivity pro cílové skupiny

Neustálou snahou je rozšiřovat komunikační kanály pro jednání s pojištěnci, poskytovateli zdravotní péče i zaměstnavateli. V současné době je elektronická komunikace a celkově využívání internetu nezbytností. Proto je třeba rozvíjet databázi e – mailových adres klientů pro pravidelnou komunikaci. Aktivity v oblasti komunikace se odvíjejí od specifik cílových skupin a regionů.

a) Marketingové aktivity pro cílovou skupinu pojištěnců

Je podstatné, aby byla zajištěna informovanost klientů o poskytovaných nadstandardních službách, zejména o Programu rozšířené zdravotní péče. Zaměření aktivit k propagaci těchto služeb by mělo oslovit stávající klienty, ale být zajímavé i pro potenciální klienty, hlavně pro cílovou skupinu.

Využití následujících prostředků:

- Zaměřit se na kvalitní zpracování webových stránek – hlavně mladá generace (cílová skupina) je zvyklá vše zařizovat pomocí internetu, očekává nalezení všech potřebných informací. Proto je třeba neustále pracovat na jejich aktualizaci a rozvíjení. Větší ZP mají na svých hlavních webových stránkách ještě k dispozici odkazy na webové stránky svých poboček, které tam mohou umísťovat aktuální informace ze svého působení a mají možnost být blíže svým klientům. Bylo by dobré, kdyby pobočka Ústí nad Labem mohla této možnosti vlastních webových stránek také využít.
- Využít média – zejména regionální rozhlasové stanice a televize, tisk regionálního charakteru, podnikové časopisy nebo místní noviny.
- Prezentace na akcích pro veřejnost nebo akcích, pořádaných partnery pobočky.
- Distribuce všeobecně informujících materiálů, ale cíleně zaměřených – k umístění jsou vhodná místa, která navštěvuje cílová skupina. Např. zdravotnická zařízení, mateřské školy (mladé rodiny), místa obchodních partnerů, městská hromadná doprava, lékárny, firmy apod.

Nedílnou součástí marketingové strategie jsou i kvalitní služby pojištěncům. Klientské oddělení musí sloužit k trvalému posilování důvěryhodnosti, jednotného image a marketingových cílů pojišťovny. Dále poskytovat kvalitní, odborný a kompletní servis na kterémkoliv pracovišti pobočky, a tím také šířit dobré jméno pojišťovny, což by mělo vést k minimalizaci odchodů pojištěnců.

b) Marketingové aktivity pro cílovou skupinu smluvních zdravotnických zařízení

Při navazování spolupráce se zdravotnickými zařízeními je důležité osobní jednání. To zajišťují pracovníci zdravotnického oddělení. Je možné zaměřit se na poskytování individuálního přístupu, pracovat na zkvalitnění komunikace, na rozšíření E – komunikace, navrhnout možnost dodávek tiskovin, např, informačních letáků, zdravotních karet, kartiček pro děti apod.

c) Marketingové aktivity pro cílovou skupinu zaměstnavatelů

Pro tuto cílovou skupinu pobočka vyvíjí snahy o udržování dobrých kontaktů u stávajících klientů a s potenciálními klienty pracuje na vytvoření spolupráce. Zaměstnavatelům a sportovním klubům nabízí služby „šité na míru“ a tím plánuje zajistit navázání užší spolupráce. Vzhledem k historické svázanosti Policie ČR a Hasičského záchranného sboru ČR, které měly vazbu na Ministerstvo vnitra ČR, se zaměřuje na zvýšení procentního podílu této skupiny pojištěnců.

Pobočka každoročně pořádá se významnými zaměstnavateli společenské setkání, které je realizováno pro posilování dobrých vztahů. Do budoucna by bylo možné spojit toto setkání s vybranými partnery pobočky, kteří poskytují klientům výhody a slevy.

3.6 Rozpočet pro marketingové aktivity

Pobočka Ústí nad Labem má přesně vymezené finanční zdroje, které může využít pro své marketingové aktivity. Má k dispozici část prostředků, jejichž čerpání podléhá schválení ředitelství ZP MV ČR a část, která slouží pobočce Ústí nad Labem k volnému využití. Proto je třeba s finančními prostředky zacházet hospodárně a s rozmyslem pro zvolení marketingové aktivity a jejího dosahu na veřejnosti a v rámci dané oblasti, na kterou se pobočka hodlá zaměřit.

Nejvyšší finanční náročnost je spojena s medializací pobočky. Ta představuje zviditelnění pobočky a její nabídky v oblasti Libereckého a Ústeckého kraje. Jedná se především o realizaci formou reklamních spotů v rádiích a regionálních televizních stanicích a reklam v regionálním, místním a podnikovém tisku. Dále sem patří výdaje spojené s PR a posilováním vztahů s veřejností, v rámci kterého jsou publikovány placené články pobočky v tisku.

Další významnou položkou jsou aktivity, spojené se zviditelněním pobočky, na kulturních a sportovních akcích. Jedná se o sponzorství, o poskytování cen do soutěží, dárkových předmětů s logem společnosti, umístění loga pobočky jako sponzora apod.

Není možné opomenout také výdaje na zhotovení propagačních materiálů. V tomto případě si pobočka nechává zhotovit u externích partnerů prospekty, brožury, letáky pro informování veřejnosti i pojištěnců o nabídce služeb a produktů, o výhodách, spojených s registrací u pobočky apod. Dále sem patří upomínkové a propagační předměty, s logem pobočky nebo bez loga pro určité příležitosti (dárky k významným výročím pro partnery pobočky a významné klienty) nebo také se zobrazeným sloganem, který vyjadřuje současnou strategii „Zdraví jako vášeň“. Mezi propagační předměty je možné zahrnout např. propisky, poznámkové bloky, diáře, kalendáře, deštníky, klíčenky, přívěsky ke klíčům, trička a řadu dalších.

V příloze je uveden konkrétní harmonogram marketingových aktivit a jejich finanční náročnost, jak tomu bylo u pobočky Ústí nad Labem v roce 2008.

3.7 Kontrola marketingových aktivit

Kontrola marketingových aktivit představuje zpětnou vazbu na přijatá opatření v rámci marketingové činnosti pobočky. Je důležité monitorovat průběh plnění marketingového plánu, zajišťovat zpětnou vazbu, vyhodnocovat případné odchylky a dodržování rozpočtu. Dále se porovnávají dosažené výsledky s těmi plánovanými, zkoumají se případné příčiny neúspěchu či může díky kontrole docházet ke včasným úpravám jednotlivým dílčích složek marketingové činnosti. Někdy se může stát, že nastanou neočekávané situace, které znemožní splnění marketingových cílů nebo dílčích aktivit. Díky průběžné kontrole je možné nedostatky odstranit a celkový průběh korigovat.

Pobočka mezi konkrétní kontrolní analýzy a měření úspěšnosti marketingových aktivit řadí:

- Kontrola marketingových aktivit dle marketingového plánu – provádí se ke konci jednotlivých čtvrtletí, aby mohlo dojít ke včasnému odhalení případných nedostatků a zavedení zlepšujících prvků. Na konci roku se sestavuje celková zpráva s přehledem celoroční kontroly a získaných závěrů.

- Kontrola a měření informovanosti klientů o ZP MV ČR – realizuje se pomocí sociologického průzkumu, který je určen stávajícím i nově příchozím klientům. Otázky jsou zaměřeny na testování informovanosti o ZP, o pobočce a na motivaci ke vstupu do ZP MV ČR. Probíhá během celého roku a na konci roku jsou prezentovány získané výsledky.
- Analýza pojištěnců – provádí se za uzavřené čtvrtletí a zkoumanými faktory jsou počty nově registrovaných pojištěnců a počty pojištěnců, kteří od pobočky odešli k jiné ZP, věková struktura pojištěnců, pohlaví, nákladovost, struktura pojištěnců dle okresů.
- Vyhodnocování jednotlivých akcí – zaměřeno na efektivitu marketingových aktivit z hlediska jednotlivých akcí, zkoumá se dosažení stanovených marketingových cílů. Provádí se čtvrtletně.

Tím, že pobočka provádí tato měření, analýzy a vyhodnocování, má průběžný přehled o efektivitě marketingových činností a naplňování marketingových cílů. Při provádění je často nutná spolupráce více oddělení, aby výsledky byly komplexní a měly kvalitní vypovídací hodnotu. Proto je třeba dbát také na systém komunikace jednotlivých oddělení. Vzhledem k výsledkům je možné do budoucna přizpůsobovat marketingovou strategii pobočky a směřovat ji nejvýhodnějším a nejvíce žádoucím směrem.

