

Projekt marketingového řízení Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.

Bc. Michaela Choutková

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Michaela Choutková**
Osobní číslo: **M110103**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt marketingového řízení Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.**

Zásady pro vypracování:

Úvod

I. Teoretická část

- V systematickém přehledu popište poznatky z marketingu, strategického marketingu, marketingového řízení, plánování a komunikace.
- Aplikujte tyto teoretické poznatky na oblast zdravotnictví.

II. Praktická část

- Popište a analyzujte současný stav marketingového řízení v Nemocnici Havlíčkův Brod, p.o.
- Na základě výsledků analýzy vytvořte projekt marketingového řízení Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o
- Navržený projekt podrobte rizikové, časové, nákladové analýze.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

ARMSTRONG, G. and KOTLER, P. Marketing an Introduction. 1st edition. Essex: Person Education Limited, 2009, 606 s. ISBN 978-0-273-71395-1.

KARLÍČEK, M. a KRÁL, P. Marketingová komunikace. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 213 s. ISBN 978-80-247-3541-2.

KOTLER, P. a KELLER K. Marketing Management. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 788 s. ISBN 978-80-247-1359-5.

VAŠTÍKOVÁ, M. Marketing služeb. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 232 s. ISBN 978-80-247-2721.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Pavla Staňková, Ph.D.**
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: **21. června 2013**
Termín odevzdání diplomové práce: **12. srpna 2013**

Ve Zlíně dne 21. června 2013

prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
děkanka



Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému,
- na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²;
- podle § 60³ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;

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

- (1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.
- (2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.
- (3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

² zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

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

³ zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

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

- podle § 60⁴ odst. 2 a 3 mohou užít své dílo – bakalářskou/diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské/diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské/diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že:

- jsem bakalářskou/diplomovou práci zpracoval/a samostatně a použité informační zdroje jsem citoval/a;
- odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

12. 9. 2013



⁴ zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

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

ABSTRAKT

Tato diplomová práce pojednává o projektu marketingového řízení Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. Práce je rozdělena do dvou hlavních částí, a to do části teoretické a praktické. Teoretická část práce popisuje poznatky z marketingu, strategického marketingu, marketingového řízení, plánování a komunikace, marketingových analýz – PEST, Porterova analýza pěti konkurenčních sil a SWOT analýza. Teoretická část také zahrnuje marketing zaměřený na zdravotnictví.

Praktická část práce se zabývá samotnou analýzou Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. Nejprve je popsáno zdravotnictví v Kraji Vysočina, poté práce poskytuje obecné informace o nemocnici, užité analýzy pak informují o prostředí v nemocnici. Na základě výsledků analýz je navržen projekt marketingového řízení nemocnice.

Klíčová slova: marketing, zdravotnictví, Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o., marketingové řízení

ABSTRACT

This master thesis describes the marketing management project of the Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. The topics are divided into two major parts: theoretical and practical. Theoretical part attempts to create insight driven from theories of marketing, strategic marketing, marketing management, planning, communication and marketing analysis, e.g. PEST, Porter five forces analysis and SWOT analysis. The theoretical part includes also marketing for health care.

The practical part is dedicated to the analysis of Nemocnice Havlíčkův Brod itself. It begins with a description of health care in region of Vysočina, followed by general information of the hospital; used analyses then familiarize the reader with the environment of the hospital. On the analyses basis is then later on designed project marketing management of the hospital.

Keywords: marketing, health care, Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o., marketing management

Poděkování

Tímto bych velmi ráda poděkovala paní Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za poskytnutou pomoc při zpracování mé diplomové práce, odborné rady a připomínky. Dále bych chtěla poděkovat vedení nemocnice Havlíčkův Brod p.o., konkrétně Ing. Bc. Jiřímu Weisshauptovi, za poskytnuté informace nutné ke zpracování této práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická do IS/STAG jsou totožné.

Motto

„Zdraví je vzácný poklad. Jeho skutečnou hodnotu však pochopíme, až když o něj přijdeme...“

OBSAH

ÚVOD	11
I. TEORETICKÁ ČÁST	12
1 MARKETING	13
1.1 DEFINICE MARKETINGU	13
1.2 HISTORIE MODERNÍHO MARKETINGU	14
2 STRATEGICKÝ MARKETING	15
2.1 STRATEGIE.....	15
2.2 MARKETINGOVÁ STRATEGIE	16
2.3 PORTEROVA STRATEGIE.....	16
2.4 MARKETINGOVÝ MIX	17
3 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ	20
3.1 PROCES MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ	20
3.2 POPTÁVKA A NABÍDKA	21
3.3 KONCEPCE MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ	22
4 MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ	24
4.1 PROCES MARKETINGOVÉHO PLÁNOVÁNÍ	24
4.2 MARKETINGOVÝ PLÁN	25
5 MARKETINGOVÉ ANALÝZY	26
5.1 PEST ANALÝZA	26
5.2 PORTERŮV PĚTIFAKTOROVÝ MODEL KONKURENČNÍHO PROSTŘEDÍ.....	27
5.3 SWOT ANALÝZA	29
6 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE	31
6.1 KOMUNIKAČNÍ PROCES	31
6.2 KOMUNIKAČNÍ STRATEGIE.....	32
6.3 KOMUNIKAČNÍ MIX.....	33
7 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	35
7.1 TYPOLOGIE ZDRAVOTNICKÝCH ORGANIZACÍ.....	35
7.2 MARKETING NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ	37
7.3 MARKETING SLUŽEB	38
7.4 MARKETINGOVÁ KONCEPCE ZDRAVOTNÍ PÉČE.....	39
7.5 MARKETINGOVÉ FÁZE VE ZDRAVOTNICTVÍ	40
7.6 MARKETINGOVÉ MIXY VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	40
7.7 ORGANIZAČNÍ KULTURA VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	41
7.8 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	43
8 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI	47
II. PRAKTICKÁ ČÁST	48
9 ZDRAVOTNICTVÍ V KRAJI VYSOČINA	49
9.1 SÍŤ A ČINNOST ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ	49
9.2 ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ V KRAJI VYSOČINA	50

10	NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD, P.O.	52
10.1	ORGANIZAČNÍ STRUKTURA.....	55
10.2	SPRÁVA A PROVOZ.....	55
11	ANALÝZA PROSTŘEDÍ NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD, P.O.	58
11.1	ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ.....	58
11.1.1	POLITICKO-PRÁVNÍ PROSTŘEDÍ	58
11.1.2	EKONOMICKÉ PROSTŘEDÍ.....	59
11.1.3	SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ	60
11.1.4	TECHNOLOGICKÉ PROSTŘEDÍ	61
11.1.5	ZÁVĚR PEST ANALÝZY.....	62
11.2	ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ	62
11.2.1	VYJEDNÁVACÍ SÍLA ZÁKAZNÍKŮ	62
11.2.2	VYJEDNÁVACÍ SÍLA DODAVATELŮ	63
11.2.3	HROZBA VSTUPU NOVÝCH KONKURENTŮ	64
11.2.4	HROZBA SUBSTITUTŮ.....	64
11.2.5	KONKURENČNÍ RIVALITA V ODVĚTVÍ.....	64
11.2.6	ZÁVĚR PORTEROVA MODELU	66
11.3	ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ	67
11.3.1	MARKETING.....	67
11.3.2	LIDSKÉ ZDROJE.....	69
11.3.3	FINANCE.....	70
11.3.4	ORGANIZACE ŘÍZENÍ	71
11.3.5	ZÁVĚR ANALÝZY MIKROPROSTŘEDÍ.....	72
11.4	SWOT ANALÝZA.....	73
12	PROJEKT MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD, P.O.	75
12.1	STRATEGICKÉ CÍLE	75
12.2	NÁVRH OPATŘENÍ S NÁZVEM „ZLEPŠENÍ IMAGE A PROPAGACE NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD, P.O.“	76
12.2.1	CÍL PROJEKTU	76
12.2.2	PŘIJETÍ NOVÉHO ZAMĚSTNANCE NA POZICI MARKETING MANAGERA	77
12.2.3	MONITORING A ZPĚTNÁ VAZBA.....	78
12.2.4	REKLAMA	79
12.2.5	PODPORA PRODEJE.....	82
12.2.6	MARKETINGOVÉ KROKY	89
12.2.7	RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	89
12.2.8	ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	92
12.2.9	NÁKLADOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	94
12.2.10	ZDROJE FINANCOVÁNÍ	96
12.3	ZHODNOCENÍ PROJEKTOVÉ ČÁSTI.....	96
	ZÁVĚR	98
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	99

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	104
SEZNAM OBRÁZKŮ	105
SEZNAM TABULEK.....	106
SEZNAM PŘÍLOH.....	107

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá tematikou zdravotnictví, konkrétně Nemocnicí Havlíčkův Brod, p.o.

Zdravotnictví je součástí národního hospodářství a patří k jednomu z nejsledovanějších sektorů. Jeho problematika se týká všech věkových skupin obyvatelstva, dostupnost léků a technologií může zásadně ovlivnit kvalitu lidského života. Hlavním úkolem zdravotnictví je organizovat a řídit poskytování zdravotních služeb, to se týká zařízení hygienické služby, léčebně preventivní péče, zařízení pro výchovu a výuku a další vzdělávání zdravotnických pracovníků.

Historie nemocnice v Havlíčkově Brodě se datuje od roku 1897. Nemocnice je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je Kraj Vysočina. Nemocnice má své významné místo v Kraji Vysočina a v poskytování svých služeb má nadregionální charakter. Zdravotníci úzce spolupracují s odborníky ostatních nemocnic a některých fakultních nemocnic. Nemocnice má vytvořeny dobré podmínky pro lékařskou i ošetrovatelskou péči o nemocné a splňuje požadavky, které jsou kladeny na zdravotnické zařízení 21. století.

Zdravotnická zařízení se neobejdou bez důsledků, které vznikají při reformách, které již fungují, nebo ty které se chystají vstoupit v platnost. Ekonomická krize ovlivnila mnoho kroků nemocnice a nejspíš ještě ovlivní. Je důležité zlepšovat procesy fungování nemocnice, vymýšlení nových aktivit a činností pro pacienty i veřejnost.

Diplomová práce je rozdělena do tří stěžejních částí. Teoretická část se věnuje základním pojmům z oblasti marketingu, marketingového řízení, plánování a komunikace, dále se zabývá marketingovými analýzami a marketingem ve zdravotnictví. Analytická část se věnuje Nemocnicí Havlíčkův Brod, p.o. a jejímu postavení na trhu. Projektová část zahrnuje samotný návrh opatření.

Účelem této diplomové práce je nastínit současnou situaci v nemocnici, ať už se jedná o vedení nemocnice, či její konkurenceschopnost. Cílem práce je na základě provedených analýz zhodnotit stav nemocnice a navrhnout opatření, které by bylo přínosem pro marketingové řízení a chod nemocnice.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MARKETING

Mnoho lidí si pod pojmem marketing představuje jen prodej a reklamu. Není divu, každý den se setkáváme s novinovými inzeráty, reklamními letáky, podporou prodeje. Prodej a reklama jsou však jen dvě marketingové funkce, které často ani nejsou ty nejdůležitější. Starý způsob marketingu vychází ze schopnosti „přesvědčit a prodat“, dnešní marketing se však zaměřuje především na uspokojení potřeb zákazníka. Marketing se snaží udržet staré zákazníky tím, že vylepší výkon a vzhled produktu, zároveň získá zákazníky nové (Kotler et al., 2007, s. 38). Marketing znamená řízení trhů a vytváření dobrých vztahů se zákazníky. Prodejci identifikují potřeby zákazníků, stanovení cen pro ně, nabídky na trhu, propagaci a obchod (Armstrong et al., 2009, s. 9).

1.1 Definice marketingu

Marketing je skupina institucí a procesů pro tvorbu, komunikaci, poskytování a výměnu nabídek, které mají hodnotu pro zákazníky, partnery a společnost v širokém slova smyslu. (American Marketing Association, 2007)

Marketing je součástí procesu řízení, který je zaměřen na nalezení a uspokojení potřeb zákazníků. Z praktického hlediska to znamená nabízení výrobků a služeb, po nichž je poptávka, ve správnou dobu, na správném místě a za adekvátní cenu. Výrobky a služby jsou efektivně propagovány a je podporován prodej vhodným zákazníkům. (Šimková, 2012, s. 95)

„Marketing je proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a v konečné fázi uspokojování potřeb a přání zákazníka efektivním a výhodným způsobem zajišťujícím splnění cílů organizace.“ (Světlík, 2005, s. 30)

„Marketing je proces plánování a implementace koncepcí, cen, propagace a distribuce idejí, zboží a služeb pro vytváření směn, které uspokojují cíle jednotlivců a organizací.“ (Kotler a Keller, 2007, s. 25)

„Podstatu marketingu vystihuje řada definic, které mají většinou tyto společné prvky:

- jde o integrovaný komplex činností, komplexní proces, nikoliv jen fragmentovaný soubor dílčích činností,

- vychází z pochopení problémů zákazníků a nabízí řešení těchto problémů, marketing jako proces začíná odhadem potřeb a utvářením představy o produktech, které by je mohly uspokojit, a končí jejich plným uspokojením,
- spokojenost zákazníka se promítá do prodeje se ziskem, který je atributem úspěšného podnikání,
- marketing je spojen se směnou.“ (Zamazalová, 2010, s. 3)

1.2 Historie moderního marketingu

Marketing moderní podoby se začal systematicky rozvíjet v padesátých letech 20. století. Je mladým oborem ekonomie ve svobodných tržních ekonomikách. Rozvoj marketingu začal, až když nabídka převyšovala poptávku. Po staletí platilo to, že výrobce byl zároveň i prodejcem, znal své zákazníky osobně. Vznik manufaktur a továren vedl k většímu přesunu lidí do měst a způsobil tím odosobnění produkce a nabídky. Kompenzací byl tisk, který oznamoval kulturní události, tato inzerce pokrývala většinu komodit. Po první světové válce se jednalo o rozhlas a film.

