

SPECIFICKÉ ZÁKAZNICKÉ SKUPINY SPOTŘEBITELŮ NA TRHU ČR

Marta Regnerová, Aleš Hes

ÚVOD

Významnými a početně rostoucími sociálními skupinami, které mají svá specifika a které se stávají důležitými zákaznickými skupinami na trhu v ČR, jsou senioři a lidé s onemocněním diabetes mellitus. Přesto se v řadě marketingových šetření setkáváme s tím, že tyto sociální skupiny, zejména senioři, čítající v ČR přes 2 milióny lidí, se jako zákazníci na trhu opomíjí. Jejich poptávka po produktech a službách při stabilním příjmu je důležitým zdrojem příjmů řady podnikatelských subjektů v daném regionu.

Cílem tohoto příspěvku je ukázat postavení specifických zákaznických skupin spotřebitelů, konkrétně seniorů a spotřebitelů s onemocněním diabetes mellitus, jako významných a početně rostoucích zákazníků na trhu v ČR, ukázat vazby a souvislosti determinant kvality života skupiny spotřebitelů seniorů a s onemocněním diabetes mellitus a hledat odpověď na otázku: jsou komunikační cesty mezi těmito zákaznickými skupinami a firmami, které se podílejí na uspokojování jejich potřeb dostačující? Je nabídka výrobků a služeb těchto firem na trhu v ČR za dostupnou cenu a jejich zastoupení ve spotřebním koši dostačující?

Při zpracovávání tohoto příspěvku bylo použito:

- poznatků z vědeckovýzkumné práce řešené na PEF ČZU: Závěrečná zpráva IV. Etapy grantu MSM 411100013 z r. 2005
- řešení grantového projektu „Vývojové trendy spotřebitelského koše potravin pro zákazníky s onemocněním diabetes mellitus“ 2011-2012
- studium odborné literatury a aktuálních odborných časopiseckých a novinových článků
- poznatků z TV pořadů na dané téma
- analýzy a komparace teoretických předpokladů, zkušeností a praktických poznatků

- průzkumu spotřebitelských preferencí při nákupu potravin pro zdravou výživu
- průzkumu spotřebitelských preferencí při nákupu potravin vhodných pro dietu spotřebitelů s onemocněním „diabetes mellitus“, kteří tyto potraviny skutečně potřebují ve vazbě na jejich kupní sílu
- a také základních pojmů, jejichž obsah je pro vysvětlení daného tématu nezbytný: determinanta, diabetes mellitus, kvalita života, marketing, senior, vnitřní obchod.

Determinanta – determinující, určující složka-činitel, který svým působením vymezuje nebo výrazně ovlivňuje daný jev, například kvalitu života [13].

Diabetes mellitus – chronické onemocnění způsobené nedostatečnou produkcí inzulínu slinivkou břišní [13] nebo jeho malou účinností [17], odborně řečeno jde o poruchu metabolismu.

Kvalita života – souhrn typických, zpravidla kladných vlastností života lidí [13].

Marketing – jako podnikatelská „filozofie“ i pro sféru podnikání ve vnitřním obchodu musí vycházet z předpokladu a poznatku, že uspokojení přání, zájmů a potřeb konečného zákazníka je ekonomickou a sociální podmínkou existence podnikatelského subjektu.

Senior – v ČR je obvykle vymezován jako občan 60ti letý a starší (krátce 60plus), dokonce v některých mediích se objevilo sdělení, že polovina populace bere seniory jako občany nad 50 let [11].

Vnitřní obchod – jako systém zahrnuje subsystemy velkoobchod, maloobchod, pohostinství (služby stravovací a ubytovací) a cestovní ruch. Všechny subsystemy při podnikání se přímo nebo zprostředkovaně podílejí na uspokojování potřeb konečného zákazníka (spotřebitele, hosta, klienta).

Průzkum byl proveden ve vybraných provozních jednotkách maloobchodu

v samoobslužných provozních jednotkách – hypermarketech, supermarketech a supermarketech (malá samoobsluha do 400 m² prodejní plochy) a v provozní jednotce s obsluhou. Byly zkoumány parametry: šířka a hloubka zkoumaného sortimentu, merchandising (komerční úprava a prezentace sortimentu zboží), značky a výrobci produktů a jejich ceny.