3.8 Doporučení do budoucna

Pobočka Ústí nad Labem má své marketingové aktivity dobře promyšlené a propracované. Vzhledem k omezeným finančním prostředkům dbá pobočka na jejich efektivitu, přínos pro pobočku a nízkou finanční náročnost. Přesto bych doporučila několik myšlenek.

3.8.1 Image pobočky

Pobočka by se na prvním místě měla zaměřit sama na sebe, na svou image. Tím je zajištění reprezentativních přijímacích prostorů pro klientelu – využití barev, především firemních odstínů, květin, obrazů nebo fotografií. Dobře působí různá ocenění, která pobočka získala, fotografie z akcí (sportovních, kulturních, charitativních, zdravotně osvětových apod.), kterých se pobočka zúčastnila. Především jsou pozitivně vnímány akce, které slouží dobré

věci, jako charitativní akce či dětský den. Čekající zákazník si tak může zatím prohlédnout takovouto výstavu než se dostane na řadu. Dále by nemělo být opomenuto vyobrazení loga pojišťovny, sloganu, který znázorňuje současnou strategii. Klient má mít k dispozici informační letáky, prospekty, bulletiny, které ho budou informovat nejen o Programu rozšířené zdravotní péče, ale o celé nabídce, kterou pobočka disponuje a výhodách, spojených s registrací u ZP MV ČR. Přijímací prostory všech pracovišť, spadajících do působnosti pobočky, by měli být zařízeny ve shodném stylu, s použitím shodných charakteristických symbolů, barev.

3.8.2 Tržní segmenty

Zaměřit se na určité skupiny pojištěnců a informovat je o možnosti využívání speciální nabídky. To se týká například skupiny dárců krve a kostní dřeně. Např. Darujete krev? Přijďte si k nám pro výhody! Takových to skupin pojištěnců je několik (těhotné ženy, děti, mládež, …) a při segmentaci trhu, je třeba pamatovat na vhodné způsoby oslovení a informování těchto segmentů. Využívat místa, které cílové segmenty navštěvují a tím získat jejich pozornost. Pobočka může také informační materiály a bulletiny distribuovat do čekáren ZZ, kde si čekající pacient rád zkrátí čekání nad takovýmto časopisem, zvláště pokud je čtivě napsaný, obsahuje barevné fotografie, zajímavosti či poučení k péči o své zdraví.

3.8.3 Vztahy s veřejností

Pro realizaci PR si vybírat pouze média, která jsou vnímána veřejností jako důvěryhodná a solidní. Je to důležité z toho důvodu, že celkově ZP MV ČR se prezentuje jako stabilní ZP s dlouholetou tradicí, jako solidní partner a pobočka, respektující toto sebevnímání, musí toto povědomí rozvíjet i ve svém regionu působnosti a využívat k tomu vhodné prostředky. Dobře působí placené články v regionálním tisku či účast v diskusních pořadech regionálních TV, kde se pracovník pobočky (většinou z vyššího managementu) vyjadřuje k aktuální situaci v regionu, komentovaná oblast problematiky by měla souviset

s vykonávanou pozicí v pobočce a poukazovat na to, že pobočka disponuje kvalitními odborníky, kteří svým klientům zajistí tu nejlepší péči.

Veřejnosti rozlišujeme vnitřní a vnější. K vnitřní veřejnosti patří zaměstnanci pobočky a pracovníci na pracovištích v oblasti působnosti pobočky. Pozitivní vliv má kvalitní systém komunikace a informování na všech úrovních zaměstnaneckých pozic. Komunikace by se neměla týkat pouze novinek v činnosti a nabídky poskytovaných služeb, ale pravdivě informovat o současné situaci v působnosti pobočky, o nastalých i plánovaných změnách, o akcích, kterých se pobočka zúčastnila či plánuje zúčastnit, posilovat tak pocit sounáležitosti s pobočkou a rozvíjet možnost vyjádření vlastního názoru na situaci v pobočce. Zaměstnanci často sami odhalí nedostatky v marketingových aktivitách či přijdou s vlastním nápadem, jelikož jsou, na rozdíl od managementu, více v kontaktu s klienty. Jako prostředek pro budování dobrých vztahů s pracovníky může sloužit časopis, vydávaný pobočkou, intranet či pořádání pravidelných schůzí.

Vnější veřejnost je zastoupena klienty pobočky, sdělovacími prostředky, státními institucemi, obchodními partnery, zdravotnickými zařízeními, obecnou veřejností a dalšími. Důležité je udržovat pozitivní prezentaci v mediích a udržovat povědomí veřejnosti nejen o poskytovaných službách, ale i o celkovém vnímání pobočky, o činnosti, které se pobočka věnuje (podpora sportu, zdravotnické osvěty, …), o goodwillu. Formou využívání PR pro budování a posilování vztahů s veřejností mohou být tiskové konference, pořádané pobočkou, články v tisku a na internetu, rozhovory v TV, sponzorství (sportovní události, společenské události, školství, zdravotnictví), vydávání publikací (brožury, bulletiny, výroční zprávy), patronát nad společenskými akcemi, charitou, dobročinnými večírky, jako materiální a finanční podpora, pořádání nebo účast na konferencích, výstavách, veletrzích, otevíracích ceremoniálech.

3.8.4 Corporate Identity pobočky

Pobočka by se měla zaměřit na budování CI, neboli podnikové identity. CI v sobě zahrnuje několik složek:

Komunikativnost společnosti (Corporate Communication) – zabývá se systematickým využíváním veškerých komunikačních prostředků, např. reklamy na produkty, reklamy na pojišťovnu, podpory prodejových aktivit apod. [4]

Pobočka se v tomto případě angažuje a vyvíjí značné úsilí na zajištění komunikace se svým okolím.

Vystupování společnosti (Corporate Behaviour) – zahrnuje formu a způsoby vystupování společnosti při styku se zákazníky a partnery. Patří sem také tvorba firemní strategie, plánování a tvorba palety poskytovaných služeb. [4]

Pobočka výše uvedené přebírá od své centrály, ale při styku s klientelou a partnery využívá stanovených procesů. Měla by probíhat pravidelná školení zaměstnanců, kteří jsou ve styku s klientelou, aby byla úroveň poskytovaného servisu na co nejvyšší úrovni. Dále by mělo docházet ke vzdělávání všech zaměstnanců, pro zajištění zvyšování odbornosti, přehledu o novinkách a současných trendech v tomto odvětví.

Podnikový design (Corporate Design) - jedná se o vizuální prezentaci pobočky, která se uloží v povědomí veřejnosti a slouží k zapamatování společnosti. Základními prvky podnikového designu jsou značka nebo symbol, jméno a úprava dopisů, barva nebo škála barev podniku. Při tvorbě designu je nutné spolupracovat s designéry a vytvořit tým sestávající se z poloviny z pracovníků pobočky a z poloviny z designérů. [1]

Pobočka má zavedený design, který je totožný pro celou ZP MV ČR.

Položky, na které by se pobočka měla při prezentaci zaměřit jsou:

- Využívání jména pobočky;
- Logo a charakteristické písmo, typografie a grafické provedení;

- Emblém nebo symbol;
- Barevné ladění interiérů pobočky i jejích jednotlivých pracovišť – lépe je při zařizování přijímacích prostor pro klienty spolupracovat se specializovanou agenturou, zaměřenou na architekturu podnikových prostor;
- Možnost stejnokrojů pro zaměstnance, kteří jsou přímo ve styku s klientem (za přepážkou), jednotné provedení identifikačních visaček se jménem pracovníka a jeho pracovní pozicí;
- Přehledné označení ukazatelů uvnitř budovy a ukazatelů pro navigaci při cestě do pobočky. Pobočka v Ústí nad Labem se nenachází přímo v centru města, ale mimo něj. Jednotné provedení těchto ukazatelů zavést u všech pracovišť;
- Používat jednotné firemní tiskoviny, jako dopisní papíry, formuláře, navštívenky, inzeráty, reklamní materiály.

Podnikový profil (Corporate Personality) – zahrnuje aktivity, spojené s vytvářením nezaměnitelného podnikového profilu, vytvářejí jedinečnost, charakter, typickou identitu. [3]

Pobočka tyto aktivity přebírá v podobě zavedených procesů od centrály.

Podniková kultura (Corporate Culture) – představuje formy vystupování, stylu, postoje a úrovně mezilidských vztahů, a to v rámci společnosti (pobočky) i v rámci jejího okolí. Patří sem i sponzorské aktivity v oblasti sportu, kultury, charitativní akce, podpora sociálních projektů, aktivity v oblasti ochrany životního prostředí apod. [4]

Pobočka využívá těchto aktivit, pouze se neprezentuje účastí na ochraně životního prostředí. Je možné působit na veřejnost využíváním recyklovatelného papíru či zavedení vyplňování formulářů a zajištění komunikace pomocí internetu a tím odlehčení systému papírové formy administrativy.