Po druhé světové válce to bylo televizní vysílání. Tyto média vedly firmy k bližšímu poznání svých zákazníků, aby je mohly účinně oslovit. To bylo možné až vlivem světových válek a hospodářské krize, tedy v době kdy nabídka převyšovala poptávku.

Druhá polovina nebo poslední třetina 20. století byla obdobím, kdy došlo k přebírání postupů kulturních a neziskových organizací od úspěšných marketingových firem. K nám se tento přístup dostal až počátkem devadesátých let minulého století. Omezujícími faktory byly nedostatek finančních prostředků, podcenění marketingového přístupu k zákazníkovi a částečně i legislativa.

Konec 20. a začátek 21. století se navrací k osobnějšímu přístupu k zákazníkovi díky moderním technologiím, reklamě a podpoře prodeje. Hlavním předpokladem pro využití všech nástrojů je dobrá znalost zákazníků a návštěvníků. (Johnová, 2008, s. 21)

2 STRATEGICKÝ MARKETING

Strategický marketing patří k nezbytné součásti úspěšného řízení podniku. Zabývá se především myšlenkou, jak uvést společnost na trh s následnou stabilizací jejího postavení na trhu, bez možnosti ohrožení existence podniku nepříznivými podmínkami.

K důležitým faktorům strategického marketingu patří:

- předvídání očekávaných a neočekávaných událostí,
- tvorba nových nástrojů k uspokojování potřeb zákazníka,
- vizionářské vedení podniku. (Hanzelková et al., 2009, s. 8)

Předměty strategického marketingu

K předmětům strategického marketingu patří následující otázky:

- Jaké produkty je schopen podnik na trhu nabídnout?
- Kdy je podnik schopen tuto nabídku realizovat?
- Jakým způsobem bude probíhat distribuce produktů, komu a za kolik? (Blažková, 2007, s. 104)

Odpovědi na tyto otázky jsou stěžejní pro vrcholový management, který tvoří plány pro podnik. Podnikové plány se dělí na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé. Strategický marketing se snaží naplnit dlouhodobé marketingové cíle. Cíl lze definovat jako stav, o jehož dosažení podnik usiluje v rámci daného časového horizontu. (Fotr et al., 2012, s. 51)

2.1 Strategie

Strategie může být vyjádřena jako dráha, která směřuje k předem daným cílům, skládá se z podnikatelských, konkurenčních a funkcionalistických oblastí přístupů. Management se snaží uplatnit tyto přístupy k vymezení pozice podniku. Výběr strategie je velmi obtížný komplexní proces, podniká-li firma ve více oblastech, nebo produkuje více produktů. Strategie připravuje firmu na situace, které mohou nastat. Doporučuje se zjistit krizové situace a následně vypracovat krizové strategie. (Jakubíková, 2008, s. 27-28)

Strategie je dlouhodobé zaměření rozvoje firmy, k zajištění výnosů, prosperity, konkurenční výhody. (Hanzelková et al., 2009, s. 3)

Proces tvorby strategie zahrnuje obvykle následující fáze:

- strategickou analýzu – zhodnocení vnějších a vnitřních faktorů, které na firmu budou působit,
- formulaci strategie – vytvoření a zvolení strategie podniku,
- implementaci strategie – uvedení a začlenění do života,
- strategickou kontrolu – kontrola realizace strategie. (Hanzelková et al., 2009, s. 3)

2.2 Marketingové strategie

Marketingové strategie se snaží dosáhnout a naplnit stanoveného marketingového cíle. Časem se zavedená strategie může stát méně efektivní, v důsledku měnících se podmínek, je třeba neustále zvažovat, jestli se má firma držet současné strategie, nebo zda by měla firma přejít na jinou strategii. (Pošvár, Tomšík a Žufan, 2004, s. 78)

Firemní strategie

Vzniká na základě jednání vrcholových manažerů, výsledkem je návrh kroků ke splnění cílů. Vymezuje působnost společnosti ve smyslu odvětví a trhů. (Jakubíková, 2008, s. 29)

Podnikatelské strategie

Týká se působnosti firmy uvnitř celého odvětví, trhu. Pro prosperování firmy by měla mít konkurenční výhodu nad svými konkurenty. (Jakubíková, 2008, s. 29)

Funkční strategie

Rozpracovávají jednotlivé oblasti strategického řízení podle výše uvedených strategií. Formulují se například strategie výroby, výzkumu, marketingu. (Pošvár, Tomšík a Žufan, 2004, s. 78)

2.3 Porterova strategie

Strategie směřující k dosažení konkurenční výhody, bývá také nazývána jako generická strategie. O vedoucí postavení na trhu je možné usilovat pomocí vedoucí pozice v nákladech, použitím strategie odlišení, nebo zaměřením se na vhodné tržní segmenty. (Blažková, 2007, s. 136)

Michael Porter poskytl start ke strategickému myšlení na základě třech obecně prospěšných strategií:

Podnik s nejnižšími náklady

Účelem je nabídnout výrobky za nejnižší ceny či za ceny nižší než u konkurence. Toho dosáhnou jen nízkými náklady na výrobu a distribuci v odvětví. Strategie je užívaná u masových výrobků, u kterých není možné odlišit se, a jsou akceptovány u většiny spotřebitelů. K dosažení úspor nákladů firmy je dosaženo ve výrobě, při nákupu, distribuci, v marketingu a jiných činnostech. Rizikem může být firma s ještě nižšími náklady, zákazníci s náročnějšími požadavky = neschopnost firmy udržet nízké náklady. (Blažková, 2007, s. 136-137)

Diferenciace, odlišení výrobku či služby

Firma se zaměřuje na dosažení lepších výkonů v důležité oblasti, která zákazníkům přináší užitek oceňovaný většinou trhu. Firma pracuje na vylepšování silných stránek, potřebných pro diferenciaci. Firma pokoušející se o vedoucí postavení na trhu ve kvalitě, musí mít výrobky z nejlepších součástí, odborně sestavené a kontrolované. (Keřkovský a Vykypěl, 2006, s. 84)

Koncentrace, zaměření

Firma neusiluje o celý trh, ale zaměřuje se na jeden, nebo více úzkých segmentů trhu. Snaží se nejlépe poznat tyto segmenty, jejich potřeby a získat co nejlepší postavení na trhu. Rizikem je to, že se segment stane atraktivní i pro ostatní. (Blažková, 2007, s. 137)

Volbu výše uvedených strategií by měla předcházet odpověď na otázku „Jaká je naše konkurenční situace a jak nás vnímají zákazníci?“ (Jakubíková, 2008, s. 68)

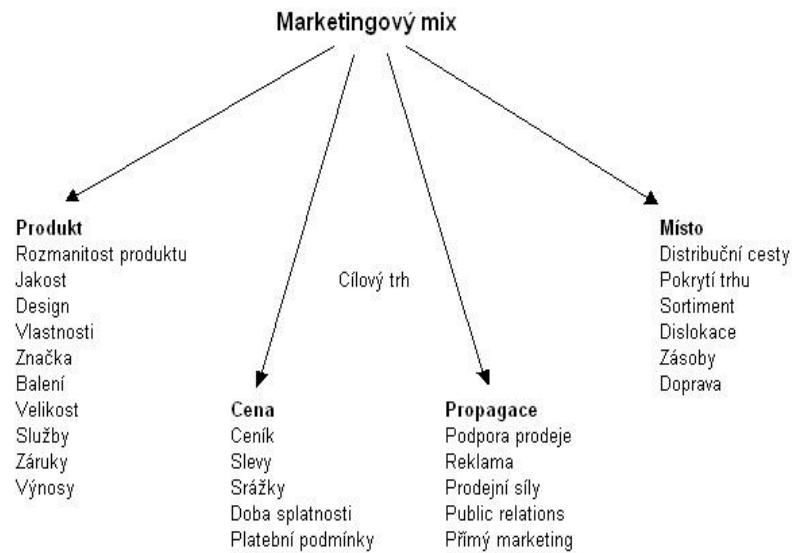
2.4 Marketingový mix

Marketingový mix vychází přímo z podstaty marketingu. Tato koncepce je nedílnou součástí každé marketingové situace, bez ohledu na její zvláštnosti (Baker a Saren, 2010, s. 185). V rámci marketingu dochází k realizaci dané strategie. Marketingový mix se skládá ze všeho, co firma může zákazníkovi nabídnout a co vypoví o úspěšnosti firmy na trhu. Marketingový mix má různé aspekty, které se odlišují podle daného trhu. Tyto prvky musí být vzájemně propojeny a namixovány tak, aby firma uspěla na trhu (Foret, 2008, s. 127).

Mezi základní prvky marketingového mixu patří:

- **Produkt** je nejdůležitější složkou marketingového mixu, protože s ním firma vstupuje na trh. K produktům patří vše, co je možné nabídnout zákazníkovi – výrobky, autorská díla, služby atd. Mezi podstatné složky patří zejména kvalita produktu, užitečnost, design, ovládání apod. (Zlámal, 2009, s. 60-61)
- **Cena** vyjadřuje směnnou hodnotu produktu v penězích, u některých případech se může jednat i o hodnoty nepeněžní. Cena je ekonomickým faktorem realizace. Výše ceny produktu je flexibilní, je měněna dle situace. Cenu může ovlivnit i marketingový cíl firmy. Cena může být stanovena: kalkulací nákladů, cenou podle velikosti poptávky, podle konkurence, podle individuálního vnímání zákazníka. (Mallya, 2007, s. 58-59)
- **Distribuce** znamená pohyb z místa vzniku do místa konečné spotřeby, nebo opakovaného užívání. K základním vlastnostem distribuce patří:
 - Fyzická distribuce obsahuje přepravu zboží, skladování a zásobování.
 - Změna vlastnictví, kdy kupující drží takové předměty a služby, které potřebuje.
 - Podpůrné činnosti zahrnují marketingový výzkum, propagaci zboží, poradenskou činnost, úvěry atd. (Foret, 2012, s. 128)
- **Propagace**, nebo také marketingová komunikace. Tímto nástrojem společnost komunikuje se zákazníky a snaží se pomocí různých prostředků přesvědčit zákazníka, o koupi jeho produktů. Do propagace patří:
 - Reklama – obsahuje inzeráty, balení, sdělení do jednotlivých balení, brožury, plakáty, filmy, adresáře, billboardy, reklamní nápisy, sdělení v místě nákupu, symboly, loga, audiovizuální materiály, videokazety.
 - Podpora prodeje – zahrnuje hry, sázky, loterie, soutěže, dary, výstavy, prezentace, exponáty, zábavní akce, rabaty, kupóny, zábavní akce, programy trvalých nákupů, vazbové prodeje, úvěry na nízký úrok.
 - Public relations – se skládá z projevů, seminářů, tiskové komunikace, sponzorských darů, výročních zpráv, publikací, lobbistických aktivit, společenských vztahů, podnikových časopisů, nosičů a veřejných akcí.
 - Prodejní personál – je složen z prodejních porad, výstav, vzorků, veletrhů, prodejní prezentace.

- Přímý marketing – obsahuje telemarketing, televizní nákupy, katalogy, faxovou poštu, hlasovou poštu, adresné zásilky listovní poštou. (Kotler, 2001, s. 569)



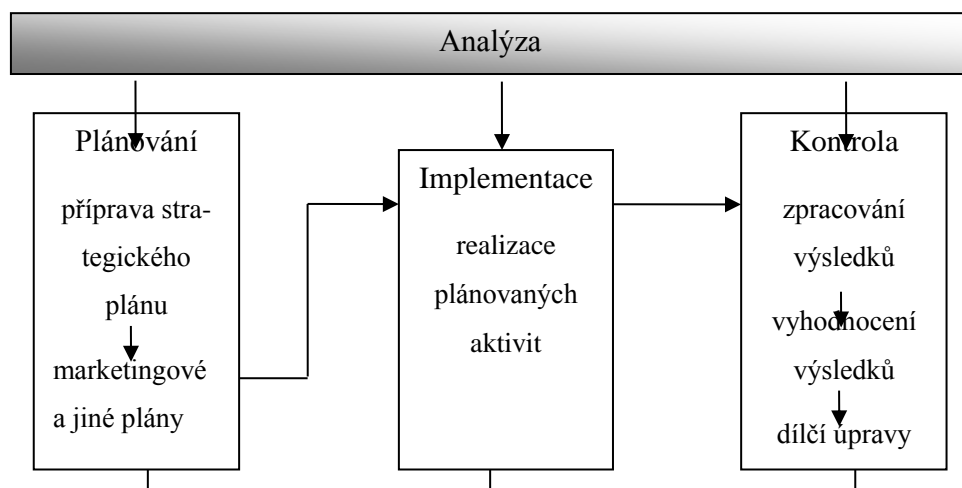
Obr. 1 Schéma marketingového mixu 4 P (Kotler, 2001, s. 111)

3 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ

Nazývané také jako marketing management, jedná se o nepřetržitý proces analýzy, plánování, implementace a kontroly. Smyslem je vytvoření a udržení dlouhodobých vztahů s cílovými zákazníky. Cílem je nalezení dostatečného počtu zákazníků, kteří budou mít o vyrobené zboží zájem. (Kotler a Armstrong, 2003, s. 7)