Spotřebitelské preference při nákupu vybraných potravin pro zdravou výživu a potravin vhodných pro dietu spotřebitelů s onemocněním „diabetes mellitus“ byly zjišťovány metodou dotazníkového šetření.

1 SPECIFICKÉ ZÁKAZNICKÉ SKUPINY

1.1 SENIOŘI

Občané senioři (60 plus) tvoří v ČR jednodílnou sociální skupinu lidí. Obraz seniorů i pohled na seniory ve společnosti je stále, často díky masmediím, dosti pokřivený – tak to vidí nejen sociologové, ale cítí to i samotní senioři, neboť veřejnost nevidí jejich přínos či aktivity. Asi polovina populace vnímá seniory jako nespokojence, kteří mají tendenci stále si jen na něco stěžovat, i když se mají docela dobře. Takové představy se velmi rychle šíří a

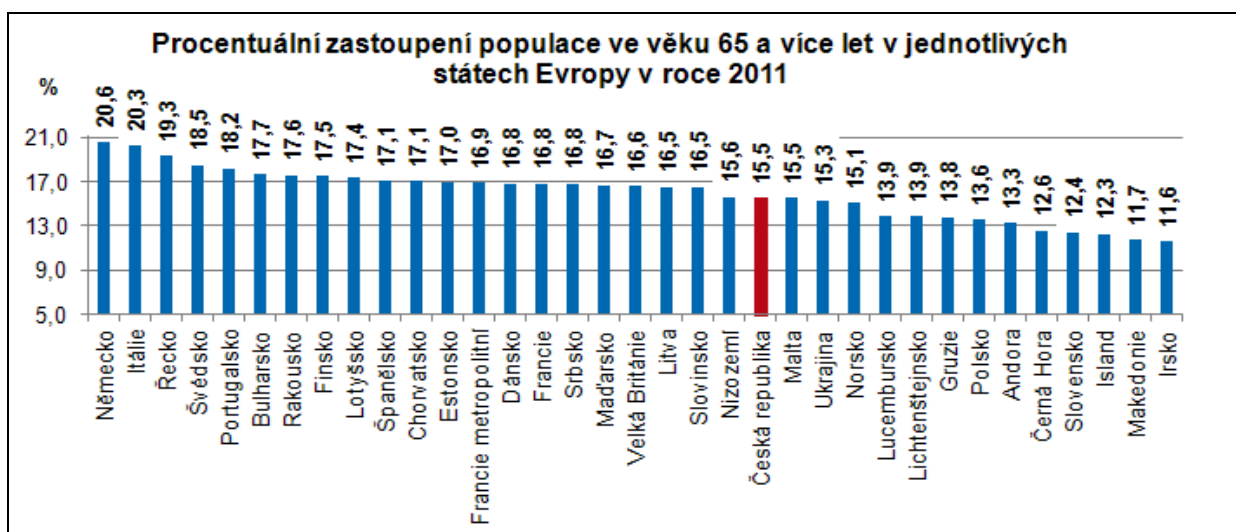
nabývají například v řadě reklam i některých absurdit.

I podle sociologů je společnost sama proti sobě, proč? Na jedné straně se prodlužuje doba odchodu do důchodu za věk 65 let a na druhé straně se občas dnešní padesátníci líčí jako nepružní, neperspektivní a neflexibilní pracovníci a velmi těžko, pokud se ocitli v kategorii nezaměstnaní, hledají nové zaměstnání [9].

V roce 2010 na území ČR bylo evidováno 10 506 813 obyvatel [18]. V ČR je nyní přes 2 milióny (konkrétně 2,3 miliónů) seniorů a to není zanedbatelná část obyvatel (jde o více než 20 % obyvatel) a tím také spotřebitelů, kteří vstupují na trh.

Ve statistice Eurostatu 2011 jsou uváděni senioři až od věku 65 a více. V tabulce 1 je počet seniorů 65 a více v ČR 15,5 % [19]. Rozdíl spočívá právě v hraničním čísle. V údajích ze stejného zdroje o složení obyvatelstva podle věkových skupin z roku 2010 je v kategorii 50-64 let v ČR 20,8 % a v kategorii 65 a více let 15,2 % obyvatel. Tím lze vysvětlit uvedený procentní rozdíl v počtu seniorů.