3.8.5 Využívání internetu

V současné době je internet médiem, které využívá široké množství lidí. Proto jako hlavní faktor navrhuji, aby pobočka usilovala o vlastní webové stránky, které by byly přístupné veřejnosti, odkaz na ně může být z hlavních stránek ZP MV ČR. Pokud by pobočka již měla své stránky, je třeba pracovat na jejich aktualizaci a jednoduchém a přehledném provedení. Jejich realizace otevírá nové možnosti v reklamních kampaních, prezentovaných na internetu a možnost rozvíjení PR a CI. Tyto stránky by měly splňovat CI celé společnosti, tedy měly by mít stejnou úpravu, stejnou „tvář" jako centrální stránky, ale mít své aktuální informace a optimalizovaná klíčová slova pro vyhledávače.

Reklamní kampaně na internetu

a) Pay per click (zkráceně PPC kampaně)

Jedná se o zřejmě nejúčinnější a nejefektivnější variantu propagace na internetu v současné době. Společnost platí jen za skutečný proklik potenciálního zájemce, nikoliv za zobrazení inzerátu, jak je tomu například u bannerových kampaní. PCC kampaně se využívají zejména pro zviditelnění jednotlivých produktů. Nejefektivnější je využití portálů Google.cz a Seznam.cz, které pokrývají v současnosti největší podíl internetových vyhledávačů v Česku.[72] Tyto služby se nazývají v případě Seznam.cz je to www.sklik.cz a v případě Google.cz je to www.google.cz/adwords.

Princip PPC kampaně

V administrativním prostředí je vytvořen inzerát (může jich být třeba 5 různých typů, na různé produkty). Tyto inzeráty rotují v pravidelných intervalech. Postupně podle toho, na který inzerát klienti nejvíce klikají, ten se zobrazuje nejčastěji. Inzeráty se zobrazují ve vyhledávači nahoře, dole a po pravé straně internetového okna. Při tvorbě inzerátu jsou nadefinována slova, na která se má inzerát zobrazit. V případě ZP MV ČR by to mohla být například slova zdravotní pojištění, zdravotní pojišťovna apod. Tyto kampaně jsou účinné proto, že společnost neplatí za zobrazení inzerátu, ale za kliknutí na něj. Základní cena prokliku je 5 Kč, pokud je vyhledávané slovo žádané, pak se cena může růst až na 30 Kč

[72] Podle serveru Toplist.cz zaznamenávají největší podíl na trhu internetových vyhledávačů Seznam.cz 60,63 % a Google.cz 34,62 %. Informace jsou k 18. týdnu 2009. Zdroj: www.toplist.cz.

za proklik, únosná částka se pohybuje v rozmezí 10 až 15 Kč za proklik. Pro pobočku by tím tedy tolik nevzrostli náklady na zviditelnění. Tyto kampaně se realizují většinou na dobu max. jednoho měsíce a pak se mění propagovaný produkt nebo alespoň provedení inzerátu. Kampaně provádí buď zaměstnanec, který má na starosti internet nebo se najímá externí dodavatel této služby.

b) Garantovaná místa a klasické zobrazení ve vyhledávačích

Je možné zakoupit si prezentaci na Seznam.cz, Google.cz apod., po zakoupení tohoto produktu se bude zobrazovat vizitka pojišťovny, jak si ji zadavatel definuje. Do vyhledávaného textu se nastavují hlavně klíčová slova (zdravotní pojišťovna, zdravotní pojištění, …), je to důležité kvůli vyhledávacím robotům. Čím lépe je tento text napsaný, tím výše je možné se ve vyhledávání umístit. Dále je třeba přiložit logo nebo fotografii provozovny, kontaktní údaje, otevírací dobu. Většina vyhledávačů je schopna garantovat na určitá slova zobrazení na první stránce daného vyhledávače. Cena těchto prezentací se pohybuje v rozmezí 10 000 až 15 000 Kč za rok.

ZP MV ČR již tuto vizitku má u Seznam.cz v sekci Firmy.cz a její podoba je znázorněna v příloze.

c) Bannerové kampaně

Tuto službu poskytuje řada specializovaných společností, které poskytují komplexní služby. Vytvoří banner a mohou garantovat, že tento banner bude mít např. 100 000 zobrazení a pojišťovna si může zvolit, na kterých stránkách se bude zobrazovat. Nevýhodou je, že negarantují počet prokliknutí, tudíž se může stát, že se banner 100 000 krát zobrazí, ale nikdo na něj neklikne. Ceny bannerů se odvíjejí od toho, kde má být banner zobrazen, kolikrát se má zobrazit za den nebo celkem za měsíc. Například, pokud by pojišťovna požadovala 1000 zobrazení za den na hlavní stránce Idnes.cz, byla by cena velmi vysoká, ale pohybuje se okolo 10 000 Kč na měsíc.

Pro pobočku by tato kampaň mohla být výhodná z toho důvodu, že usiluje o zviditelnění v Libereckém a Ústeckém kraji a podle toho by si mohla definovat zobrazování

na webových stránkách, navštěvovaných v těchto regionech a dále se zaměřit na stránky, navštěvované cílovými skupinami.

Dále je výhodné zaregistrovat pobočku na co nejvíce bezplatných webových stránkách, pro zajištění link buildingu. To napomáhá dostat se na vyšší pozici ve vyhledávačích. Link building je přirovnáván jako obdoba webového Public Relations. Zatímco PR má za cíl, aby se o společnosti co nejvíce mluvilo a psalo, cílem link buildingu (dále LB) je, aby se na stránky společnosti co nejvíce odkazovalo. Zpracování LB, budování zpětných odkazů, je důležité pro celý internetový marketing, neboť zajišťuje zviditelnění webu a je žádoucí, aby na něj přicházelo co nejvíce návštěvníků. LB má přímý vztah k optimalizaci pro vyhledávače, jelikož všechny moderní vyhledávače hodnotí kvalitu stránky také podle toho, kolik zpětných odkazů na ni vede. Důležitá je i kvalita a hodnota takových odkazů, jejich umístění, forma, obsah a PageRank[73]. [15]

Pro podporu aktivit LB by se pobočka mohla zaměřit na následující faktory:

- analýza vhodných klíčových slov;
- navržení strategie získávání vhodných zpětných odkazů;
- kontrola webových stránek na chyby z hlediska vhodnosti pro LB;
- výměna odkazů s dalšími webovými stránkami;
- placené zpětné odkazy;
- účast v diskuzích, fórech a komentáře na weblozích;
- psaní článků pro online magazíny. [15]

LB má význam také při budování a posilování povědomí o společnosti. Čím častěji potenciální zákazník na odkaz společnosti na internetu narazí, tím spíše si ji zapamatuje.

Při budování marketingových aktivit nemají pobočky příliš volné pole působnosti, jaké by bylo těmto aktivitám odpovídající. Při tvorbě marketingových činností se angažuje z největší části centrála a pobočky tuto výslednou činnost přebírají a mají jen malé možnosti, jak na své propagaci pracovat.

[73] PageRank vychází z předpokladu, že o kvalitě stránky vypovídá počet zpětných odkazů ze stránek ostatních. Pokud tyto odkazy navíc vedou z kvalitních stránek (tj. ze stránek majících vysoký PageRank), PageRank stránky se tím ještě zvyšuje.

Závěr

Marketing a marketingové postupy jsou v současné době často diskutovaným tématem ve všech odvětvích. Tématem mé diplomové práce byla problematika marketingu v oblasti zdravotních pojišťoven v České republice. Jako konkrétní zdravotní pojišťovnu jsem zkoumala Zdravotní pojišťovnu ministerstva vnitra ČR, u níž jsem se zaměřila na analýzu marketingové strategie pobočky v Ústí nad Labem, která ve své působnosti zahrnuje území Ústeckého a Libereckého kraje a je čtvrtou největší pobočkou ZP MV ČR v rámci ČR.

Pobočka má v rámci svých marketingových aktivit velmi omezené jak finanční prostředky, tak i možnosti, kterých může využívat. Na tvorbě většiny marketingových aktivit se podílí centrála a pobočky tyto aktivity přebírají. Také na vlastní marketingovou činnost má pobočka omezené finanční zdroje. Má k dispozici část prostředků, jejichž čerpání podléhá schválení ředitelství ZP MV ČR a část, která slouží pobočce Ústí nad Labem k volnému využití. Proto marketingová činnost musí být hospodárná a nelze se pouštět do riskantních propagačních akcí.