3.1 Proces marketingového řízení

Jde o kontinuální proces, probíhající ve čtyřech po sobě jdoucích etapách. (Kotler a Armstrong, 2003, s. 8)



Obr. 2 Vztah mezi analýzou, plánováním, implementací a kontrolou (Kotler, 2001, s. 108)

Analýza pozice organizace na trhu

Měla by odpovědět na otázku „Kde jsme nyní“. Zajímá se o tržní podíl organizace, hodnocení produktů organizace zákazníky, velikost a vlastnosti trhů. Provádí tržní segmentaci, určuje tedy, kterým tržním segmentům organizace slouží a bude sloužit. Z hlediska kvantity a kvality se zaměřuje na provozní problémy, využívání finančních a personálních zdrojů. Analýza může být prováděna jako vnitřní marketingový audit organizace. (Vašítková, 2007, s. 37)

Plánování

Po analýze marketingového prostředí, přichází na řadu plánování. Cílem plánování je sestavení systému dílčích plánů, které budou zahrnovat písemné vypracování cílů a činností nutných k jejich realizaci. Tyto činnosti závisí na možnostech podniku, je nutné věnovat pozornost i budoucímu vývoji těchto možností. Plán by měl být rozpracován co nejpodrobněji. (Synek, 2007, s. 189)

Implementace

Vyhotovením plánu je čas se dát do práce a úspěšně jej splnit. Všichni zaměstnanci firmy by se měli podílet na zajištění a realizaci plánu, měli by přijmout marketingové, nebo zákaznický zaměřené myšlení za vlastní. K zajištění plánovaných úkonů je třeba rozdělit pravomoci a zodpovědnosti daných osob a úseků s určením časové platnosti. (Jakubíková, 2008, s. 67)

Kontrola

Je procesem měření a hodnocení výsledků marketingových plánů a strategií. Je spojena s možnými nápravnými akcemi, k zajištění marketingových cílů. Skládá se ze čtyř kroků. V prvním kroku vedení určí konkrétní marketingové cíle. Poté pozoruje jejich plnění a hledá důvody případných rozporů mezi výsledky, které byly očekávané a které plánované. Nakonec podniká nápravné akce. To si může vyžádat i změny cílů. (Kotler et al., 2007, s. 115)

3.2 Poptávka a nabídka

K zajištění finančního úspěchu jsou nutné marketingové schopnosti. Podnikatelské funkce jako jsou finance, účetnictví a provoz však ztrácejí na významu, pokud není zajištěna dostatečná poptávka. (Kotler a Keller, 2007, s. 48)

Poptávka

Lidé si vybírají takové produkty, které jim přinesou největší uspokojení. Pokud je toto přání podloženo kupní silou, mění se v poptávku. Spotřebitelé si vybírají to nejlepší, co za své peníze dostanou. Klíčem marketingových firem je rozpoznat a pochopit potřeby svých zákazníků. Provádějí různé výzkumy ke zjištění toho, co spotřebitelé mají či nemají rádi. Sledují konkurenci, školí prodejce, zjišťují neuspokojivé potřeby zákazníků.

Pochopení přání a potřeb zákazníka je důležitým vstupem pro tvorbu marketingových strategií. (Kotler et al., 2007, s. 40-41)

Důležitá je nejen poptávka ale také nabídka. Riziku se vystavují společnosti, které pečlivě nesledují své zákazníky a zároveň konkurenci a nepřetržitě nezlepšují své nabídky. (Kotler a Keller, 2007, s. 49)

Nabídka

Soubor užitečných vlastností, které slibují splnění zákaznických potřeb. K naplnění těchto potřeb dochází prostřednictvím marketingové nabídky, nejedná se pouze o poskytování fyzických produktů ale také o marketingové služby, aktivity. Jedná se například o přípravu daňového přiznání, bankovní služby, domácí opravy. V širším pojetí se jedná o osoby, místa, organizace, informace a myšlenky. Chytří marketingoví specialisté se nedívají pouze na základní potřeby výrobků a služeb, ale vytvářejí pro své zákazníky poselství a prožitek značky. (Kotler et al., 2007, s. 41-42)

3.3 Koncepce marketingového řízení

Vychází z každodenní komunikace podniku s okolím, vyhodnocování a volby takového postupu, aby došlo k oslovení nejen zákazníků, ale i obchodních partnerů. V současné době je uznáváno těchto pět podnikatelských koncepcí. (Jakubíková, 2008, s. 14)

Výrobní koncepce

Spotřebitelé dávají přednost takovým výrobkům, které jsou levné a dostupné. Tato koncepce je užívaná ve dvou situacích. První situace nastává, jestliže je poptávka po výrobku překročena nabídkou. Management by měl proto najít způsoby, jak zvýšit výrobu. Druhá situace nastává při vysokých výrobních nákladech, u kterých je nutné zlepšit produktivitu práce. Tato koncepce je využívána do roku 1930. (Jakubíková, 2008, s. 14)

Výrobová koncepce

Spotřebitelé si vybírají takové výrobky, které mají nejlepší kvalitu, vlastnosti a výkon. Firma by se proto měla soustředit na neustálé zlepšování výrobků (Jakubíková, 2008, s. 14). Tato koncepce může vést k „marketingové krátkozrakosti“, tedy k zaměřování firem pouze na přání kupujících, nevidí skutečné potřeby lidí v pozadí (Kotler et al., 2007, s. 48). Tato koncepce je využívána od roku 1930 (Jakubíková, 2008, s. 14).

Prodejní koncepce

Spotřebitelé nebudou nakupovat dostatečný objem nabídky firmy, jestliže firma nepodnikne reklamní a prodejní kampaně. Tato koncepce se užívá i v neziskových organizacích, dále ve firmách, které mají nadbytečné kapacity. Cílem je prodat to, co vyrábějí. Mezi nevýhody patří krátkodobé prodejní transakce, s předpokladem, že si zákazníci produkt oblíbí. Tato koncepce je využívána do roku 1950. (Jakubíková, 2008, s. 15)

Marketingová orientace

Znamená orientaci na zákazníka. Poznání cílového zákazníka umožňuje poskytovat co nejvyšší hodnotu, uspokojit jeho potřeby a přání (Jakubíková, 2012, s. 20). Klíčem k dosažení cílů ve společnosti spočívá v tom, aby si vaše společnost vedla efektivněji než konkurence. Úkolem je najít pravé výrobky pro vaše zákazníky (Kotler a Keller, 2007, s. 78). Tato koncepce je využívána do roku 1970 (Jakubíková, 2012, s. 20).

Koncepce společenského marketingu

Firma by měla zjistit přání, potřeby a zájmy cílových trhů. Požadované uspokojení by mělo být zajištěno lépe než u konkurence, z důvodu zachování, nebo zvýšení užítku zákazníka a společnosti. Ptá se, zda firma dělá pro své zákazníky a společnost z dlouhodobého hlediska to nejlepší (Jakubíková, 2008, s. 15). Podle této koncepce přehlíží čistě marketingová orientace možné konflikty mezi krátkodobými přáními zákazníka a jeho dlouhodobým blahobytem (Kotler et al., 2007, s. 59). Tato koncepce je využívána od roku 1970 (Jakubíková, 2008, s. 15).

4 MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ

Plánem je umožněno dosáhnout stanovených cílů, strategií, finančních prostředků nutných pro budování firmy, dále je plán důležitý pro realizaci a kontrolu úspěšnosti firmy. Po stanovení plánu by nemělo dojít k odchýlení firmy od původního záměru. Firmy jsou díky plánu schopny rychle odhalit problémy a včas na ně reagovat. Každá marketingová operace musí být dobře naplánovaná, manažer musí vědět v každé situaci co dělat (Blažková, 2007, s. 15-16). Plánování je aktivní, dynamický nástroj, který umožňuje podniku lépe odhadnout schopnosti, což také znamená převzít na sebe vyšší riziko. Vyšší riziko je spojeno s vyšší možností pravděpodobného úspěchu (Jakubíková, 2012, s. 68-69).

Pomůckami k přípravě marketingového plánu můžou být:

- softwarový program, do kterého jsou zadána příslušná data, program poté vytvoří plán podle dané struktury,
- vzorové marketingové plány, do kterých stačí získat a doplnit informace. Jde o rychlý způsob, nemusí být ale úplně dostačující, plán může být zjednodušený a nemusí být zaměřen na všechny aspekty,
- specializovaná firma, která marketingový plán připraví. (Blažková, 2007, s. 17)

4.1 Proces marketingového plánování

Proces marketingového plánování byl vytvořen jako systematický způsob začlenění marketingu do organizace. Tento proces obsahuje následující kroky, které jsou potřebné k dokončení marketingového plánu. (Horner a Swarbrooke, 2003, s. 230)

Situační analýza – se skládá z rozboru aktuální marketingové situace. Zahrnuje analýzu vnějšího (mikroprostředí a makroprostředí) a vnitřního prostředí podniku. V situační analýze dochází k vyhodnocování faktorů, které ovlivňují pozici firmy. Výstupem fáze této situační analýzy bývá SWOT analýza, prostřednictvím této analýzy si může firma stanovit marketingové cíle. (Zamazalová, 2010, s. 26-27)

Stanovení marketingových cílů – týkající se trhů a produktů. Marketingové cíle stanovují, čeho musí marketingový útvar dosáhnout k splnění svého cíle. Marketingové cíle by měly být vytvořeny na základě přesného poznání potřeb zákazníků. Měly by být také srozumitelné, měřitelné v časových etapách, reálné a hierarchicky uspořádané. (Zamazalová, 2010, s. 27)

Vytvoření marketingových strategií – které vycházejí ze stanovených marketingových cílů. Tyto strategie určují na které trhy a segmenty by se měla firma zaměřit. (Zamazalová, 2010, s. 27)

4.2 Marketingový plán

„Marketingový plán je střednědobý (taktický) dokument, který detailně vymezuje tzv. implementační úkoly, které je nutné v daném období realizovat tak, aby bylo dosaženo strategických marketingových cílů. To je CO, KDO, KDY a za KOLIK se musí v oblasti marketingu realizovat.“ (Hanzelková et al., 2009, s. 147)

Výstupem procesu marketingového plánování je vyhotovení marketingového plánu. Marketingový plán je dokument, který zachycuje výsledky marketingového plánování. Jde o nástroj ke zlepšení obchodních výsledků firmy. Marketingový plán sestavují jak malé, tak střední firmy, obsah a struktura se liší podle podmínek každé firmy. Malé firmy mohou zvolit variantu, kdy marketingový a podnikový plán tvoří jeden dokument, v jiných firmách může tvořit dva vzájemně provázané dokumenty. (Blažková, 2007, s. 189)

Marketingový plán by měl obsahovat:

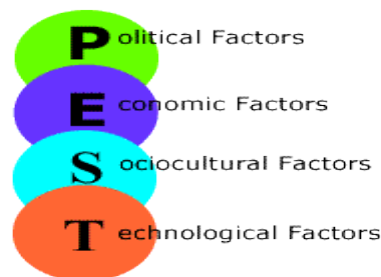
- jasné a výstižné vyjádření,
- klíčové informace,
- uskutečnitelnost jednotlivých aktivit,
- neměl by být příliš stručný, ale ani příliš rozsáhlý,
- může mít různou podobu i strukturu,
- může se lišit podle typu firmy, velikosti a oblasti, ve které podniká, nebo podle fáze, ve které firma podniká. (Blažková, 2007, s. 189)

5 MARKETINGOVÉ ANALÝZY

Marketingové analýzy jsou spojovány s velkým množstvím dat, která jsou generována jak z vnějšího, tak z vnitřního prostředí firmy. Tato nashromážděná data je nutné nejen analyzovat, ale také utřídit a interpretovat pro praktické využití. (Jakubíková, 2008, s. 102) K analýze prostředí můžeme využít mnoha odborných analytických metod. Pro potřeby diplomové práce bude využita zejména PEST analýza, Porterův pětifaktorový model konkurenčního prostředí a SWOT analýza.

5.1 PEST analýza

Za důležité součásti makrookolí lze označit faktory politické, ekonomické, sociální a technologické. Do sociálního prostředí je zahrnuto i demografické a kulturní prostředí. Tato analýza dělí vlivy makrookolí do čtyř základních skupin a je označována jako PEST analýza. Každá z těchto skupin zahrnuje řadu faktorů, které ovlivňují firmu. (Srpková a Řehoř, 2010, s. 131)



www.marketingteacher.com

Obr. 3 PEST analýza (Marketing teacher, © 2000-2013)

Politicko-právní prostředí se týká:

Legislativy určující zdanění, regulující podnikání, pracovního práva, ochrany spotřebitelů, vládních rozhodnutí, předpisů Evropské unie, předpisů na ochranu prostředí (Blažková, 2007, s. 53-54). Toto prostředí tvoří společenský systém, ve kterém firmy uskutečňují svoji činnost. Systém je dán mocenským zájmem politických stran a politickou situací v zemi a jejím okolí (Srpková a Řehoř, 2010, s. 131).

Ekonomické prostředí se týká:

HDP, výdajů spotřebitele, ekonomického růstu, vládních výdajů, monetární politiky, zdanění, měnových kurzů, inflace, politice proti nezaměstnanosti (Blažková, 2007, s. 53). Tyto činitele vyplývají z ekonomické a hospodářské situace země. Mezi nejčastější činitele patří změny v příjmu, míře úspor a zadluženost (Srpková a Řehoř, 2010, s. 131).