Obr. 1: Procentuální zastoupení populace 65 a více v jednotlivých státech Evropy v roce 2011



Zdroj dat: Eurostat, ČSÚ

Jak vyplývá z tabulky, početně senioři se stávají důležitou zákaznickou skupinou nejen v ČR, ale i ve všech uvedených státech Evropy v roce 2011. To by se mělo stát inspirujícím bodem pro firmy, jejichž potencionálními zákazníky se senioři stávají.

Vedle seniorů, kteří pobírají jen důchod a kteří musí počítat s každou korunou, jsou i senioři, kteří si mohou dovolit vyšší výdaje i v důchodu. K nim patří i část z 250 tisíc pracujících důchodců, kteří k důchodu pobírají ještě plat a senioři, kteří mají další příjmy z pronájmu nemovitostí, dividendy z akcií apod. Senioři v ČR na trh vstupují nejen se stále vyššími požadavky, ale i s větším objemem peněz. Každý měsíc na trhu utratí dohromady 20 miliard korun. Tyto miliardové sumy měsíčně směřují do nákupu potravin (z 23%), služeb, zdravotnického a spotřebního zboží a tato skupina obyvatel se stává pro výrobce, obchodníky, prodejce ad. silnou zákaznickou skupinou spotřebitelů [10].

Skupina seniorů se početně zvětšuje díky prodlužování jejich věku. Přes prodlužování průměrného věku dožití a prodlužování věku odchodu do důchodu přetrvává ve společnosti představa, že šedesátka je koncem aktivního života. Tato představa se zevšeobecňuje, nebere se v úvahu, v jaké profesi, v jakém oboru, jaké fyzické a psychické úsilí bylo potřeba v konkrétním oboru vydávat.

1.2 SPOTŘEBITELÉ S ONEMOCNĚNÍM DIABETES MELLITUS

Druhou významnou stále rostoucí zákaznickou skupinou jsou lidé-spotřebitelé s onemocněním diabetes mellitus, která se částečně překrývá se seniory.

V České republice je registrováno více než 800 tisíc lidí s vážným onemocněním diabetes mellitus (krátce diabetiků). Onemocnění diabetes mellitus týká asi 10 % obyvatel: více než 800 tisíc lidí je registrováno a navíc se předpokládá, že asi 300 000 lidí o svém onemocnění zatím neví (náhodné zjištění při vyšetření jiného zdravotního problému [5]. Aby lidé-spotřebitelé s tímto onemocněním nebyli

vyřazováni z pracovního či společenského života, musí dodržovat určitou životosprávu, ke které potřebují a nakupují potraviny a některé doplňky vhodné do jejich lékařsky upraveného stravovacího režimu (jídelníčku).

Diabetes mellitus je tedy odborně řečeno poruchou metabolismu. Zjednodušeně řečeno: je to onemocnění, kdy dochází k poruše zpracování cukrů, tuků a bílkovin v organizmu. Pokud nejsou dodržovány doporučené zásady léčby nebo není diabetes léčen, může dojít ke vzniku a rozvoji dalších závažných onemocnění a komplikací a tím také ke zhoršení kvality jejich života.

M. Kvapil [4], uvádí, že onemocnění diabetes mellitus přináší lidem řadu pracovních omezení, například při řízení motorových vozidel. Je proto i z hlediska pracovního či společenského zařazení lidí s tímto onemocněním velmi důležitá a nutná dostupnost a kvalitní nabídka potravin na trhu, které požadavku správného stravovacího režimu včetně diety odpovídají [2].

Příčina vzniku diabetu není zcela známa, ale je známo několik možných spouštěcích faktorů jako např. genetické vlohy a působení vnějšího prostředí (stres, virózy, obezita, atd.) či konstituční tělesné faktory (rasa, pohlaví, věk, apod.) [15].

Zahraniční autoři se více orientují na problematiku diabetes mellitus z hlediska medicínského, kde nacházejí zpravidla určité paralely mezi různými funkcemi lidského těla a onemocněním diabetes mellitus, pouze malý počet autorů se zabývá synergickým efektem mezi nabídkou dostupných potravin vhodných ke konzumaci dotčenou skupinou spotřebitelů a jejich konkrétním využitím rámci jejich zdravé výživy [1].