Pobočka se zaměřuje především na získávání klientů z řad mladších ročníků, pro tvorbu příznivé struktury pojištěnců. Proto navrhuji pobočce, aby usilovala o vlastní webové stránky, na které by byl odkaz na stránkách ZP MV ČR. Tyto stránky by měly splňovat Corporate Identity celé společnosti, tedy měly by mít stejnou úpravu jako centrální stránky, ale mít své aktuální informace a optimalizovaná klíčová slova pro vyhledávače. Jelikož v současné době je mladá generace (cílová skupina pro získávání klientů) zvyklá všechny informace hledat a objasnit si pomocí internetu. Tím pádem by tento způsob by mohl být pro tento segment žádaný, včetně vyřizování veškeré administrativy, informačních toků a komunikace mezi klientem a pobočkou.

K dalším možnostem, které nabízí využití vlastních webových stránek pobočky, je internetový marketing. Ten v současné době patří k nejefektivnějším formám zviditelnění a propagace. Pobočka by mohla využít možnosti reklamních kampaní na internetu, ke kterým patří PPC kampaně, garantovaná místa a klasické zobrazení ve vyhledávačích a bannerové kampaně. Ve spojitosti s tímto je třeba pamatovat na zajišťování Link

buildingu, který je označován jako webová obdoba Public Relations. Pro pobočku by kampaň mohla být výhodná z toho důvodu, že usiluje o zviditelnění v Libereckém a Ústeckém kraji a podle toho by si mohla definovat zobrazování na webových stránkách, které jsou navštěvovány v těchto regionech a dále se zaměřit na stránky, které jsou navštěvovány cílovými skupinami.

Mezi další činnosti, na které by se měla pobočka zaměřit, jsou formování vlastní image pobočky, zajištění reprezentativních přijímacích prostor pro klienty a shodné vybavení všech pracovišť v působnosti pobočky Ústí nad Labem, za pomoci shodných barevných škál (firemní odstíny) a shodných charakteristických symbolů. Dále sem patří posilování vztahů s veřejností a budování Corporate Identity.

Přínos práce spatřuji v několika oblastech. Využila jsem získané teoretické poznatky v konkrétní pobočce zdravotní pojišťovny. Přínosné pro mě bylo i nahlédnutí do fungování takovéto instituce a práce s legislativou, která toto odvětví ošetřuje. V diplomové práci jsem také nastínila problémové oblasti, se kterými se pobočky při své činnosti potýká a možnosti jejich zlepšení.

Cílem diplomové práce bylo shromáždění teoretických poznatků z oblasti marketingu služeb a marketingu v pojišťovnictví, které by bylo možné využít v oblasti moderního marketingu zdravotních pojišťoven v ČR. A dále zaměřit se, jak vůbec probíhá proces marketingových činností ve zdravotní pojišťovně. Domnívám se, že cíl diplomové práce se podařilo naplnit.

Na diplomovou práci by mohlo být tématicky navázáno např. v souvislosti s využitím specifického marketingového výzkumu v oblasti zdravotních pojišťoven a jejich klientů.

Seznam použitých zdrojů

Citace

Knižní publikace

[1] BLACK, S. *Nejúčinnější propagace – Public Relations*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1994. 208 s. ISBN 80-7169-106-2.

[2] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2003. 178 s. ISBN 80-86119-67-X.

[3] IVANOVÁ, K. *Základy etiky a organizační kultury v managementu zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 240 s. ISBN 80-7013-442-9.

[4] KORAUŠ, A. *Marketing v poisťovnictve*. Bratislava: Sprint, 2001. 343 s. ISBN 80-88848-91-1.

[5] KOTLER P., ARMSTRONG, G. *Marketing*. 6. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 856 s. ISBN 80-247-0513-3.

[6] ŘEZÁČ, F., ŠIKULOVÁ, M. *Marketing v pojišťovnictví*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 90 s. ISBN 978-80-210-4538-5.

[7] SVĚTLÍK, J. *Marketing – Cesta k trhu*. 2. vyd. Zlín: Ekka, 1994. 256 s. ISBN 80-900015-8-0.

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

[9] ZUZAŇÁK, A. *Marketing v pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha: Linde, 1998. 79 s. ISBN 80-7201-137-5.

Legislativa

[10] Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

[11] Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách

[12] Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky

[13] Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění

[14] Vyhláška Ministerstva financí č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu (vyhláška o hospodaření zdravotních pojišťoven)

Zdroje dostupné na internetu

[15] Adaptic. *Elektronický marketing – Link building*. [online]. c2005-2009 [cit. 4. 5. 2009]. Dostupné z: <http://www.adaptic.cz/e-marketing/link-building.htm>.

[16] ČICHOVSKÝ, L. *Kdy má smysl investovat na billboardech*. [online]. 10. 11. 2008 [cit. 20. 2. 2009]. Dostupné z: <http://www.marketingovenoviny.cz/index.php3?Action=View&ARTICLE_ID=6679>.

[17] Gola, P. *Minimální zdravotní pojistné je od ledna 1 590 Kč* [online]. 23. 12. 2008 [cit. 3. 2. 2009]. Dostupné z: <http://www.finexpert.cz/Rubriky/Minimalni-zdravotni-pojisteni-je-od-ledna-1-590-Kc/sc-17-a-24169/default.aspx>.

[18] JONÁŠ, R. *Strategická situační analýza*. [online]. c2003 [cit. 14. 4. 2009]. Dostupné z: <http://www.strateg.cz/analysis.html>.

[19] KNESCHKE, J. *Využíváte všechny možnosti PR?*. [online]. 27. 11. 2006 [cit. 20. 2. 2009]. Dostupné z: <http://www.marketingovenoviny.cz/index.php3?Action=View&ARTICLE_ID=4709>.

[20] Oficiální stránky České republiky provozované Ministerstvem zahraničních věcí ČR. *Přijel jsem do ČR a nejsem zdravotně pojištěn* [online]. [cit. 20. 2. 2009]. Dostupné z: <http://www.czech.cz/cz/prace/mzda-pojisteni-a-dane/zdravotni-pojisteni/prijel-jsem-do-cr-a-nejsem-zdravotne-pojisten?i=1>.

[21] SEJK, V. *Jak na analýzu návštěvnosti webu?*. [online]. 15. 9. 2008 [cit. 20. 2. 2009]. Dostupné z: <http://www.marketingovenoviny.cz/index.php3?Action=View&ARTICLE_ID=6494>.

[22] Server iDNES.cz. *Česká pojišťovna požádala o licenci na zdravotní pojišťovnu* [online]. 27. 8. 2008 [cit. 20. 2. 2009]. Dostupné z: <http://ekonomika.idnes.cz/ceska-

pojistovna-pozadala-o-licenci-na-zdravotni-pojistovnu-p5i-/ekonomika.asp?c=A080827_164316_ekonomika_pin>.
[23] SVAZ PRŮMYSLU A DOPRAVY ČR. *Hospodaření zdravotních pojišťoven v roce 2007* [online]. [cit. 20. 2. 2009]. Dostupný z: <http://www.spcr.cz/statistika/index.htm>.
[24] ŠPETLÍK, Z. RE: Diplomová práce [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 12. 2. 2009 [cit. 20. 2. 2009]. Osobní komunikace.
[25] Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Jak používat české zdravotnictví v roce 2008* [online]. [cit. 11. 2. 2009]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/regulacni-poplatky/adresar-platby_od_2008/>.
[26] Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Přerozdělování pojistného* [online]. [cit. 1. 4. 2009]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Platci/Stat/Prerozdelovani_pojistneho/>.
[27] Zralý, Z. *Změny ve zdravotním pojištění od 1. 1. 2009* [online]. 15. 12. 2008 [cit. 3. 2. 2009]. Dostupné z: <http://www.money.cz/clanky/557632>.

Bibliografie

[28] KASHANI, K., aj. *Proč už neplatí tradiční marketing*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2007. 171 s. ISBN 978-80-251-1536-7.
[29] SCHUTZ, D. *Moderní reklama: Umění zaujmout*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995. 668 s. ISBN 80-7169-062-7.