Sociální prostředí se týká:

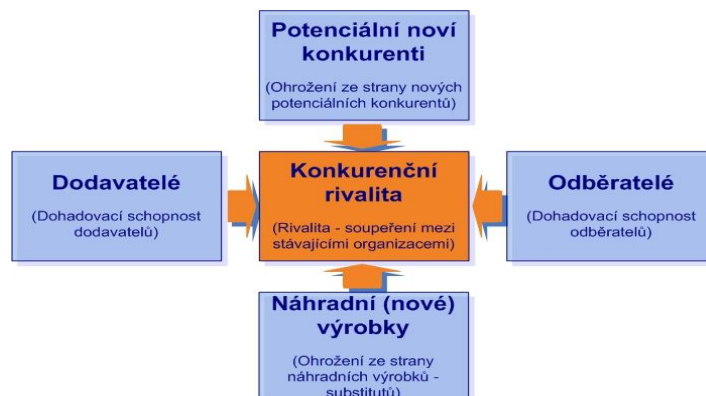
Demografických faktorů, pracovní mobility, rozdělení příjmů, vzdělání, postoje k práci, životního stylu, zálib, koníčků, kulturních faktorů, regionálních rozdílů, mortality, stárnutí obyvatelstva, geografických přesunů, rasového a náboženského vývoje obyvatelstva (Blažková, 2007, s. 54). Tyto faktory jsou dány společností, skladbou obyvatelstva, společenskými a kulturními zvyky (Srpková a Řehoř, 2010, s. 131). Zobrazuje i současné trendy jako je odkládání vstupu do manželství, rozvodovost atd. (Foret, 2008, s. 47-48).

Technologické prostředí se týká:

Objevů, patentů, nových technologií, vládních výdajů na výzkum, míry technologického opotřebení, spotřeby energie, internetu, satelitní komunikace (Blažková, 2007, s. 54). Představuje inovační potenciál země (Srpková a Řehoř, 2010, s. 131). V dnešním světě jde o stále více poptávanou oblast, která jde soustavně dopředu a to především díky internetu a komunikačnímu spojení (Foret, 2008, s. 47-48).

5.2 Porterův pětifaktorový model konkurenčního prostředí

Model vychází z předpokladu, že pozice firmy, která působí v určitém odvětví je určována působením pěti základních faktorů. (Keřkovský a Vykypěl, 2006, s. 53)



Obr. 4 Porterův model konkurenčních sil (Vlastní cesta, © 2006-2009)

1. Vyjednávací silou zákazníků

Zákazník se rozhoduje nakupovat v neuvěřitelném počtu obchodů. Prodejci musí vzhledem k obrovské konkurenci bojovat o každého zákazníka. Důležité je nejen zákazníka získat, ale udržet si ho (Keřkovský a Vykypěl, 2006, s. 53). Úkolem podnikatele je určit vyjednávací sílu zákazníků a zjistit nástroje k jejímu snížení (Srpková et al., 2011, s. 166).

2. Vyjednávací silou dodavatelů

Nejvýhodnější situací pro firmu je více dodavatelů, pro případ například zvýšení ceny materiálu u dodavatele, kdy jiný dodavatel je schopen sehnat ten samý materiál za stejnou, nebo nižší cenu. (Sekhar, 2009, s. 115-116)

3. Hrozbou vstupu nových konkurentů

Nejvýhodnější situací pro firmu je pokud se nachází na trhu s vysokými vstupními a nízkými výstupními bariérami. To znamená, že na trh dokáže vstoupit jen málo konkurence, pokud se firmě nedaří, může trh snadno opustit. (Sekhar, 2009, s. 115-116)

4. Hrozbou vstupu substitutů

Pokud má výrobek na trhu větší množství substitutů, znamená to, že firma musí jít s cenou výrobku dolů. Cílem firmy je získat konkurenční výhodu, což zahrnuje sledování technologického pokroku a neustálé zdokonalování vlastního výrobku. (Srpková et al., 2011, s. 167)

5. Rivalitou firem působících na daném trhu

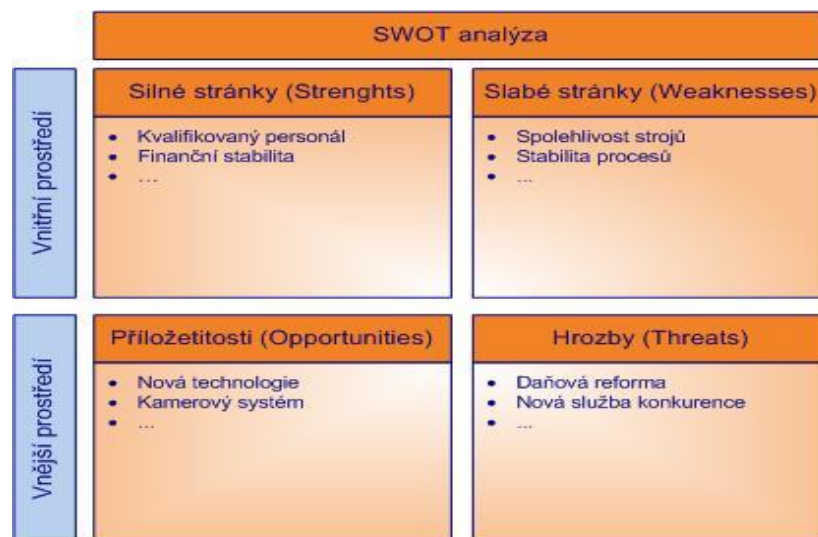
K faktorům ovlivňujícím rozsah rivality mezi firmami patří struktura odvětví. Rozdílné struktury konkurenčního prostředí způsobují rozdílné chování podniků. Charakter konkurenčního prostředí závisí především na počtu konkurence v oboru, odlišnosti produktů, ziskovosti odvětví, fixních nákladech, přístupech podnikového vedení a dalších faktorech. (Srpková et al., 2011, s. 166)

Profesor Porter při formulaci tohoto modelu opomenul komplementy, tedy zboží, které se kupuje společně s jiným zbožím. Ty mohou situaci na trhu ovlivňovat stejně významně jako substituty a měly by být do analýzy také zahrnuty. (Keřkovský a Vykypěl, 2006, s. 54)

5.3 SWOT analýza

SWOT analýza vznikla v 60. letech minulého století na amerických vysokých školách zaměřených převážně na podnikání. Hlavním autorem se však považuje Albert Humphrey. (Bohm, 2009, s. 2)

SWOT analýza znamená vyhodnocení slabých a silných stránek společnosti, příležitostí a hrozeb. Tato analýza zahrnuje monitorování externího a interního marketingového prostředí. Analýza musí končit syntézou a závěry, které jsou důležitým bodem pro formulaci strategie. Podnikatelé musí sledovat jak síly makroprostředí, tedy přírodní, technologické, politicko-právní, společensko-kulturní, demograficko-ekonomické, tak složky mikroprostředí, tedy konkurenci, zákazníky, dodavatele, dealery, distributory, kteří mají vliv na docílení zisku. Podnikatelé by měli mít přehled o nejnovějších vývojových trendech, vytvořením marketingového informačního systému. (Kotler a Keller, 2007, s. 90)



Obr. 5 SWOT analýza (Vlastní cesta, © 2006-2009)

SWOT se skládá ze slov Strengths (silné stránky), Weaknesses (slabé stránky), Opportunities (příležitosti v externím prostředí), Threats (hrozby z externího prostředí).

- Silné stránky – jsou zastoupeny interními faktory, díky kterým má firma silné postavení na trhu. Představují oblasti, ve kterých je firma dobrá. Je možné je použít jako podklad pro stanovení konkurenční výhody. Posuzují se podnikové schopnosti, dovednosti, zdrojové možnosti a potenciál firmy. (Blažková, 2007, s. 155)

- Slabé stránky – jsou opakem silných stránek. Firma je v nějaké oblasti slabá, což brání efektivnímu výkonu firmy. Někdy nedostatek některé silné stránky znamená slabou stránku. (Blažková, 2007, s. 156)
- Příležitosti – jsou možnosti, s jejichž realizací stoupají vyhlídky na růst či lepší užití disponibilních zdrojů a účinnější pro splnění cílů (Blažková, 2007). Marketingová příležitost se týká oblasti potřeb a přání kupujících. Tržní příležitosti vycházejí ze třech hlavních zdrojů:
 - dodávat něco, čeho je nedostatek,
 - dodávat existující výrobek novým, nebo lepším způsobem,
 - dodávat zcela nový výrobek, nebo službu (Kotler a Keller, 2007, s. 91).
- Hrozby – jsou nepříznivé situace, nebo změny v podnikovém okolí, znamenají překážky pro činnost podniku. Hrozby mohou vyvolat až možnost úpadku či nebezpečí neúspěchu. Reakce podniku musí probíhat rychle a odpovídajícím způsobem, aby byly hrozby odstraněny či minimalizovány. (Blažková, 2007, s. 156)

Postup při SWOT analýze

Vzájemnou interakcí klíčových faktorů (silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby) je možné získat kvalitativní informace charakterizující úroveň vzájemného střetu. Vznikají čtyři možné strategie:

Strategie S – O: Vychází ze zhodnocení příležitostí z vnějšího okolí.

Strategie W – O: Eliminování slabín organizace použitím příležitostí.

Strategie S – T: Využívání předností organizace k minimalizaci hrozeb.

Strategie W – T: Vyřešení znepokojivého stavu organizace, nejhorší varianta. (Sedláčková a Buchta, 2006, s. 91)

6 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE

Jedná se o řízené informování a přesvědčování cílových skupin, k naplnění marketingových cílů firmy a dalších institucí. Na současných konkurenčních trzích se organizace bez marketingové komunikace neobejdou. (Karlíček a Král, 2011, s. 9)

6.1 Komunikační proces

Komunikace znamená předání určité informace, sdělení od zdroje k příjemci. Marketingová komunikace je spjatá s pojmem komunikační proces, tedy přenosem sdělení od odesílatele k příjemci. Tento proces probíhá mezi prodávajícími a kupujícími, firmou a zákazníky, zaměstnanci, dodavateli, akcionáři, obchodními partnery, médii, neziskovými organizacemi a dalšími. (Přikrylová a Jahodová, 2010, s. 21-22)

Principy komunikace se skládají z osmi prvků, které tvoří základní model komunikačního procesu. (Přikrylová a Jahodová, 2010, s. 22)

Vznik sdělení

Motivem pro vznik sdělení je rozhodnutí odesílatele o tom, že je sdělení třeba odeslat. Důvodů pro vznik sdělení může být mnoho, závisí na odesílateli, prostředí, cílech sdělení, časové náročnosti, nutnosti zpětné vazby. Každý odesílatel musí poskytnout dostatek potřebných informací. (Vymětal, 2008, s. 30)

Zakódování sdělení

Pro odeslání sdělení jej odesílatel převede do smysluplné formy (zakódování) a pošle prostřednictvím zvoleného komunikačního média. Proces zakódování probíhá v převodu odesílatelových myšlenek do symbolů, vyjadřujících úmysl odesílatele. Hlavní formou kódování je kódovací jazyk. Výsledkem kódování je stručné, správné a zřetelné verbální, nebo neverbální sdělení. (Vymětal, 2008, s. 31)

Volba komunikačního média

Pro zakódované sdělení je nutné zvolit vhodné komunikační médium k přenosu sdělení od odesílatele k příjemci. Komunikačním médiem může být rozhovor, sdělení z očí do očí, sdělení na poradách, sdělení prostřednictvím telefonu, faxu, prohlášení, memoranda, systémů odměňování, neverbálních komunikačních prvků. Při volbě komunikačního média je nutné brát v úvahu náklady, rychlost, přesnost, rozsah komunikace, význam zpětné vazby apod. (Vymětal, 2008, s. 33)

Příjem a dekodování sdělení

Při příjmu sdělení jej příjemce dekoduje. Dekodování je proces a způsob myšlení příjemce, který obsahuje interpretaci. Interpretování sdělení probíhá na základě předchozích zkušeností a určitých pravidel. Proces dekodování může být náročný, pokud je doprovázen komunikačním šumem. Při dekodování je proto nutné především aktivně naslouchat (naladění se na příjem sdělení), mít zájem (prostřednictvím neverbálních signálů), akceptace (vytvoření prostoru pro komunikaci). (Vymětal, 2008, s. 33)

Formování zpětné vazby

Umožňuje poznat účinnost komunikace, případně provést korekci v budoucnosti. Příjemce sdělení by měl dát najevo, jak sdělení vnímal, porozuměl mu a měl by ho umět zopakovat. Zda byl smysl sdělení skutečně pochopen, se komunikátor dozví na úrovni významu, když komunikant adekvátně reaguje. (Jiřincová, 2010, s. 33)

6.2 Komunikační strategie

Jde o hledání takové alternativy řešení, která vede k pochopení nutnosti změny, mít strategii vychází ze ztotožnění se s cíli projektu organizace (Charvát, 2006, s. 145). Komunikační strategie přispívá k informovanosti zákazníka a k úspěchu v prodeji zboží. Komunikace je důležitá pro informování veřejnosti o existenci firmy, výrobku, nebo služby. Důležité je jasné stanovení komunikačního cíle, kterého chceme dosáhnout a poté zvolit odpovídající metodiku ověření jeho dosažení (Blažková, 2007, s. 17).