Z hlediska spouštěcího mechanismu se rozlišuje několik typů diabetu, nejrozšířenější jsou diabetes 1. typu a diabetes 2. typu. Diabetes mellitus 1. typu se objevuje převážně v dětství a mladším věku, jeho výskyt je okolo 0,4 % populace. Naproti tomu cukrovka 2. typu je typická pro dospělé, hlavně obézní pacienty [16].

2 SPOTŘEBITEL A KVALITA ŽIVOTA

Pro udržení kvality života lidí obecně je důležitá prevence, která spočívá v identifikaci a ochraně lidí se zvýšeným rizikem vzniku cukrovky – to znamená, že je snaha zabránit vzniku onemocnění nebo jej alespoň oddálit (např. obézní lidé, výskyt cukrovky v rodině atd.). Zatím neexistuje přesvědčivý důkaz, že je možná primární prevence u diabetu 1. typu, ale je jisté, že lze zabránit nebo alespoň oddálit vznik cukrovky 2. typu.

Změna životního stylu, ve které je zahrnuto snížení tělesné hmotnosti vhodným stravováním a zvýšením fyzické aktivity, se výrazně podílí na prevenci cukrovky 2. typu. Kontrola tělesné hmotnosti se podílí také na snížení rizika srdečních onemocnění, snížení krevního tlaku (častého onemocnění u seniorů) atd. Včasné odhalení nemoci umožňuje předejít komplikacím a tím také redukuje i potřebu léčby. Dostatečná kontrola hladin krevního cukru snižuje riziko rozvoje komplikací a zpomaluje jejich progresi u všech typů cukrovky, stejně tak je důležitá kontrola vysokého krevního tlaku a zvýšené hladiny tuků [16].

Zdraví člověka stejnou měrou ovlivňují čtyři základní faktory; biologické a genetické předpoklady, systém zdravotní péče, prevence a životní styl [14]. Tyto faktory se podílejí na kvalitě života každého jedince, která je ovšem podmíněna-determinována nejen jimi, ale i řadou činitelů jako například ekonomickými, společenskými i pracovními podmínkami a úrovní životního prostředí.

Jako obecné determinanty, které svým působením vymezují a výrazně ovlivňují daný jev - v tomto případě kvalitu života specifické skupiny spotřebitelů s onemocněním diabetes mellitus - lze uvést:

- biologické a genetické vlivy
- systém zdravotní péče (medicína)
- životní styl včetně životosprávy
- a vliv životního prostředí.

Pro účely tohoto příspěvku je proto analyzována, hodnocena a srovnávána determinanta týkající se životního stylu a

zejména životosprávy. Ostatní determinanty jsou jen okrajově dotčeny, neboť jsou dány objektivně, vědecky zkoumány a jejich působení na kvalitu života daného jedince-seniora a diabetika je samotným jedincem těžko nebo jen zanedbatelně ovlivnitelné.

Změna životního stylu zahrnující správnou životosprávu a zvýšení fyzické aktivity může vést ke snížení tělesné hmotnosti, ale také ke zlepšení jeho uplatnění a postavení v pracovním kolektivu i společenském životě. Jako determinanta kvality života seniora a diabetika je jimi nejnáze uchopitelná a naplnitelná.

Jak uvádí J. Barrat [1] vztahu mezi zdravím a stravou jsou si obecně lidé (i ve Velké Británii) vědomi. Je zde velká obava, jak potraviny, které jsou doporučovány ke zdravé stravě, je obtížné najít a za jak vysokou cenu. Obvykle je to vyšší riziko pro lidi s nižšími příjmy.

3 SPECIFICKÉ ZÁKAZNICKÉ SKUPINY A TRH V ČR

Při nezbytném dodržování životosprávy seniori a diabetici potřebují a nakupují služby, potraviny a některé doplňky vhodné do jejich stravovacího režimu, u diabetiků lékařsky upraveného. Je proto důležité, aby byly zejména v síti provozních jednotek vnitřního obchodu dostupné.