Seznam příloh

Příloha A	Logotyp ZP MV ČR……	2 strany
Příloha B	Propagace kampaně Zdraví jako vášeň……...	8 stran
Příloha C	Podíly vyhledávačů na trhu v ČR……	1 strana
Příloha D	Ceník produktů poskytovaných firmou Seznam.cz…….	2 strany
Příloha E	Vyhledávání pomocí kategorie, klíčových slov, rectangle, sponzorované odkazy na klíčové slovo nebo kategorii…….	2 strany
Příloha F	Vizitka ZP MV ČR na Seznam.cz v sekci Firmy.cz……...	1 strana
Příloha G	Slova, na která není možné inzerovat…….	1 strana
Příloha H	Migrace mezi zdravotními pojišťovnami na pobočce ZP MV ČR Ústí nad Labem za rok 2007…….	1 strana
Příloha I	Harmonogram marketingových aktivit pobočky ZP MV ČR Ústí nad Labem v roce 2008…….	2 strany

Příloha A Logotyp ZP MV ČR

Obr. 1 Grafická část logotypu ZP MV ČR

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 2 Logotyp – horizontální provedení

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 3 Logotyp – vertikální provedení

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 4 Logotyp – doplňková varianta 1

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 5 logotyp – doplňková varianta 2

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Příloha B Propagace kampaně Zdraví jako vášeň

Obr. 6 Vánoční plakát ZP MV ČR

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 7 Kampaň Zdraví jako vášeň – ochranné pomůcky

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 8 Kampaň Zdraví jako vášeň – vitamíny

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

zdraví je pohoda

PŘEDSTAVTE SI, ŽE JSTE TEĎ NĚKDE U VODY, OKOLO ZELEŇ, SLUNÍČKO HŘEJE... A ZDRAVÍ JEN VZKVÉTÁ. A PROTOŽE VAŠE ZDRAVÍ RÁDI PODPORUJEME, MÁME PRO VÁS SKVĚLOU ZPRÁVU.

Na plavání nebo opalovací krémy s faktorem alespoň 25 totiž přispíváme **500 Kč** a studentům dokonce **700 Kč**! V kombinaci s dalšími příspěvky tak od nás může rodina s dětmi získat třeba **9000 Kč** za rok! A to je jen začátek.

VÍCE INFORMACÍ NA **WWW.ZPMVCR.CZ** NEBO **844 121 121**.

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR

Zdraví jako vášeň!

Obr. 9 Kampaň Zdraví jako vášeň – plavání, opalovací krémy

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 10 Kampaň Zdraví jako vášeň – odvykání kouření

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 11 Kampaň Zdraví jako vášeň – očkování proti klíšťové encefalitidě

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 12 Kampaň Zdraví jako vášeň – Klub pojištěnců

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

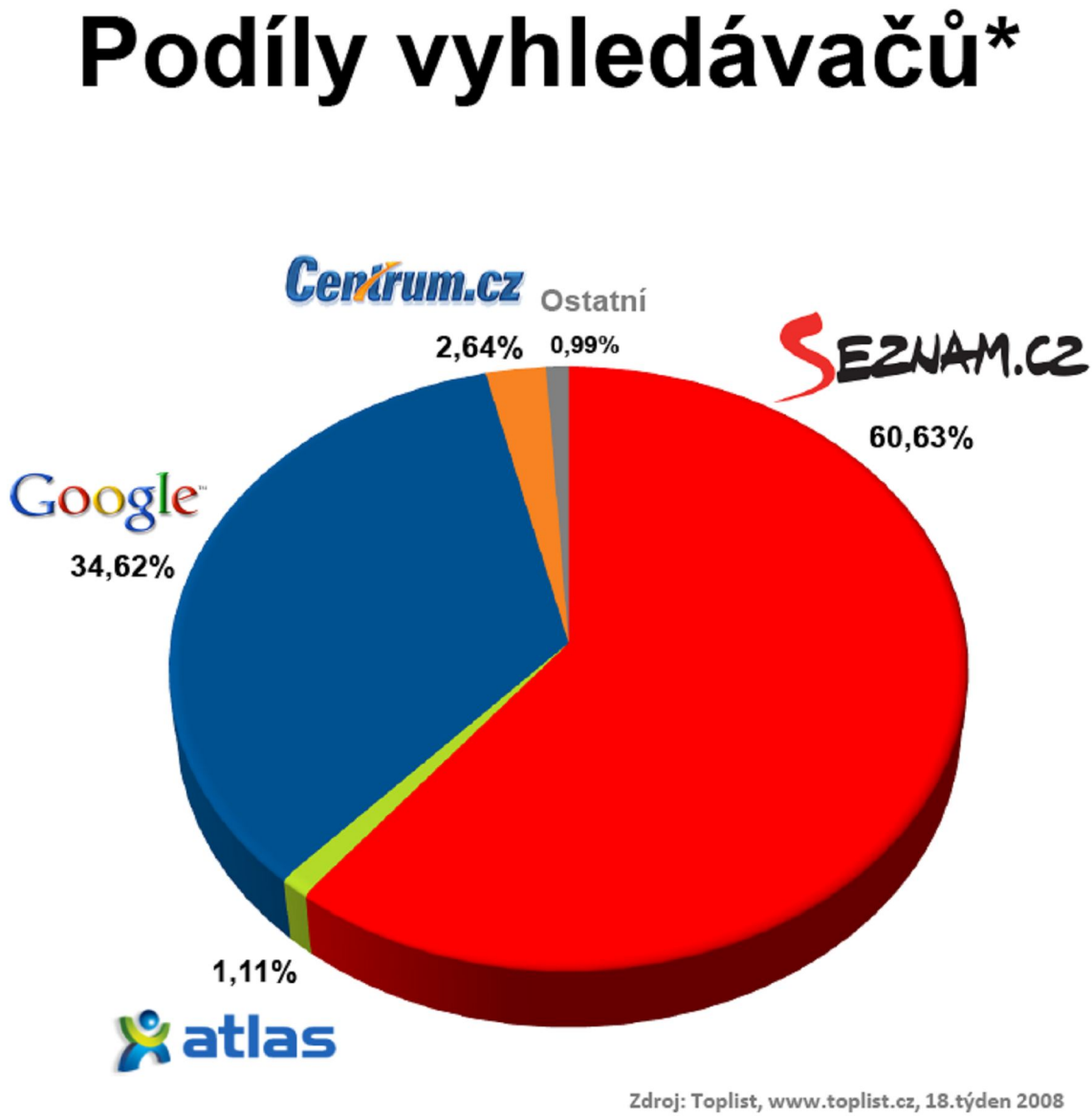
Obr. 13 Billboard 510x240 cm

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Obr. 14 Reklama na kampaň Zdraví jako vášeň na dopravních prostředcích MHD

Zdroj: ZP MV ČR. Zdraví jako vášeň. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.zpmvcr.cz/cz/o-nas/media/kampan-2008.html>.

Příloha C Podíly vyhledávačů na trhu v ČR



Obr. 15 Podíly vyhledávačů na trhu v ČR

Zdroj: KUDERA, V. FW: E - shop. [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 4. 5. 2009 [cit. 9. 5. 2009]. Osobní komunikace.

Příloha D Ceník produktů poskytovaných firmou Seznam.cz

FIRMY.CZ

FIREMNÍ ZÁPISY

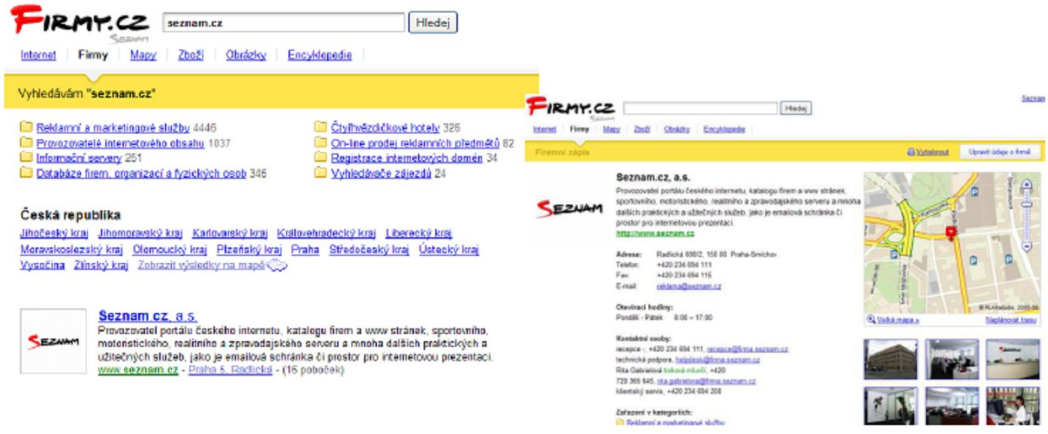
Firemní zápisy do katalogu Firmy.cz	Cena	Období
Start Firmy.cz	2 000,- Kč	3 měsíce
Praktik Firmy.cz	5 000,- Kč	1 rok

Specifikace zápisů	Logo	Fotografie	Popis	Kontakty
Praktik, Start	140×140pxl	3ks 400×300pxl	250 znaků	2x telefon 1x e-mail, url

Firemní zápis Start může objednat firma (dané IČ) pouze jednou za dobu své existence.
Firemní zápis lze objednat do 1 kategorie 3. a nižší úrovně bez omezení návštěvnosti.