Komunikační strategie se skládá především z výběru marketingového sdělení, jeho kreativního ztvárnění a volby vhodného komunikačního a mediálního mixu. (Karlíček a Král, 2011, s. 16)

Marketingové sdělení

Je sdělení, které má být předáno cílové skupině. Toto sdělení by mělo být transformováno do kreativnější podoby, aby byl přenos k cílové skupině účinnější. (Karlíček a Král, 2011, s. 16)

Kreativní ztvárnění

Marketingové sdělení posiluje. Pokud ne, nebyla kreativita zvolena správně. (Karlíček a Král, 2011, s. 16)

Positioning značky

Jde o proces, kterým manažeři určují, jak má být značka vnímána cílovou skupinou. Positioning musí odpovídat poptávce cílové skupiny, ale také zohledňovat positioning konkurenčních značek. Pokud je positioning stanoven chybně, nemůže ho zachránit sebeefektivnější komunikační kampaň (Karlíček a Král, 2011, s. 16). Cílem je maximalizovat potenciální prospěch firmy umístěním značky v myslích spotřebitele. Positioning značky navádí marketingovou strategii vyjasněním podstaty cílů, značky, které pomáhají spotřebiteli dosáhnout, dále ukazuje v čem je jedinečný. Výsledkem je především vytvoření zákaznický zaměřené nabídky hodnoty (Kotler a Keller, 2007, s. 102).

6.3 Komunikační mix

Je soubor nástrojů, které dostanou jméno a image organizace do podvědomí zákazníků. Skládá se z reklamy, podpory prodeje, public relations a direct marketingu. (Johnová, 2008, s. 196-197)

Komunikační mix tvoří tyto nástroje:

Reklama

K neosobní a masové komunikaci patří reklama, která probíhá prostřednictvím rozhlasu, televize, tiskových médií, reklamních tabulí, plakátů, výloh atd. Záměrem reklamy je informování širokého okruhu spotřebitelů k ovlivnění jejich kupního chování. Hlavním znakem reklamy je ovlivnění široké vrstvy obyvatelstva (Vašítková, 2008, s. 225). Reklama umožňuje prezentovat produkt v zajímavé formě s využitím prvků, které působí na smysly člověka, například zajímavým titulem, druhem písma, barvou. Výhodou je oslovení širokého publika, nevýhodou je určitá neosobnost a jednosměrná komunikace (Vysekalová, 2007, s. 20).

Hlavními prostředky reklamy jsou:

- rozhlasové spoty,
- televizní spot,
- reklama v kinech,
- venkovní reklama,
- inzerce v tisku,
- audiovizuální snímky. (Vysekalová, 2007, s. 20)

Osobní prodej

Je formou osobní komunikace s jedním nebo více možných zákazníků. Cílem je dosažení prodeje. Obsah a forma sdělení by měla být přizpůsobena danému zákazníkovi a situaci. Jedná se o efektivní, ale nákladný způsob komunikace (Vašítková, 2008, s. 225). Osobní prodej má mnoho podob, od obchodního jednání prostřednictvím obchodních zástupců po prodej v maloobchodní síti. Výhodou osobního prodeje je lepší poznání potřeb druhé strany, získání informací o prodejních možnostech či konkurenci k optimalizaci vlastního prodeje (Vysekalová, 2007, s. 21).

Public relations (PR)

Nazývaný jako vztah s veřejností. Jedná se o neosobní formu stimulace poptávky po službách, nebo aktivitách organizace publikováním pozitivních informací. Cílem je získat zájem a pozornost zákazníků. Public relations je funkcí managementu, která vychází z dlouhodobé strategie organizace (Vašítková, 2008, s. 225). Důležitým znakem práce s veřejností je důvěryhodnost, často oslovující i tu část veřejnosti, která nemá přístup k reklamě. Perspektivně ovlivňuje i kupní jednání a je jedním z důležitých nástrojů integrovaného komunikačního mixu (Vysekalová, 2007, s. 22).

Direct marketing

Jde o přímou adresnou komunikaci mezi zákazníkem a prodávajícím. Zaměřuje se na prodej zboží a služeb, zakládá se na reklamě prostřednictvím telefonu, pošty, televizního, nebo rozhlasového vysílání, novin a časopisů. Existuje zde přímá vazba mezi prodávajícím a kupujícím. Jeho rozvoj je podmíněn dostupností výpočetní a komunikační techniky (Vašítková, 2008, s. 226). Nevýhodou je menší dosah k široké veřejnosti z důvodu toho, že je zaměřen na přesně vymezenou skupinu. Roste význam telemarketingu a interaktivních forem komunikace, jako jsou e-mailová komunikace, newslettery, direct maily, mailing listů, zapojení Wikipedie do komunikačního mixu apod. (Vysekalová, 2007, s. 23).

7 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Definice marketingu ve zdravotnictví se zaměřuje na uspokojování potřeb zákazníků vedoucí k dosahování stanovených cílů a zajištění rozvoje dané organizace. (Gladkij a kol., 2003, s. 11)

Marketing ve zdravotnictví se týká vzdělávání sebe sama, jehož cílem je zjištění přání a potřeb potenciálních zákazníků. Na podkladě marketingových aktivit pak získáme klienty při nabídce služeb splňujících jejich potřeby v daném okamžiku a na daném místě, kde je potřebují. (Buckley, 2009, s. 9)

Marketing zdravotnictví je disciplína pomáhající chápat:

- fungování trhu marketingových služeb,
- roli zdravotnických zařízení během poskytování zdravotních služeb,
- mechanismus ke sladění kapacit v organizaci s poptávkou po službách,
- způsob k zajištění spokojenosti zákazníků. (Winston, 1984, s. 4)

7.1 Typologie zdravotnických organizací podle zákona č. 372/2011 Sb.

Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (Česko, 2011) se dělí na zdravotnické služby podle:

a) Typologie zdravotních služeb podle časové naléhavosti

- Neodkladná péče – cílem této péče je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů bezprostředně ohrožujících život, u kterých by mohlo dojít k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení na zdraví, dále u stavů které způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny v chování pacienta, který ohrožuje nejen sebe, ale i své okolí.
- Akutní péče – účelem akutní péče je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu pacienta nebo snížení rizika, které vede k vážnému zhoršení tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné ke stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu, nebo aby pacient nebyl ve stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí.
- Nezbytná péče – je péče, která z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav pacienta, který je zahraničním pojištěncem, je přihlíženo na povahu dávek a délku pobytu na území České republiky.

- Plánovaná péče – která není uvedena v předchozích písmenech.
- b) Typologie zdravotnických služeb podle účelu poskytování**
- Preventivní péče – účelem této péče je včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci či zhoršení zdravotního stavu, a provádění opatření, která směřují k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházejí jejich vzniku.
- Diagnostická péče – zjišťuje zdravotní stav pacienta a okolnosti, jež ovlivňují zdravotní stav pacienta, informace nutné ke zjištění nemoci, jejího stavu, závažnosti a dalších informací které jsou nutné ke stanovení diagnózy, individuálního postupu léčby a informací o účinku léčby.
- Dispenzární péče – je zaměřena na aktivní a dlouhodobé sledování zdravotního stavu pacienta, který je ohrožený nebo trpí nemocí nebo zhoršením zdravotního stavu, u kterého lze podle vývoje nemoci předpokládat takovou změnu zdravotního stavu, jejíž včasné zjištění může zásadním způsobem ovlivnit další léčbu a vývoj nemoci.
- Léčebná péče – jejím účelem je příznivě ovlivnit zdravotní stav na podkladě realizace individuálního léčebného postupu, cílem je vyléčení nebo zmírnění důsledku nemoci a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu.
- Posudková péče – cílem posudkové péče je zjistit, zda:
 1. nebude stabilizovaný zdravotní stav pacienta negativně ovlivněn nároky, jež na něho klade výkon práce, služby, povolání nebo jiných činností v konkrétních podmínkách, nebo
 2. zdravotní stav pacienta je v souladu s požadavky nebo předpoklady, která jsou stanovená pro výkon práce, služby, povolání, jiných činností nebo k jiným účelům.
- Léčebná rehabilitační péče – cílem je maximální možné obnovení fyzických, poznávacích, smyslových, řečových a psychických funkcí pacienta formou odstranění vzniklých funkčních poruch nebo náhradou některé funkce organismu, případně zpomalení nebo zastavení nemoci a stabilizaci zdravotního stavu, v případě že jsou využívány přírodní léčivé zdroje nebo klimatické podmínky příznivé k léčení.
- Ošetrovatelská péče – účelem je udržení, podpora a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných či vzniklých v souvis-

losti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo ve spojitosti s těhotenstvím a porodem, a dále rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti, její částí je i péče o nevléčitelně nemocné, zmírňování utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné smrti.

- Paliativní péče – smyslem je zmírnit utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevléčitelnou nemocí.
- Lékárenská péče a klinicko-farmaceutická péče – cílem je zajišťování, příprava, úprava, uchovávání, kontrola a výdej léčiv, vyjma transfúzních přípravků a surovin pro výrobu krevních derivátů, dále jde o zajišťování, uchovávání, výdej a prodej potravin pro zvláštní lékařské účely, poskytování poradenství, konzultační služby a další služby oblasti prevence a včasného rozpoznávání onemocnění, podpory zdraví, posuzování a kontrola užívání léčivých přípravků a postupů s tím spojených.

c) podle formy zdravotní péče

- Ambulantní péče – je zdravotní péčí, při které se nevyžaduje hospitalizace pacienta nebo přijetí pacienta na lůžko do zdravotnického zařízení poskytovatele jednodenní péče.
- Jednodenní péče – je zdravotní péčí, při jejímž poskytování se vyžaduje pobyt pacienta na lůžko po dobu kratší než 24 hodin, a to v závislosti na charakteru a délce poskytovaných zdravotních výkonů. Musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové péče intenzivní.
- Lůžková péče – je zdravotní péčí, která nemůže být poskytnuta ambulantně a pro jejíž poskytnutí je nutná hospitalizace pacienta. Tato péče musí být poskytována v rámci nepřetržitého provozu.
- Zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta – jedná se o návštěvní službu, nebo o domácí péči.

7.2 Marketing neziskových organizací

Zařazení do kategorie tržních a netržních služeb není vždy jednoduché, závisí na ekonomickém, technologickém, sociálním a politickém prostředí. Společným znakem je služba zákazníkovi a vzájemně výhodná výměna. Zákazníky zajímá jak u ziskové, tak i neziskové organizace kvalita a cena této služby. Cílem neziskových organizací je služba zákazníkovi. Největší rozdíl mezi podnikatelským a neziskovým sektorem spočívá ve zdroji financová-

ní. Neziskový sektor vychází z vícezdrojového financování, na kterých se podílí jak veřejné (grantové programy), tak i neveřejné zdroje (nadace, příspěvky, individuální dárci, podnikatelská sféra). (Vašítková, 2008, s. 206)

Přístup marketingu v neziskovém sektoru a jeho specifické rysy:

- **ekonomický přístup:** je využíván organizacemi, které poskytují služby, myšlenky, programy apod., tedy nerealizují zisk,
- **sociální přístup:** využívají instituce, které uspokojují určité celospolečenské zájmy (boj proti kouření, drogám apod.),
- **legislativní přístup:** využívají instituce veřejné (státní administrativa) i soukromé (nadace). (Vašítková, 2008, s. 208)

7.3 Marketing služeb

„Služby jsou samostatně identifikovatelné, především nehmotné činnosti, které poskytují uspokojení potřeb a nemusí být nutně spojovány s prodejem výrobku nebo jiné služby. Produkce služeb může, ale nemusí vyžadovat užití hmotného zboží. Je-li však toto užití nutné, nedochází k transferu vlastnictví tohoto hmotného zboží.“ (Vašítková, 2008, s. 20)

Aktivitou může být lékařská prohlídka, nebo pronájem hotelového pokoje, přeprava trajektem, letadlem, ostříhání, zhlédnutí filmu atd. Služby můžeme nalézt i na internetu, jde o on-line zakázky, burzovní zpravodajství a další internetové spotřebitelské služby. (Kotler et al., 2007, s. 710)

Zdravotní péče stejně jako vzdělávání a například rekreace patří do Kvintárních služeb, tedy do služeb, které určitým způsobem mění a vedou ke zdokonalování jejich příjemce. (Jakubíková, 2012, s. 71)

Vlastnosti služeb

Ke službám patří specifické vlastnosti:

- **Nehmotnost:** znamená, že služba nemůže být vidět, slyšet, cítit a nelze jí ani ochutnat. Službu není možné před koupí předem vyzkoušet, zákazník si kupuje pouze příslib. Nejistota spojená s koupí služby je eliminována „signály“ kvality, což znamená vytváření závěrů zákazníky na základě symbolů, lokality, značky, interiéru, exteriéru a vybavení, zaměstnanců, ceny apod. Poskytovatelé služeb by se

měli snažit službu zhmotnit, například katalogy u cestovních kancelářích, tiskem, internetovými stránkami. (Jakubíková, 2012, s. 72)

- **Neoddělitelnost:** pojednává o interakci mezi zákazníkem a poskytovatelem, kdy se poskytovatel stává součástí služby. Zákazník hodnotí kvalitu služby na základě vnějších i vnitřních faktorů (Kozel, 2006, s. 238). Je potřebné věnovat pozornost výchově a školení lidí, naučit je správnému chování vůči zákazníkům. To vše má vliv na celkové hodnocení poskytnuté služby (Jakubíková, 2012, s. 72).
- **Proměnlivost:** Standardizace je u většiny služeb nereálná a není možný sériový charakter. Pokud je zážitek zákazníka z poskytované služby pokažený ať už jinými zákazníky, nebo pracovníky služeb, zákazník již nezíská své investice zpět (Kozel, 2006, s. 238). Je důležité rozlišit, které služby můžeme standardizovat a kde naopak nabídnout zákazníkům možnost odlišení se od konkurence. Nechybí průběžná kontrola poskytovaných služeb s průzkumem spokojenosti zákazníků (Jakubíková, 2012, s. 72). To vše se opět promítá do hodnocení firmy (Kozel, 2006, s. 238).
- **Pomíjivost:** znamená nemožnost skladovat, nebo uchovávat službu. Služba je nabízena nyní a není možno ji nabízet později (Ryglová, Burian a Vajčnerová, 2011, s. 97). Pomíjivost služby není brána jako problém, pokud je poptávka stálá (Jakubíková, 2012, s. 72). Služby, které nejsou využité a prodané zanikají, jde například o nevyužití místo při filmovém představení, v dopravním prostředku (Kozel, 2006, s. 239).