U skupiny seniorů jde zejména o nákup bio výrobků a doplňků pro zdravou výživu. To bylo šetřeno při průzkumu spotřebitelských preferencí při nákupu potravin pro zdravou výživu. Seniori tyto potraviny vyhledávají, nakupují, ale často u těchto produktů, zda koupit či nekoupit, nerozhoduje jejich kvalita, ale cena. To se stává v současné době obecnou tendencí na trhu v ČR [12]

U skupiny diabetes mellitus byla dostupnost produktů vhodných do jejich lékařsky upraveného stravovacího režimu zkoumána v 1. fázi řešení projektu v rámci IGA PEF ČZU v Praze 20111210060 „Vývojové trendy spotřebitelského koše potravin pro zákazníky s onemocněním diabetes mellitus“.

Na základě zjištěných výsledků obecně lze říci, že „dia“ produkty ve sledovaných provozních jednotkách maloobchodu (samoobslužných) patří ve většině případů do jejich stálého a nabízeného sortimentu. Tyto produkty sice nepředstavují významnou část z podílu celkového prodáváného sortimentu zboží, jehož šířka a hloubka závisí na typu provozní jednotky. Ze zjištěných výsledků je možné charakterizovat určitou vazbu mezi typem provozní jednotky a sledovanými parametry u „dia“ produktů: čím větší je provozní jednotka, tím je objem nabízeného sortimentu těchto produktů větší.

Všechny sledované parametry - v nabízeném sortimentu, merchandisingu, prezentaci i cenách - potvrzují obecně daná specifika, která jsou platná pro daný typ provozních jednotek. Sortiment „dia“ produktů však nebyl ve sledovaném období ani v jednom případě zahrnut do propagačních materiálů navštívených provozních jednotek maloobchodu [9].

Důležitou roli při zkoumání dostupnosti produktů a služeb pro uvedené zákaznické skupiny mají také inovace a inovační procesy při uspokojování jejich potřeb. Mohou však mít i záporné projevy. V roli zákazníka-spotřebitele se senior i diabetik ocitá jako kupující v subsystémech vnitřního obchodu při nákupu zboží, ale také při nákupu běžných služeb v bankovníctví, v leasingové společnosti či kadeřnictví, spotřebitelem je i host ve stravovacích či ubytovacích provozovnách, pacient v lékárně, klient realitní, cestovní či advokátní kanceláře a další. Zákazníkům-spotřebitelům jsou zde také nabízeny kromě služeb placených i služby související s inovačními procesy takzvaně neplacené, jako je například bezplatná preventivní prohlídka motorového vozidla, dovoz zboží zdarma, poplatky za vedení nebo za schválení úvěru, odpuštění paušálního nebo administrativního poplatku při uzavření leasingové smlouvy, zdarma právní servis, komunikace s notářem, katastrálním úřadem apod. Emotivní přístup k takto nabízeným službám může bezprostředně vyloučit racionalitu chování zákazníka.

Osvojené poznatky z oboru ekonomiky mohou determinovat otázku: jsou tyto služby skutečně bezplatné nebo zaplacené v ceně zboží? Zákazník-spotřebitel se řídí svými předchozími zkušenostmi, znalostmi, informacemi od rodiny, přátel, známých, ale i radami a doporučeními různých podnikatelů a institucí, porovnává, hledá a vybírá z nabízeného zboží a služeb a rozhoduje se. Zkušenosti, znalosti, informace, rady i doporučení mohou být ovšem někdy protichůdné až odporující si a silně, i když skrytě, neetické.

Společenská odpovědnost firem (Corporate Social Responsibility – ve zkratce CSR) nabývá, jak uvádí L. Kuldová [3] i u nás na významu. Řada firem, která koncept CSR přijala (např. ČEZ, a.s., Česká spořitelna, a.s. ŠKODA AUTO, a.s. Vodafone Czech Republic, a.s. ad.), má zpracovaný program společenské odpovědnosti, ve kterém jsou zahrnuty aktivity vůči zákazníkům týkající se odpovědného přístupu, etického chování včetně etického kodexu, firemní strategie a kultury, vnímání potřeb lidí s určitými zdravotními problémy, seniorů, kvality životního prostředí ad. Tento etický přístup firem představuje a přináší inovační prvky v chování firem vůči zákazníkům, kteří jejich nabízené produkty poptávají, nakupují a uspokojují své potřeby [8].