Doplňkové služby	Popis služby – výsledné rozšíření zápisu	Cena	Období
Popis+	Popis činnosti 500 znaků (vyhledávání na kw)	3 000,- Kč	1 rok
Kontakty+	6 kontaktních osob, 5 telefonů a 3 internetové komunikátory	1 000,- Kč	1 rok
Foto+	Počet fotografií v zápise: 20	1 000,- Kč	1 rok
Web+	Počet URL v zápise: 10	1 000,- Kč	1 rok
Logo+	Logo k pobočce (1 ks), popis 250 znaků, řazení za Praktik a Start	500,- Kč	1 rok
Doplňkové služby	**Měsíční návštěvnost**	**Cena**	**Období**
Kategorie+	0 – 750	2 500,- Kč	1 rok
Kategorie+	751 – 15 000	5 000,- Kč	1 rok
Kategorie+	15 001 – 30 000	10 000,- Kč	1 rok
Kategorie+	> 30 000	15 000,- Kč	1 rok

Doplňkovou službu Kategorie+ lze umístit bez omezení úrovně kategorie a počtu kusů.
Cena doplňkových služeb k zápisu Start na 3 měsíce je ¼ roční ceny.



Obr. 16 Ceník produktů poskytovaných firmou Seznam.cz I.

Zdroj: KUDERA, V. FW: E - shop. [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 4. 5. 2009 [cit. 9. 5. 2009]. Osobní komunikace.

FIRMY.CZ

REKLAMNÍ FORMÁTY

Měsíční odhad zobrazení	Sponzorovaný odkaz (kw, kat.)	Rectangle	Tip Firmy.cz (kw, kat.)
	cena za **1 měsíc**	cena za **1 měsíc**	cena za **3 měsíce**
0 – 300	500,- Kč	500,- Kč	500,- Kč
301 – 600	1 000,- Kč	1 000,- Kč	1 000,- Kč
601 – 1 200	1 500,- Kč	1 500,- Kč	1 500,- Kč
1 201 – 2 000	2 000,- Kč	2 000,- Kč	2 000,- Kč
2 001 – 4 000	3 000,- Kč	3 000,- Kč	3 000,- Kč
4 001 – 8 000	4 000,- Kč	4 000,- Kč	4 000,- Kč
8 001 – 15 000	5 000,- Kč	5 000,- Kč	5 000,- Kč
15 001 – 25 000	6 000,- Kč	6 000,- Kč	6 000,- Kč
25 001 – 35 000	8 000,- Kč	8 000,- Kč	8 000,- Kč
35 001 – 50 000	10 000,- Kč	10 000,- Kč	10 000,- Kč
50 001 – 70 000	12 000,- Kč	12 000,- Kč	12 000,- Kč
70 001 – 100 000	15 000,- Kč	15 000,- Kč	15 000,- Kč
100 001 – 150 000	20 000,- Kč	20 000,- Kč	20 000,- Kč
150 001 – 200 000	25 000,- Kč	25 000,- Kč	25 000,- Kč
200 001 – 300 000	30 000,- Kč	30 000,- Kč	30 000,- Kč
> 300 000	35 000,- Kč	35 000,- Kč	35 000,- Kč

Sponzorovaný odkaz lze objednat minimálně na 3 měsíce, maximálně na 12 měsíců.
Tip Firmy.cz lze objednat na 3, 6, 9 a 12 měsíců.

FIRMY.CZ

BALÍČKY

Balíček	Obsah balíčku	Měsíční odhad zobrazení	Cena za 1 měsíc
Shlédnuto 1000	1-5x Sponzorovaný odkaz na kw nebo do kategorie	1 - 1 000	1 500,- Kč

Balíček Shlédnuto 1000 lze objednat minimálně na 3 měsíce, maximálně na 12 měsíců.

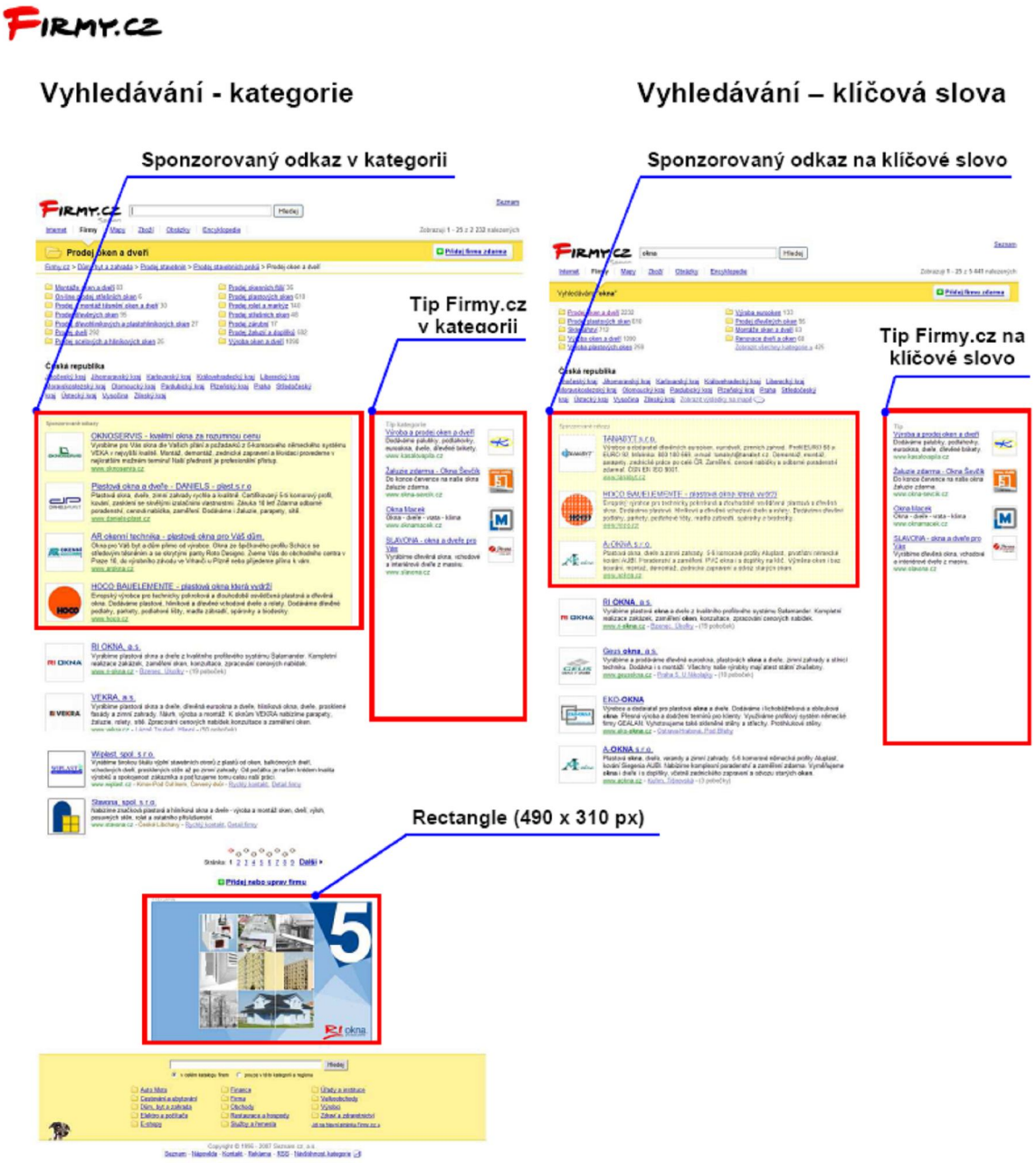
Specifikace grafických a textových podkladů pro reklamní formáty

	Logo	Titulek	Popis	URL (viditelná)	Datová velikost
Sponzorovaný odkaz	70×70pxl	50 znaků	250 znaků	50 znaků	-
Tip Firmy.cz	50×50pxl	35 znaků	100 znaků	30 znaků	-
Rectangle	490×310pxl	-	-	-	35Kb

Obr. 17 Ceník produktů poskytovaných firmou Seznam.cz II.