7.4 Marketingová koncepce zdravotní péče

Marketing zdravotní péče se koncipuje jako marketing služeb, který se těsně prolíná s řízením lidí a výkonů. Nestojí samostatně jako v jiných společnostech. (Příbová, 2010)

Poskytnutí potřebné zdravotní péče se skládá z rozpoznání potřeb pacientů a komunikace s nimi (úkol marketingu), řízení a vedení zaměstnanců pro profesionální práci s pacientem (úkol řízení lidských zdrojů), řízení operací, výkonů, procesů pro efektivní organizaci (úkol řízení procesů). Tyto složky se navzájem prolínají a ovlivňují, ve spojení těchto tří složek je síla a přednost, zdravotnická zařízení tak získávají konkurenční výhodou. Mezi významné charakteristiky služeb patří provázanost marketingu s lidskými zdroji, které je nutno při nastavování moderního systému respektovat. Nejdůležitější roli v marketingu služeb budou hrát kvalita poskytované péče a marketingová komunikace s pacientem. (Příbová, 2010)

7.5 Marketingové fáze ve zdravotnictví

- 1) **Koncepční fáze** – se týká marketingové filosofie, tedy stanovení cílů zdravotnického zařízení a určení způsobů k jejich dosažení.
- 2) **Analytická fáze** – v této fázi dochází k různým kvantitativním analýzám, které vyhodnocují možné ekonomické příležitosti a rizika. Jde například o marketingovou analýzu konkurence, klientů, okolí, i vlastního zařízení.
- 3) **Realizační fáze** – pojednává o naplnění celkové marketingové strategie, řeší otázky jak a čím získat daný segment trhu. Realizační fáze je tvořena konkrétními marketingovými nástroji k poskytování služeb, nebo prodeje produktů pro konkrétní segment trhu. Dochází k mixu konkrétních marketingových nástrojů. (Zlámal, 2009, s. 115)

7.6 Marketingové mixy ve zdravotnictví

Marketingový mix je užíván pro formulaci marketingové strategie a plánu, prostupuje všechny aspekty marketingového řízení.

Nemocniční marketingový mix obsahuje pět komponentů:

- **produkt-sloužba:** je kombinací všech produktů a nabízených služeb od nemocničního provozu včetně hmotných a nehmotných prvků, sem patří návštěvní místnost, vybavení nemocnice apod.,
- **představení:** obsahuje takové prvky, které marketingový manažer užívá ke zvýšení hmatatelnosti mixu produktu-sloužby, tak i pro vnímavost zákazníka. Tento mix zahrnuje fyzické umístění, atmosféru a personál,
- **komunikace:** zahrnuje veškerou komunikaci od příchodu pacienta po ubytování. Zahrnuje i reklamu, marketingový výzkum, zpětnou vazbu a pacientovo vnímání. Komunikační mix má 2 možné směry komunikace zahrnující chod nemocnice, podporu dodavatelů, marketingový výzkum apod.,
- **cena:** se skládá především z jejího vnímání zákazníky. Cenový mix zahrnuje proměnné jako množstevní slevy, celkové zvýšení ceny, nebo spojování několika produktů dohromady, což vede ke zvyšování výdajů na zákazníka,
- **distribuce mixu:** obsahuje všechny distribuční kanály dostupné mezi firmami a cílovým trhem, tedy nemocničním zařízením. Historicky distribuce došla do bodu produkce, jako například v restauraci, kde se vyrábí potraviny. To se změnilo

novými distribučními kanály, jako je internet. Důležitost distribučního mixu se zvyšuje. (Reid a Bojanic, 2009, chapter 1)

C - Mix ve zdravotnictví

Kvalita péče je důležitým aspektem k tomu, aby byl pacient spokojený, to vyústilo k tvorbě tzv. C – mixu. (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 54)

Tento mix se skládá z:

- convenience – týká se předávání informací pacientovi. Pacient se aktivně podílí na vlastní péči, rozhoduje o svém zdravotním stavu i jeho dalším vývoji,
- communication – komunikací se nejedná jen o to, zda informaci předáme, jde především o to, jakým způsobem ji předáme,
- customer value – tedy hodnoty pro zákazníky, jsou ve zdravotnictví utvářeny dvěma procesy, jde o lékařskou a ošetrovatelskou péči,
- cost – představuje náklady zdravotní péče, které pacient buď nevnímá, nebo pouze okrajově. Většina lidí nemá představu o ceně pracovního úkonu, technice, provozních nákladech operace atd. Pacient registruje doplatky především u léků, kde mu stejně není známa cena léku, nýbrž pouze cena doplatku. (Bellová, 2009)

7.7 Organizační kultura ve zdravotnictví

Organizační kultura je realizovaná managementem, velký podíl mají také samotní zdravotníci i jiní zaměstnanci. (Gladkij a kol., 2003, s. 115)

Klíčovým nástrojem v nemocnicích je lidský faktor, který zprostředkovává zdravotnické služby. Pacienti často hodnotí kvalitu péče podle znalostí, dovedností a komunikace personálu. Cílem je získat a udržet kvalitní zaměstnance, kteří jsou zaměřeni na pacienta a jeho potřeby. (Staňková, 2013, s. 128)

Zdravotnická zařízení nepracují pouze s jedním typem organizační kultury, skládají se různých subkultur podle zaměření péče. Jiná kultura bude na chirurgických, interních, dětských oborech a zcela jiná kultura bude v oborech zaměřených na péči o seniory. Tato rozdílnost je patrná v komunikaci, postojích a chování zdravotníků k pacientům. (Plevová, 2012, s. 13)

Vhodná organizační struktura ve zdravotnictví by měla mít vliv především na tyto oblasti zdravotnické organizace:

- zaměření na služby, což ve zdravotnické organizaci znamená prioritní postavení pacienta,
- zlepšování kvality péče ve zdravotnickém zařízení v souvislosti se spokojeností pacienta,
- péče o své zaměstnance, jejich odměňování, jednání se zaměstnanci, to vše má vliv na konanou práci,
- orientace na důležité prvky systému, které pečují a ovlivňují chod organizace, působí uvnitř (zaměstnanci), nebo zvenčí (lékařská komora, ministerstvo zdravotnictví, organizace pacientů). (Gladkij a kol., 2003, s. 115)

Specifika zdravotního systému ovlivňující využití marketingu

Základní charakteristikou, která odlišuje zdravotnictví jako celek od ostatních odvětví ekonomiky je jeho primární snaha pomoc jiným osobám, snaha zachránit život a zlepšit kvalitu života. To je z ekonomického pohledu velmi špatné a složitě měřitelné. (Zlámal, Bellová, 2005, s. 18)

Základní specifika zdravotního systému, které je nutno v rámci marketingového řízení respektovat:

- Systém zdravotnictví je pouze součástí celého komplexu péče o zdraví, který vyžaduje existenci dalších podsystémů. Tyto podsystémy, které spolu se zdravotnictvím vytvářejí komplex péče o zdraví lidí v daném státu.
- Požadovaným výstupem je zdraví obyvatelstva jak pro současné, tak i budoucí generace. Jde o vytváření příznivých podmínek pro zdravý vývoj dalších generací obyvatelstva.
- Samotný proces poskytování zdravotních služeb ovlivňuje jejich dostupnost, kvalita, dostatečnost, úroveň vědy a výzkumu a prostředků, které jsou vkládány do celého systému péče o zdraví.
- Zdravotnictví nemá pouze jeden hlavní cíl, ale řadu dílčích cílů, je tedy nesnadné určit jednoznačná a lehce stanovitelná kritéria. Zdravotní stav je obvykle určován souhrnem ukazatelů, vyskytujících se v určitém rozmezí.

- Zdraví je ovlivňováno řadou determinant. Lanonde vytvořil v roce 1976 teorii „zdravotního pole“, podle které se na formování zdravotního stavu nejvíce podílí 4 druhy faktorů:
 - životní styl z 50 – 60 %
 - životní prostředí z 15 – 20 %
 - genetika z 15 – 20 %
 - systém zdravotních služeb z 10 – 20 %
- Péče o zdraví se týká každého člověka, lidé velmi vnímají problematiku zdravotnictví.
- Výsledky vědy a výzkumu trvají velmi dlouho, než jsou aplikovány do praxe, buď prostřednictvím léků, nebo metod v léčebné péči.
- Jednání a postavení lékařů v péči o zdraví je založeno na etice a snaze o záchranu života.
- Zdravotnictví vyžaduje vysoký stupeň vzdělanosti a celoživotního vzdělávání lékařů i ostatního zdravotnického personálu.
- Jedním z hlavních marketingových nástrojů je cena. Ceny jsou ve zdravotnictví ČR silně potlačeny. Ve zdravotnictví existují především dva druhy cen – převážně regulované a dále smluvní.

Z výše uvedeného vyplývá omezení fungování tržního mechanismu, příčiny případně i důsledky. Role státu je při fungování zdravotnictví dané země velmi silná, prostřednictvím tvorby zdravotní politiky a koncepce. Fungování zdravotnictví nemůže být proto plně odvozeno od fungování tržního mechanismu. Z toho plyne, že ani při realizaci marketingového principu řízení není možné nasadit a uplatnit vždy všechny nástroje a principy marketingu. (Gladkij a kol., 2003, s. 105-106)

7.8 Marketingová komunikace ve zdravotnictví

Marketingová komunikace zdravotnického zařízení je naplňována:

- komunikací s pacientem, jde o přímou komunikaci mezi zdravotníkem a pacientem, má vliv na efektivitu léčebného procesu,
- klasickou komunikací, která je zaměřena na laickou veřejnost,
- komunikací s odbornou veřejností.

Největší důraz je kladen na komunikaci s pacientem. Efektivita komunikace spočívá ve vyšším porozumění pacienta své úloze při léčbě a motivaci pacienta ke spolupráci. Pacienti chápající instrukce a argumenty lékaře, jsou ochotni více spolupracovat. Také pohodlí pacientů je zlepšováno díky klinicko-pacientské komunikaci.

V českých zdravotnických zařízeních se ujal monitoring s názvem KOP (Kvalita očima pacientů), který je od roku 2002 podporován Ministerstvem zdravotnictví ČR. Při užívání této metody se zvyšují tzv. měkké dovednosti zdravotnického personálu, především jde o komunikaci s pacientem a vytváření vztahu důvěry. (Příbová, 2010)

Komunikační audit

Kvalitu pacientské komunikace lze také zjistit tzv. komunikačním auditem. Vychází z myšlenky, že je komunikační proces mezi zdravotníkem a pacientem tvořen posloupností následujících fází:

- pozdrav,
- zjištění problému,
- porozumění lékaři,
- rozloučení. (Příbová, 2010)

Základní úkoly marketingové komunikace

Základními úkoly marketingové komunikace zaměřující se na laickou veřejnost jsou:

- příznivá image zdravotnického zařízení v očích veřejnosti,
- vytváření pravidel a postupů, podle nichž organizace funguje,
- komunikace kvalitních nových služeb, k získávání nových klientů pro zdravotnické zařízení,
- minimalizace dopadů krizových situací na zdravotnické zařízení, například prostřednictvím krizové komunikace.

Marketingová komunikace mezi zdravotnickým zařízením a odbornou veřejností probíhá prostřednictvím následujících komunikačních forem:

- komunikace s ambulantními lékaři,
- komunikace se zdravotními pojišťovnami, státní správou,
- komunikace s odbornými lékařskými společnostmi. (Příbová, 2010)

Public relations

Je cílené, plánované a dlouhodobé vytváření úsilí k podpoře vzájemného pochopení a souladu mezi organizacemi a veřejností. (Johnston, Zawawi, 2009, s. 4)

Funkcí public relations v nemocnicích je:

- interpretovat managementu nemocnice různé postoje veřejnosti a navrhnout opatření pro řešení problému,
- průběžně sledovat aktivity managementu nemocnice a jejich možný vliv na změny vnímání nemocnice, včetně doporučení k řešení vzniklých problémů,
- soustavně shromažďovat a analyzovat data, které vedou ke zlepšení komunikace mezi nemocnicí a veřejností,
- pomáhat nemocnici zajistit podporu ze strany veřejnosti při rozvojových akcích nemocnice,
- napomáhat nemocnici v publikaci externích a interních materiálů zaměřených na naplnění cílů nemocnice a směřujících ke specifickým cílovým skupinám,
- vytvářet a podporovat komunikační kanály mezi veřejností a managementem nemocnice,
- pomáhat při nacházení finančních prostředků nemocnice a získávání sponzorů,
- vytvářet a udržovat dobré vztahy s médii,
- organizovat tiskové konference,
- podporovat účast zástupců nemocnic ohledně veřejně prospěšných akcí. (Kunderse, 2004, s. 206-207)

Krizová komunikace

Krizová komunikace je oboustranný proces, který vede k tomu, že odpovědné autority porozumí veřejnosti a tomu, co je pro ni snesitelné riziko. Výsledkem je šíření správných, vhodných a přesných informací, na podkladě kterých mohou všechny zúčastněné subjekty zvolit alternativy, které respektují jejich vlastní kritéria přijatelnosti rizika. (Vymětal, 2009, s. 32)

Krizová situace může nastat z různých příčin:

- neočekávané úmrtí pacienta, které nastalo při lékařském zákroku,
- nevhodné chování lékaře při výkonu práce nebo na veřejnosti,
- nehody či přírodní katastrofy. (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 114)

Základem dobré krizové komunikace je stanovení si krizové strategie, krizového plánu a krizové komunikace se všemi zúčastněnými skupinami. Komunikace se zaměstnanci je také velmi důležitá, měli by být také pravidelně informováni, mohou napomáhat při pozitivní komunikaci. I veřejnost by měla být srozumitelně informovaná, neměl by se pro ni používat příliš odborný a komplikovaný jazyk. (Vymětal, 2009, s. 32-33)

8 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část je určena k objasnění a vysvětlení teoretických pojmů z oblasti marketingu, strategického marketingu, marketingového řízení, plánování, komunikace, a marketingových analýz. Dále je tato část zaměřena na marketing ve zdravotnictví. Tyto aspekty jsou východiskem ke zpracování praktické části diplomové práce. Teoretická část obsahuje 7 kapitol.