ZÁVĚR

Vývoj jednotlivých subsystémů vnitřního obchodu, změny ve skladbě, šířce i hloubce sortimentu, v poskytování služeb, formě obsluhy, způsobech platby, ke kterým postupně docházelo, měly převážně kladný ohlas u zákazníků-spotřebitelů včetně seniorů a diabetiků. To vedlo, sice pomalu, ale k pozitivním změnám v chování lidí, ke kvalitativním změnám v nákupních, spotřebních i stravovacích zvyklostech zákazníků – ať v roli spotřebitelů, klientů, hostů, pacientů či pouhých uživatelů, které determinovaly další rozvoj jednotlivých subsystémů vnitřního obchodu.

Přestože do současného období vývoje společnosti zasáhla řada negativních jevů souvisejících s hospodářskou krizí (finanční, měnovou, dluhovou, krizí důvěry), vnitřní

obchod se s dopady těchto jevů vyrovnával, díky cílenému předmětu podnikání na uspokojování základních i rozvojových potřeb zákazníků-konečných spotřebitelů, poměrně dobře. Potvrzuje se, že pro sféru podnikání ve vnitřním obchodu, je znalost a uplatňování marketingového přístupu ekonomickou a sociální podmínkou existence podnikatelského subjektu.

V letošním roce však vlivem finančních problémů v EU i ČR dochází ke změně převažujícího trendu v nakupování převážně podle kvality. Jak uvádí J. Vavroň [12], podle průzkumu Media projektu Data Suport pro 79 % lidí starších 55 let při nákupu rychloobrátkového zboží, kam spadají i potraviny, je opět důležitější cena než značka nebo kvalita zboží; při nákupu zboží dlouhodobé spotřeby se podle ceny výrobku rozhoduje 65 % lidí. Cena zboží se tak opět stává určujícím kritériem nejen u nízkopříjmových zákaznických skupin obyvatel (senioři-penzisté či samoživitelky), ale i u spotřebitelů z tak zvané střední a vyšší třídy.

Myšlenka, že inovační procesy v systému vnitřní obchod by se měly stát nejen determinantou jeho kvalitativního rozvoje, ale i determinantou kvalitativních změn v chování spotřebitelů při nákupu zboží podle značky a jeho kvality, se obecně, zejména ve vypjatých ekonomických situacích pro spotřebitele, nepotvrzuje.

Zde se zřetelně prokazuje prioritou ekonomického přístupu ke spotřebnímu chování, kdy se nahlíží na chování spotřebitele především jako na výsledek osvojených ekonomických kategorií a racionálních úvah spotřebitele. Racionální přístupy ke spotřebnímu chování předpokládají, že spotřebitel postupuje podle "chladné kalkulace", ve které jsou emotivní, psychologické či sociální prvky potlačeny nebo se nevyskytují [7] a při nákupu rozhoduje cena.

Vyslovená otázka v cíli tohoto příspěvku, zda komunikační cesty mezi vybranými zákaznickými skupinami a firmami, které se podílejí na uspokojování jejich potřeb a nabídka zboží a služeb těmto zákaznickým skupinám je

dostačující, ve sledovaných průzkumech se potvrdila jen částečně; a to v nabídce sortimentu zboží – potravin, jak z hlediska šířky, tak i hloubky sortimentu. V samoobslužných provozních jednotkách (zejména hypermarketů) byl problém s komunikací při hledání sledovaného sortimentu zboží [9].