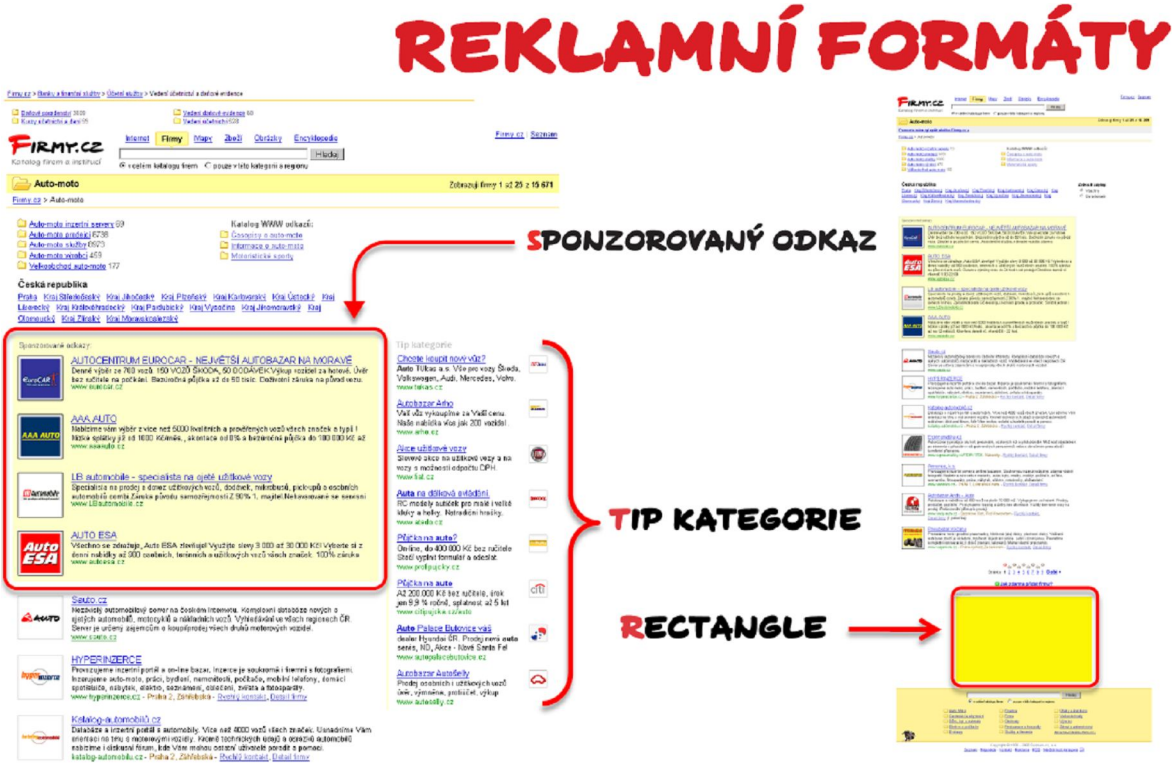
Zdroj: KUDERA, V. FW: E - shop. [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 4. 5. 2009 [cit. 9. 5. 2009]. Osobní komunikace.

Příloha E Vyhledávání pomocí kategorie, klíčových slov, rectangle, sponzorované odkazy na klíčové slovo nebo kategorii



Obr. 18 Vyhledávání – kategorie, klíčová slova, rectangle

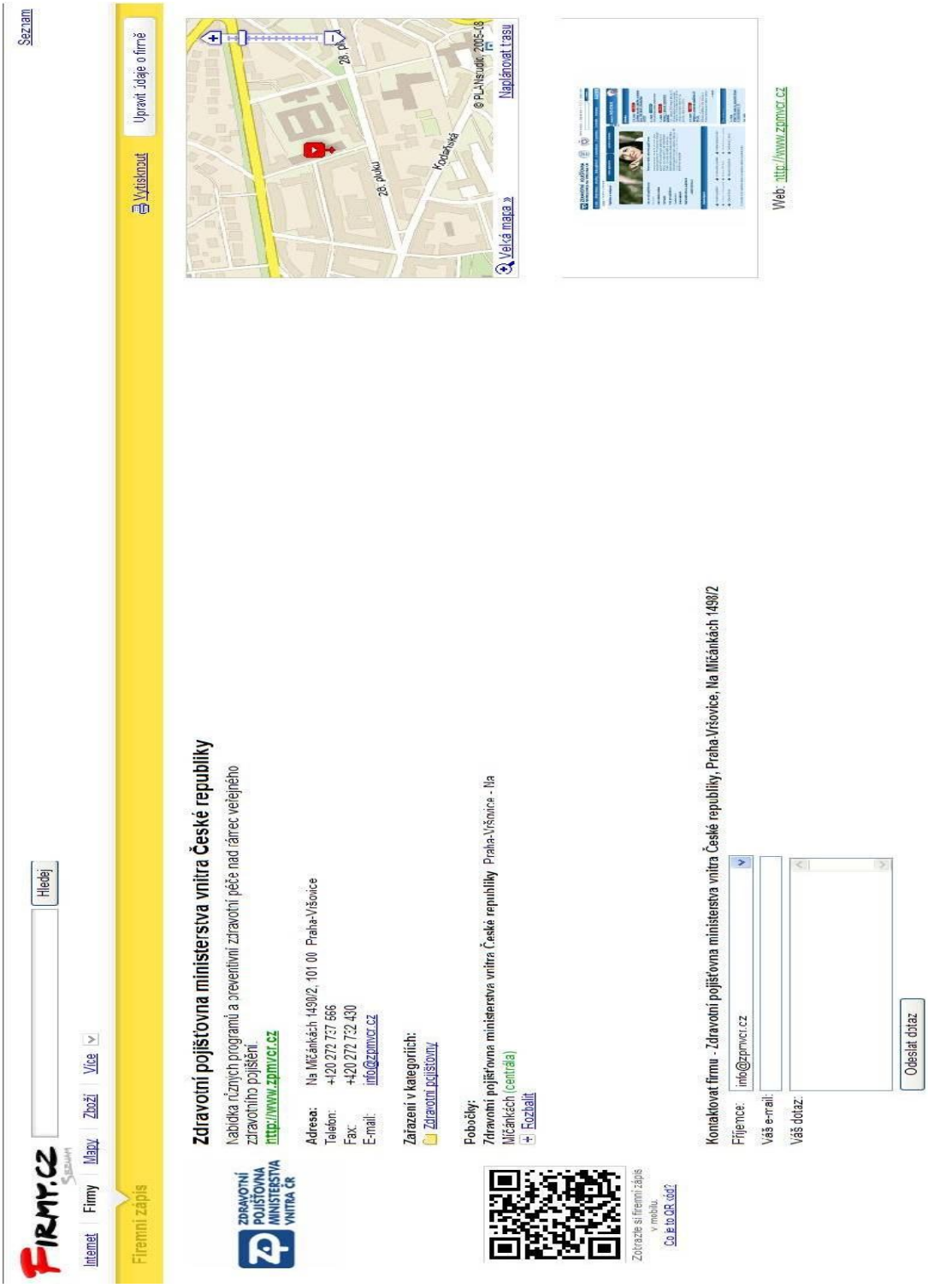
Zdroj: KUDERA, V. FW: E - shop. [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 4. 5. 2009 [cit. 9. 5. 2009]. Osobní komunikace.



Obr. 19 Reklamní formáty - sponzorovaný odkaz, tip kategorie, rectangle

Zdroj: KUDERA, V. FW: E - shop. [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 4. 5. 2009 [cit. 9. 5. 2009]. Osobní komunikace.

Příloha F Vizitka ZP MV ČR na Seznam.cz v sekci Firmy.cz



Obr. 20 Vizitka ZP MV ČR na Seznam.cz v sekci Firmy.cz

Zdroj: Firmy.cz. Firemní zápis ZP MV ČR. [online]. [cit. 9. 5. 2009]. Dostupný z: <http://www.firmy.cz/detail/296504-zdravotni-pojistovna-ministerstva-vnitra-ceske-republiky-praha-vrsovice.html>.

Příloha G Slova, na která není možné inzerovat

Slova, na která není možné inzerovat

Jednopísmenná slova (a všechna jednotlivá písmena):

a, i, k, s, v, o, z …

Domény nejvyššího řádu (ani s tečkou, ani bez tečky):

Národní domény (ccTLD):

.ac .ad .ae .af .ag .ai .al .am .an .ao .aq .ar .as .at .au .aw .ax .az .ba .bb .bd .be .bf .bg .bh .bi .bj .bm .bn .bo .br .bs .bt .bv .bw .by .bz .ca .cc .cd .cf .cg .ch .ci .ck .cl .cm .cn .co .cr .cu .cv .cx .cy .cz .de .dj .dk .dm .do .dz .ec .ee .eg .er .es .et .eu .fi .fj .fk .fm .fo .fr .ga .gd .ge .gf .gg .gh .gi .gl .gm .gn .gp .gq .gr .gs .gt .gu .gw .gy .hk .hm .hn .hr .ht .hu .id .ie .il .im .in .io .iq .ir .is .it .je .jm .jo .jp .ke .kg .kh .ki .km .kn .kr .kw .ky .kz .la .lb .lc .li .lk .lr .ls .lt .lu .lv .ly .ma .mc .md .mg .mh .mk .ml .mm .mn .mo .mp .mq .mr .ms .mt .mu .mv .mw .mx .my .mz .na .nc .ne .nf .ng .ni .nl .no .np .nr .nu .nz .om .pa .pe .pf .pg .ph .pk .pl .pm .pn .pr .ps .pt .pw .py .qa .re .ro .ru .rw .sa .sb .sc .sd .se .sg .sh .si .sk .sl .sm .sn .sr .st .sv .sy .sz .tc .td .tf .tg .th .tj .tk .tl .tm .tn .to .tr .tt .tv .tw .tz .ua .ug .uk .us .uy .uz .va .vc .ve .vg .vi .vn .vu .wf .ws .ye .yt .yu .za .zm .zw