Marketing je velmi zajímavou, rozvíjející se oblastí. Touto problematikou se zabývá řada autorů, proto je v práci využito velké množství českých autorů, zejména monografií. Literaturu jsem čerpala především od autorů Kotler, Kotler a Keller, Jakubíková, Blažková.

V oblasti týkající se marketingu ve zdravotnictví takové množství literatury již není. Nebylo tedy jednoduché najít takový rozsah zdrojů, jako bylo u obecného marketingu. Problematika marketingu ve zdravotnictví je zpracována okrajově, do hloubky je rozpracována jen málo autory, v práci se vyskytují zejména Zlámal a Příbová. Literatura více popisuje marketing zaměřený na služby. Cizojazyčné literatury zaměřující se na zdravotnictví je více, v práci se objevuje Reid a Bojanic.

Jelikož je marketing rozvíjejícím se oborem, aktuálnost informací byla dostačující.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

9 ZDRAVOTNICTVÍ V KRAJI VYSOČINA



Obr. 6 Kraj Vysočina (www.kr-vysocina.cz)

Kraj Vysočina je 5. největší region České republiky, leží na pomezí Čech a Moravy v oblasti Českomoravské vrchoviny. Nachází se zde dvě chráněné krajinné oblasti, kterými jsou Žďárské vrchy a Železné Hory. Jde o velmi oblíbenou turistickou oblast s nízkým zastoupením průmyslových podniků.

V Kraji Vysočina žije 511 207 obyvatel. Největším a zároveň krajským městem je Jihlava. Rozloha kraje činí 6 796 km².

9.1 Síť a činnost zdravotnických zařízení

Ke konci roku 2011 bylo v kraji evidováno celkem 1 272 zdravotnických zařízení a 16 odloučených pracovišť výdeje léčiv. V těchto zařízeních pracovalo 1 845 lékařů a 4 928 zdravotnických pracovníků s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu. Do rezortu zdravotnictví náleželo, stejně jako v roce 2010 99,7 % zdravotnických zařízení i lékařů. Necelé 1 % zařízení bylo státních (zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví a ostatní centrální orgány) a ostatní nestátní zdravotnická zařízení (zřizovatelem je kraj, město, obec, fyzická osoba, církev, nebo jiná právnická osoba). Struktura sítě zdravotnických zařízení je relativně stabilizovaná.

Síť zdravotnických zařízení ústavní péče tvořilo v roce 2011 6 nemocnic s 2 665 lůžky, z toho bylo 1 % lůžek akutní péče a 9 % lůžek ošetrovatelské péče. Nemocniční péče je doplňována následnou péčí v 12 odborných léčebných ústavech s 2036 lůžky, o 38 lůžek méně než bylo v roce 2010, 66 % lůžek náleželo 3 psychiatrickým léčebnám. V nemocnicích pracovalo celkem 674 lékařů a 2350 zdravotnických pracovníků bez odborného dohledu. Na 10 tisíc obyvatel kraje připadalo v průměru 52 lůžek v nemocnicích a 39 v odborných léčebných ústavech.

V nemocnicích bylo v průběhu roku 2011 hospitalizováno 100 683 osob, roční využití lůžek bylo 240 dní a průměrná délka pobytu pacienta na lůžku činila 7 dnů, stejně jako v roce 2010. V odborných léčebných ústavech se léčilo 8 829 pacientů, lůžka byla využita 322 dnů v roce a v průměru na nich pacienti pobývali 73,2 dne, tedy o 4 dny méně než v roce 2010. Dlouhodobě nejvyšší využití lůžkové kapacity vykazují rehabilitační ústavy a psychiatrické léčebny.

V kraji bylo provedeno 34 tisíc ošetření Lékařskou službou první pomoci. Dospělí pacienti tvořili 55 % ošetření, dětská pohotovost tvořila 30 % a na 15 % připadla zubní pohotovost. (ÚZIS, 2011, s. 89)

9.2 Zdravotnická zařízení v kraji Vysočina

Zdravotnická zařízení zřizována krajem:

- Nemocnice Havlíčkův Brod, Nemocnice Jihlava, Nemocnice Nové Město na Moravě, Nemocnice Pelhřimov, Nemocnice Třebíč – jsou příspěvkovými organizacemi. K hlavním činnostem patří poskytování zdravotní péče, která zahrnuje ambulantní a lůžkovou základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči, nezbytnou preventivní péči, lékárenskou činnost a prodej krve a krevních derivátů.
- Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, p.o. – zajišťuje přednemocniční neodkladnou péči pro přibližně 1300 obcí na území téměř 6 800 km². Tato služba má 5 středisek, 19 stanovišť, 25 výjezdových skupin a jednu skupinu letecké záchranné služby.
- Dětské centrum Jihlava, p.o. – jedná se o zdravotnické zařízení poskytující komplexní zdravotní, výchovnou a sociální péči dětem od narození do 3 let věku. Toto zařízení je určeno pro děti, o které se rodiče nemohou, neumějí, nebo nechtějí starat. Jsou zde i děti na základě dobrovolného pobytu. Zařízení funguje nepřetržitě.
- Dětský domov Kamenice nad Lipou, p.o. – poskytuje komplexní péči dětem od narození do 3 let věku, pokud je ohrožen jejich duševní a tělesný vývoj, nebo jde o narušení ze zdravotních či sociálních důvodů a jimž nelze zajistit kvalitní péči v rodinném prostředí.
- Protialkoholní záchytná stanice v Jihlavě – poskytuje ochranu před škodami, které působí tabákové výrobky, alkohol. Zajišťuje služby týkající se ochrany zdraví před alkoholismem. Stanice má možnost umístit až 13 osob jak ženského, tak mužského pohlaví. (Krajský úřad kraje Vysočina, 2002-2013)

Zdravotnická zařízení, která nejsou v působnosti kraje:

- Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod,
- Psychiatrická léčebna Jihlava,
- Dětská psychiatrická léčebna Velká Bíteš,
- PATEB S.R.O.,
- Rehabilitační ústav pro cévní choroby mozkové, spol. s r.o.,
- Vysočinské nemocnice s.r.o.,
- Nemocnice Počátky, s.r.o.,
- Hospicové hnutí – Vysočina, o.s.

10 NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD, P.O.



Obr. 7 Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. a logo Kraje Vysočina

(www.onhb.cz, www.kr-vysocina.cz)

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. je nestátní příspěvkovou organizací. Od 1.1.2003 je nemocnice ve vlastnictví a zřizovatelské působnosti kraje Vysočina. Nemocnice je zřízena na dobu neurčitou, je zapsána v Obchodním rejstříku vedená u rejstříkového soudu v Hradci Králové. Cílem nemocnice je zajistit kvalitní a dostupnou zdravotní péči, která respektuje současný vývoj v medicíně. Nemocnice se nachází ve středu města, s dobrou dopravní obsluhou, blízké je i napojení na dálnici D1.

Ke vzniku Okresní nemocnice vedl nevyhovující stav městské nemocnice, která byla zřízena v roce 1858 s 39 lůžky, mezi další důvody patřil Zemský zákon, který stanovil jednotné zásady pro zřizování všeobecných veřejných nemocnic v Čechách a dále vybudování ústavu, který by umožňoval léčebnou péči nejen obyvatelům německobrodského okresu, ale i sousední oblasti Vysočiny, jež nemocnici neměla. Stavba nemocnice byla dokončena v roce 1897. O rozvoj nemocnice se zasloužil MUDr. František Zahradnický, což byl asistent chirurgické kliniky, profesora Maydla v Praze.

Nemocnice poskytuje péči na těchto odděleních: ARO, Dětské, Gynekologicko-porodnické, Hemodialyzační, Chirurgie, Infekční, Interní, Neurologie, Oční, ODN, Oddělení nukleární medicíny, Onkologie, Ortopedie, Patologie, Plicní, Rehabilitace, Transfúzní, Urologie, ORL. Poskytována je i ambulantní péče a další komplementární oddělení. Dále nemocnice nabízí na oddělení dětském, gynekologicko-porodnickém, rehabilitačním, ortopedickém a chirurgickém nadstandardní pokoje.

Vzhledem k projektu rekonstrukce budovy interních oborů, které se uskutečnilo v roce 2010, došlo k přístrojovému dovybavení této budovy, ale i dalších oddělení nemocnice. Do nového přístrojového vybavení bylo zahrnuto: hemokultivační přístroj, laboratorní vybavení, monitory vitálních funkcí, nebulizace, EKG, defibrilátory, elektrické odsávačky, resuscitační lůžka, pulzní oxymetry, plicní ventilátory, infúzní technika a další. Poté byla realizována druhá část projektu nazvaného ROP 2, tento projekt byl financován krajem Vysočina a EU. Do nemocnice bylo dodáno toto vybavení: RTG ozařovač, C-rameno, RTG skiagraf, inkubátory, plazmový sterilizátor, hematologický analyzátor, mikroskopy a velkoobjemová centrifuga. V roce 2011 byla zakoupena s přispěním kraje Vysočina nová gamakamera Bright View na oddělení nukleární medicíny. Dětské oddělení získalo díky Nadaci Naše dítě nový resuscitační přístroj a monitor životních funkcí pro novorozence. Od roku 2012 se v nemocnici nachází babybox. Tato vybavení podstatným způsobem zlepšila podmínky, pro poskytování zdravotní péče. Došlo také k vytvoření komfortnějšího a modernějšího prostředí pro pacienty i zaměstnance.

Okresní nemocnice Havlíčkův Brod, p. o. v roce 2008 získala jako první v kraji Vysočina akreditaci SAK ČR, také získala třetí místo v celostátní anketě Nejoblíbenější nemocnice očima pacientů a v roce 2011 vyhrála v soutěži Bezpečná nemocnice. V roce 2011 proběhlo v nemocnici reakreditační šetření SAK ČR, při kterém nemocnice uspěla a získala akreditaci na další 3 roky.

- V nemocnici se nachází 19 oddělení s 554 lůžky.
- Průměrný evidovaný počet zaměstnanců ke konci roku 2012 je téměř 1 012, z toho 139 lékařů a 531 středních zdravotnických pracovníků a ostatního personálu.
- Počet hospitalizovaných osob je za rok 2012 19 881.

Předmětem podnikání Okresní nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.:

- hlavním předmětem činnosti je poskytování zdravotní péče, v níž je zahrnuta ambulantní, lůžková základní a specializovaná diagnostická a léčebná péče, preventivní péče, lékárenská činnost a prodej krve a krevních derivátů,
- hostinská činnost,
- čištění a praní textilu a oděvů,
- praní pro domácnost, žehlení, opravy a údržba oděvů, bytového textilu a osobního zboží,
- ubytovací služby,

- velkoobchod a maloobchod,
- realitní činnost, správa a údržba nemovitostí,
- pronájem a půjčování věcí movitých,
- skladování, balení zboží, manipulace s nákladem a technické činnosti.

Hlavním posláním Okresní nemocnice Havlíčkův Brod, p. o. je poskytování kvalitní ambulantní a lůžkové, základní a specializované, diagnostické, léčebné, preventivní a lékárenské péče a dalších služeb souvisejících s poskytováním zdravotní péče.

Vize dalšího rozvoje Nemocnice Havlíčkův Brod:

- Udržení dlouhodobě vysokého kreditu jak v oblasti odborné, tak i z hlediska přístupu personálu k pacientům.
- Rekonstrukce, opravy pavilonů, dovybavení rozvodů plynů, obměňování zdravotnických přístrojů, revitalizace zeleně.
- Usilovat o získání co nejvyššího počtu a stupně akreditací jednotlivých odborností.
- Zavedení ambulance nutričního terapeuta, team sester konzultantek v chirurgickém hojení ran.
- Získávat výhodné cenové podmínky na nakupovaný materiál, zboží, služby.
- Rozšiřování služeb veřejnosti.
- Rozšíření spolupráce s dalšími zdravotnickými zařízeními v regionu i mimo něj.

	2011	2012
Průměrný počet zaměstnanců	1 033,68	1 011,82
počet lékařů celkem	137	139
počet SZP celkem	529	531
lůžkový fond	554	554
z toho následná péče	44	44
z toho JIP	43	43
počet hospitalizovaných osob	19 847	19 881
průměrná délka hospitalizace	6,8	6,7
počet porodů	1 381	1 371
počet operací	9 186	9 226
počet ambulantních návštěv	210 136	218 250

Tab. 1 Základní údaje o nemocnici (www.onhb.cz, vlastní zpracování)

Z tabulky je zřejmý mírný pokles počtu pacientů a počtu porodů za rok 2012 oproti roku 2011, naopak vzrostl počet hospitalizovaných osob, počet operací a počet ambulantních návštěv.