LITERATURA

- [1] BARRAT, J., 1997: The cost and availability of healthy food choices in southern Derbyshire, In *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, Volume 10, Issue 1, February 1997, Pages 63-69, ISSN: 09523871, CODEN: JHNDE, SCOPUS.
- [2] EDELSBERGER, T. (2011): *Encyklopedie pro diabetiky*. Praha: Maxdorf, s. 319. ISBN 978-80-7345-189-9.
- [3] KULDOVÁ, L., (2011): Vliv společenské odpovědnosti na výkonnost firem. In: *Trendy v podnikání (Business Trends)*, 2011, roč. I, č. 1, s. 41 – 48. ISSN 1805-0603.
- [4] KVAPIL, M. (2010): *Diabetologie*. 1.vyd. Praha:Triton, 282 s. ISBN 978-80-7345-141-3.
- [5] PERGL, V. (2011): Potraviny pro diabetiky neexistují, není možné *Právo*, roč. 21, č. 56, s. 4. ISSN 1211 2119.
- [6] SIMMONS, D., VOYLE, J., SWINBURN, B., O'DEA, K., 1997: Community-based approaches for the primary prevention of non-insulin-dependent diabetes mellitus, In *Diabetic Medicine*, Volume 14, Issue 7, 1997, Pages 519-526, ISSN: 07423071, SCOPUS
- [7] REGNEROVÁ, M., HES, A. (2011): Udržitelný rozvoj, občan-spotřebitel a vzdělání. In (monografie): *Udržitelný rozvoj v podmínkách ekonomické krize*. České Budějovice: VŠERS, s. 340 – 346. ISBN 978-80-87472-04-0.
- [8] REGNEROVÁ, M., HES, A. (2011): Společenská odpovědnost firmy a spotřebitel. In: *Trendy v podnikání (Business Trends)*, 2011, roč. I, č. 1, s. 49 – 56. ISSN 1805-0603.
- [9] REGNEROVÁ, M., ŠÁLKOVÁ, D. (2012): Dostupnost sortimentu zboží pro specifickou skupinu spotřebitelů na trhu v ČR. In (CD): *Enterprise and Competitive Environment*. Bučovice: Martin Kříž Publishing, s. 46. ISBN 978-80-87106-54-9.

[10] VAVROŇ, Jiří. (2011): Na český trh vstupuje nová silná zákaznická skupina – senioři. *Právo*, roč. 21, č. 136, s. 1, 3.

[11] VAVROŇ, Jiří. (2011): Mladí: Lidé nad 50 by už neměli jít do politiky. *Právo*, roč. 21, č. 258, s. 4. ISSN 1211-2119.

[12] VAVROŇ, Jiří. (2012): Češi nakupují podle ceny, a ne kvality. *Právo*, 2012, roč. 22, č. 103, s. 1, 4. ISSN 1211-2119.

[13] Kolektiv autorů pod vedením PETRÁČKOVÉ, V. a KRAUSE, J. (1997): *Akademický slovník cizích slov*. 1.vyd., dotisk. Praha: Academia Praha. 835 s. ISBN 80-200-0607-9.

[14] Základem zdraví je prevence. (2012): *Právo*, roč. 22, č. 57, s. 6. ISSN 1211-2119.

[15] Co je diabetes mellitus (cukrovka)? [cit. 2012-09-15]. Dostupné na: <http://www.mte.cz/cukrovka-diabetes.htm>

[16] Diabetes – cukrovka. Prevence. [cit. 2012-09-15]. Dostupné na: <http://absolventi.gymcheb.cz/2010/mapecho/oktava/VOS/cukrovka.html>

[17] Diabetes mellitus. [cit. 2012-09-15]. Dostupné na: http://www.cojeco.cz/index.php?s_term=&s_lang=2&detail=1&id_desc=19623

[18] Počet obyvatel ČR. [cit. 2011-10-19]. Dostupné na: <http://algin.cz/slovník/pocet-obyvatel-v-cr/>

[19] Senioři. [cit. 2012-09-25]. Dostupné na: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/seniori>

Autoři:

Doc. Ing. Aleš Hes, CSc.

Česká zemědělská univerzita v Praze, Provozně ekonomická fakulta, Katedra obchodu a financí, Kamýcká 129, 165 21 Praha 6
tel.: 224 38 23 59
hes@pef.czu.cz

Ing. Marta Regnerová, CSc.

Česká zemědělská univerzita v Praze, Provozně ekonomická fakulta Katedra obchodu a financí Kamýcká 129, 165 21 Praha 6
tel.: 224 38 23 85
regnerova@pef.czu.cz

SPECIFIC CUSTOMER GROUPS IN THE CZECH MARKET

Marta Regnerová, Aleš Hes

Abstract: Numerically significant and growing social groups that have their own characteristics and which are becoming an important customer groups in the Czech market, are seniors and people with diabetes mellitus. Yet in many marketing investigation you can meet with fact that these social groups, especially senior citizens numbering in the Czech Republic over 2 million people, as consumers on the market neglects. Their consumer demand for products and services at a steady pension is an important source of income range of enterprises in the region.

The findings presented to in the Article also emerged from the project solution in the IGA PEF CZU in Prague 20111210060. „Developments of food consumer basket for consumers with disorder diabetes mellitus“

Key words: Market, internal trade, senior, diabetes mellitus, goods

JEL Classification: M 31