Generické domény (gTLD):

.com .info .net .org .edu .gov .mil .biz .int .pro .aero .cat .coop

Příslovce, předložky, spojky a částice:

Příslovce:

až, jak, ještě, jen, kde, kam (odkud), kdy (dokdy, odkdy), nač, pak, podle, proto, proč, tak, také, víc, více, už

Předložky:

bez, díky, do, k, ke, kolem, kromě, ku, kvůli, mezi, mimo, na, nad, o, od, ode, po, pod, podle, pomocí, pro, proti, před, přede, přes, při, s, se, skrze, u, v, ve, vedle, z, za, ze

Spojky:

a, a sice, a to, a přece, aby, ani, ale, aniž, avšak, až, i, jako, jen, jenže, jinak, když, nebo, neboť, nýbrž, než, pak, sice, tak, však, že

Částice:

a, aby, ani, ano, ať, až, což, jo, kéž, ne, nechť, tak

Speciální:

www

Obr. 21 Slova, na která není možné inzerovat

Zdroj: KUDERA, V. FW: E - shop. [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 4. 5. 2009 [cit. 9. 5. 2009]. Osobní komunikace.

Příloha H Migrace mezi zdravotními pojišťovnami na pobočce Ústí nad Labem za rok 2007

Tab. 1 Migrace mezi zdravotními pojišťovnami na pobočce Ústí nad Labem za rok 2007

Zdravotní pojišťovna	Příchod klientů ze ZP	Podíl pojišťovny na narůstu	Příchod ze ZP klientů nad 60 let	Příchod klientů ze ZP (zaměstnanci)	Odchod klientů ze ZP	Podíl pojišťovny na úbytku	Odchod ze ZP klientů nad 60 let	Saldo
V Z P	486	55,86	14	217	111	69,38	32	375
VoZP	252	28,97	29	112	1	0,63	1	251
HZP	6	0,69	0	1	0	0	0	6
OZP	47	5,4	7	28	7	4,38	3	40
ZPŠ	2	0,23	0	1	7	4,38	3	-5
RBP ZP								0
ZP M-A	18	2,07	0	8	3	1,88	0	15
ČNZP	26	2,99	2	16	0	0	0	26
Do/z ZP EU	5	0,57	0	1	6	3,75	0	-1
Dlouhod. pobyt								0
Trvalý pobyt	5	0,57	0	2	0	0	0	5
Přech. pob. z EU								0
Zač. prac. činnosti	1	0,11	0	1	0	0	0	1
Ukonč. pobytu	0	0	0	0	1	0,63	0	-1
Jiný důvod	1	0,11			0	0		1
Ukon. poj. vztahu EU	0	0	0		1	0,63	0	-1
Těžiš. záj. v EU	21	2,41	0	3	22	13,75	0	-1
Zahraničí	0	0	0	0	1	0,63	0	-1
Neznámá pojšťovna								0
Total	**870**	**100**	**52**	**390**	**160**	**100**	**39**	**710**

Zdroj: ŠPETLÍK, Z. RE: Diplomová práce [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 12. 2 . 2009 [cit. 20. 2. 2009]. Osobní komunikace.

Příloha I Harmonogram marketingových aktivit pobočky ZP MV ČR Ústí nad Labem v roce 2008

Tab. 2 Harmonogram marketingových aktivit pobočky v roce 2008

Účet 406
121

čtvrtletí	Datum	Reklama (inzerce, články apod.)	lokalizace	
		rozhlase a TV		[redacted]
		inzerce v tisku		[redacted]
				[redacted]

Účet 406
121

1.Q.	leden 08	TV reklama nové produkty PRP (sport.pomůcky)	liberecko	[redacted]
1.Q.	březen 08	Radio spot reklama Evropa 2	liberecko	[redacted]
1.Q.	duben 08	*Tisk PR článek ředitele*	oba kraje	[redacted]
1.Q.	březen 08	Reklamní TV spot produktů PRP	ústecko	[redacted]
1.Q.	*březen 08*	Televizní reklama LYRA	ústecko,liberecko	[redacted]
2.Q.	červen 08	Radio spot balíčky PRP	ústecko	[redacted]
2.Q.	červen 08	*Tisk reklama balíčky z PRP*	liberecko	[redacted]
2.Q.	červenec 08	Reklamní TV spot produktů PRP	liberecko	[redacted]
3.Q.	*září 08*	*Tisk PR článek ředitele*	*oba kraje*	[redacted]
3.Q.	říjen 08	Radio spot lyžařské helmy	liberecko	[redacted]
3.Q.	říjen 08	*Tisk reklama PR*	ústecko	[redacted]
4.Q.	prosinec 08	*Tisk Reklama k Vánočnímu přání*	liberecko	[redacted]
	Celkem			[redacted]

Účet 406
122

	Datum	Promo tisk	lokalizace	Kč
2.Q.	květen 08	Tiskoviny objednané u pobočky Olomouc a tiskárny v krají	pro pobočku tisk	[redacted]
	Celkem			[redacted]

Účet 406
123

Liberecko *pozn.*

Akce SKP *pozn.*

	Datum	Marketingové akce	lokalizace	Kč
1.Q.	leden 08	Sportovec roku	Liberec	[redacted]
1.Q.	leden 08	Volejbalový pohár mládeže	Ústí nad Labem	[redacted]
1.Q.	leden 08	4.Ortopedické sympozium	Litoměřice	[redacted]
1.Q.	únor 08	Gymnastika	Ústí nad Labem,	[redacted]
1.Q.	únor 08	FIM Mistrovství světa FMX night of the jumps	Liberec	[redacted]
1.Q.	únor 08	Ples středních škol	Ústí nad Labem	[redacted]
1.Q.	březen 08	Play-off hokejové extraligy - Bílí tygři Liberec	Liberec	[redacted]
2.Q.	duben 08	Vinařské Litoměřice 2007	Litoměřice	[redacted]
2.Q.	duben 08	Ještědský pohár - šerm	Liberec	[redacted]

2.Q.	duben 08	Ještědský krystal XVII. Ročník magické soutěže	Liberec	[redacted]
2.Q.	květen 08	Horská kola	Jablonec nad N.	[redacted]
2.Q.	květen 08	Šachový turnaj k 1. Máji - propagace v šachovém klubu	Ústí nad Labem	[redacted]
2.Q.	květen 08	Turnaj V.I.P.	Litoměřice	[redacted]
3.Q.	červen 08	Turnaje ve volejbalu	Liberec	[redacted]
3.Q.	červen 08	Beach volejbal Brná	Ústí nad Labem	[redacted]
3.Q.	červenec 08	Sportovní akce SKP Ústí nad Labem (rekresport)	Ústí nad Labem	[redacted]
3.Q.	srpen 08	Jezdecké závody	Semily	[redacted]
3.Q.	srpen 08	18.Ročník Sychrovského poháru - požárníci	Radimovice	[redacted]
3.Q.	srpen 08	Golfový turnaj	Liberecko	[redacted]
3.Q.	září 08	13.Porsche setkání	Liberecko	[redacted]
3.Q.	září 08	Tenisový turnaj	Ústí nad Labem	[redacted]
3.Q.	září 08	Běh do vrchu	Levín	[redacted]
4.Q.	říjen 08	Jízda svat. Huberta	Hejnice	[redacted]
4.Q.	listopad 08	Ocenění statečná srdce - záchr.života	Liberec	[redacted]
4.Q.	prosinec 08	Snowboard Jablonec	Jablonec nad N.	[redacted]
	Celkem			[redacted]
	SKP	**Generální smlouva dle akcí**	Akce SKP celkem	[redacted]

Účet 406 124

Datum	**Propagační předměty**	**lokalizace**	**Kč**
	Propagační a dárkové předměty		[redacted]
	Propagační prostředky		[redacted]
Celkem			[redacted]

Účet 406 127

	Datum	**Společenské aktivity**	**lokalizace**	**Kč**
1.Q.	březen 08	Tisková konference pobočky		[redacted]
3.Q.	září 08	Tisková konference pobočky		[redacted]
	Celkem			[redacted]

Marketingový rozpočet Ústí nad Labem celkem	**622 190**

Zdroj: ŠPETLÍK, Z. RE: Diplomová práce [elektronická pošta]. Message to: Libuše Martinková. 12. 2 . 2009 [cit. 20. 2. 2009]. Osobní komunikace.