10.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

Statutárním orgánem nemocnice je ředitel. Dále se vedení nemocnice skládá z: Náměstka pro kvalitu a interní audit, Ekonomického a obchodního náměstka, Náměstka pro léčebnou péči, Náměstka pro ošetrovatelskou péči, Technického a provozního náměstka a dalších podskupin. Nemocnice Havlíčkův Brod nemá samostatné marketingové pracovníky, proto je marketing zabezpečován vedením nemocnice.

Schéma organizační struktury se nachází v Příloze P II.

10.2 SPRÁVA A PROVOZ

Správa a provoz zabezpečuje chod nemocnice. Skládá se z Ekonomického úseku, Personálního úseku, Oddělení zdravotnické techniky, Technického a provozního úseku, Oddělení informačních a komunikačních technologií, Stravovacího provozu a Prádelny.



Obr. 8 Areál Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. (www.onhb.cz)

Ekonomické oddělení řídí ekonomický chod organizace, týká se finančnictví, účetnictví a materiálně technického zásobování.

Ekonomické oddělení je vedeno ekonomickým náměstkem, který odpovídá za správné hospodaření v organizaci. Každý rok zpracovává roční finanční plán a sleduje jeho plnění i vývoje jednotlivých ukazatelů. Navrhuje nápravná opatření a dohlíží na plynulé financování organizace. Řídí účetnictví a evidenci majetku. Zpracovává statistické výkazy. Provádí analýzy, navrhuje úsporná opatření v oblasti nákladů a příjmů organizace. Zodpovídá za správnost všech účetních výkazů, mzdových agend, inventarizací. Ekonomickému náměstkovi jsou podřízeni hlavní účetní, vedoucí vyúčtování mezd a platů, vedoucí oddělení zásobování a prodeje, vedoucí zdravotní péče.

Personální oddělení je rozděleno na Operativní personální řízení a Pasivní personální administrativu.

Operativní personální řízení zajišťuje nábor, výběr personálu a jeho pracovní zařazování, dále poradenství a informovanost zaměstnanců. Reflektuje strategický plán organizace, zajišťuje sběr a analýzu dat, monitoring, controlling, angažovanost zaměstnanců a kariérní plán zaměstnanců.

Pasivní personální administrativu zajišťuje práva a povinnosti obou stran zaměstnaneckých vztahů. V oblasti personální činnosti se řídí podle direktiv Evropské unie. Vede agendu a archivaci osobních spisů zaměstnanců nemocnice. Eviduje počet zaměstnanců a sleduje jejich strukturu.

Oddělení zdravotnické techniky je odpovědné za přístrojovou zdravotnickou techniku, prostředky, nástroje včetně jejich zařazení, evidence a likvidace. Kontroluje evidenci zdravotnických přístrojů na odděleních a koordinuje provádění klinických zkoušek zdravotnických přístrojů. Dále odpovídá za dodržování předpisů k bezpečnosti a ochraně zdraví při práci se zdravotnickými přístroji.

Technický a provozní úsek se soustřeďuje na řadu činností. Hlavním úkolem je vytvářet a zajišťovat příznivé podmínky pro zdravotnická oddělení. Na tomto úseku se koordinuje činnost technických provozů, zabezpečují se zde stavební investice a modernizace včetně oprav a údržby na základě finančního plánu zřizovatele. Dále jsou zde prováděny činnosti servisního charakteru pro jednotlivá zdravotnická oddělení. Vedením tohoto úseku je pověřen technický a provozní náměstek.

Stravovací provoz je zajišťován tak, aby umožňoval výrobu jídel v nepřetržitém provozu. Oddělení léčebné výživy a stravování poskytuje stravu pro 450 pacientů a 450-500 zaměstnanců za den. Vedoucí oddělení léčebné výživy a stravování odpovídá za kvalitní výrobu a zajištění objednaného množství léčebné výživy a sestavování jídelníčku pro pacienty i zaměstnance. Zaměstnanci si mohou vybírat ze třech jídel.

Prádelna je v odpovědnosti vedoucího prádelny, který se stará o spolehlivý chod prádelny, řídí provoz prádelny s ohledem na potřeby nemocnice. Zajišťuje efektivitu technického vybavení prádelny s ohledem na dodržování hygienických předpisů. Odpovídá za

dosažení optimálních nákladů a ceny za vyprání prádla. Provádí fakturaci praní prádla a zajišťuje provoz textilního skladu.

11 ANALÝZA PROSTŘEDÍ NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD, P.O.

Tato část diplomové práce se zabývá analýzou prostředí současného stavu Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. K této analýze prostředí byla využita PEST analýza, Porterův pětifaktorový model konkurenčního prostředí a SWOT analýza. Materiály pro zpracování uvedených analýz byly čerpány z informací uvedených na webových stránkách nemocnice, z výročních zpráv uveřejněných na veřejném portále, prostřednictvím osobního setkání, na základě povinné praxe a e-mailové komunikace se zaměstnanci nemocnice.

11.1 Analýza makroprostředí

Analýza makroprostředí sleduje vliv působení vnějších faktorů na samotnou organizaci. Jedná se o vlivy: z politicko-právního prostředí, z technického, ekonomického prostředí a v neposlední řadě se jedná o vlivy ze sociálního prostředí. Všechny tyto uvedené složky jsou potřebné k vyhodnocení tzv. PEST analýzy.

11.1.1 Politicko-právní prostředí

Česká republika je demokratický stát s liberální ústavou a politickým systémem založeným na svobodné soutěži politických stran a hnutí.

Fungování nemocnice je ovlivňováno stabilitou politické strany (jak často se mění vláda), legislativou, je nutno sledovat zákony a návrhy důležité pro chod společnosti. Nová legislativa, nebo reforma zdravotnictví by mohla být příležitostí a mít pozitivní účinky na zdravotní péči.

V současné době fungování zdravotnických zařízení ovlivňují tyto právní normy:

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách),
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách,
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví,
- Vyhláška MZ ČR č. 49/1993 Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení,
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění,
- Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče,

- Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta,
- Vyhláška MZ ČR č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče,
- Vyhláška MZ ČR č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci,
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce.

Na toto politicko-právní prostředí mají vliv jak domácí, tak zahraniční podmínky. Česká republika se v současné době nachází ve stádiu, kdy veřejnost nemá přílišnou důvěru vládě a obyvatelstvo je současnou situací v politice znepokojeno. To je znamení hrozby pro zdravotnická zařízení.

11.1.2 Ekonomické prostředí

Ekonomické prostředí nás informuje o současném stavu ekonomiky u nás i v zahraničí. Toto prostředí ovlivňuje jak fiskální tak monetární politiku. Příležitostí by mohlo být nastartování ekonomiky po krizi. Ve společnosti ještě doznívá krizový stav, nezaměstnanost, lidé nemají dostatek finančních prostředků.

Ekonomické prostředí zahrnuje například tyto údaje:

- DPH (15 a 21 % platí od 1. ledna 2013)
- míře inflace (2,5 % - květen 2013)
- míře nezaměstnanosti (7,5 % - květen 2013)

Zdravotní péče je v České republice financována zdravotními pojišťovnami z vybraného pojistného, dále ze státního rozpočtu na vybrané činnosti a investice a v menší míře také ze spoluúčasti pacienta (regulační poplatky). Problémem a tedy i hrozbou bývá platební morálka zdravotních pojišťoven, které nevyplácí úhrady vždy včas.

- Celkové výdaje na zdravotnictví za rok 2010: 278 757 mil. Kč
- Výdaje na zdravotnictví z veřejných rozpočtů za rok 2010: 24 487 mil. Kč
- Výdaje na zdravotnictví ze státního rozpočtu za rok 2010: 13 337 mil. Kč
- Výdaje zdravotních pojišťoven za rok 2010: 213 900 mil. Kč
- Průměrné měsíční mzdy zaměstnanců ve zdravotnictví celkem za rok 2011: 29 188 Kč

11.1.3 Sociální prostředí

Kraj Vysočina leží na pomezí Čech a Moravy v oblasti Českomoravské vrchoviny. Kraj Vysočina se rozprostírá ve středu České republiky. V Jihlavských vrších se nachází nejvyšší hora Javořice (837 m). V kraji Vysočina žije přibližně 511 tisíc obyvatel. Krajským městem je Jihlava. Nejvíce obyvatel má však Žďár nad Sázavou. Je zde málo průmyslových podniků, to znamená lepší ovzduší a podmínky pro život. Hrozbou může být plánovaná rekonstrukce silnice spojující Jihlavu a Havlíčkův Brod.

- Rozloha kraje Vysočina je: 6 796 km²
- Počet obyvatel (ČSÚ, 2013): 511 207 obyvatel
- Průměrná mzda (ČSÚ, 2013): 21 471 Kč
- Podíl nezaměstnaných (ČSÚ, 2013): 6,99 %

	Počet obyvatel	Narození	Zemřelí	Sňatky	Rozvody	Přistěhovaní	Vystěhovaní
Kraj celkem	511 207	5 148	5 223	2 208	995	3 207	3 862
Havlíčkův Brod	95 053	959	1 007	407	159	773	763
Jihlava	112 264	1 208	1 131	522	255	747	741
Pelhřimov	72 411	719	795	312	150	554	528
Třebíč	112 833	1 080	1 154	501	248	585	1 007
Žďár nad Sázavou	118 646	1 182	1 136	466	183	548	823

Tab. 2 Přehled sociálních údajů v Kraji Vysočina (ČSÚ, 2012, vlastní zpracování)

V Kraji Vysočina žilo ke konci prosince 2012 511 207 obyvatel, což bylo o 730 osob méně, než tomu bylo na počátku období, tedy 1. ledna 2012. Celkový úbytek obyvatel byl způsoben jak negativním saldem migrace, tak i přirozeným úbytkem obyvatel. Do kraje se přistěhovalo 3 207 osob, vystěhovaných bylo 3 862, migrací přišla Vysočina o 655 obyvatel. V Kraji Vysočina se narodilo 5 148 živě narozených dětí, ve stejném období pak zemřelo 5 223 osob, přirozenou měrou tak ubylo 75 obyvatel. Celkový úbytek počtu obyvatel se projevil ve všech okresech mimo Jihlavu, tam byl úbytek minimální. Stěhováním ubylo nejvíce obyvatel v okrese Třebíč a to 423 osob. Počet zemřelých převyšoval počet narozených nejvíce na Pelhřimovsku o 76 osob. Největší přirozený přírůstek byl na Jihlavsku (77 osob). V průběhu roku 2012 zemřelo 5 223 obyvatel. Během roku bylo evidováno 2 208 sňatků, rozvedeno bylo 995 manželství. Nejvíce sňatků bylo uzavřeno na Jihlavsku (522) a v okrese Třebíč (501).

Kraj, okresy	Lékaři celkem	Lékaři na 1 000 obyvatel	Obyvatelé na 1 lékaře	Nelékaři s odbornou způsobilostí
Kraj Vysočina	1 844	3,6	282	4 929
Havlíčkův Brod	371	3,9	256	1 087
Jihlava	486	4,3	231	1 457
Pelhřimov	236	3,3	307	578
Třebíč	366	3,2	310	872
Žďár nad Sázavou	385	3,2	308	935

Tab. 3 Počet zdravotnických pracovníků v Kraji Vysočina (ÚZIS, 2011, vlastní zpracování)

Z tabulky je zřejmé, že Jihlava má vyjma počtu obyvatel na 1 lékaře nejvyšší hodnoty, to je však způsobeno tím, že Jihlava je krajské město, proto je nutnost zdravotnického personálu vyšší. Druhé největší město na Vysočině je Třebíč, třetím největším je Havlíčkův Brod.

Kraj Vysočina zřizuje pět nemocnic s téměř 2,7 tisíci lůžky. Ambulantní péči zajišťuje více než 200 ordinací praktických lékařů pro dospělé, přes 100 ordinací dětského lékaře a více než 230 ordinací zubního lékaře.

Nemocnice Kraje Vysočina:

- Nemocnice Jihlava
- Nemocnice Třebíč
- Nemocnice Havlíčkův Brod
- Nemocnice Nové Město na Moravě
- Nemocnice Pelhřimov

11.1.4 Technologické prostředí

Technologický pokrok ve zdravotnictví je velmi rychlý, zvláště po roce 1989 došlo k investicím do nových technologií a modernějším přístrojovým technikám. Pacienti vyžadují od zdravotnických zařízení nové diagnostické a léčebné postupy. Příležitostí je neustálá modernizace přístrojové techniky a poskytování kvalitních a efektivních služeb, na to je ale nutný dostatek financí. Organizace jsou nuceny investovat stále větší objemy finančních prostředků do výzkumu a vývoje, do výrobních a informačních technologií, zlepšovat tak podmínky pro lepší využívání schopností a znalostí svých zaměstnanců.

Zdravotnictví zaznamenalo převratný vývoj především, co se týká informačních technologií a telemedicíny. Český statistický úřad uvádí, že v roce 2011 byla osobním počítačem vybavena již téměř všechna sledovaná zdravotnická zařízení (samostatné ordinace lékaře a lékárny), přičemž mezi lékárnami byla vybavenost počítačem 100 %. Tato oblast je také spjata s lidským kapitálem, ve smyslu poskytování kvalitních služeb, produktivity práce a výzkumu.

11.1.5 Závěr PEST analýzy

Faktor	Známka (1, nejnižší, 6 nejvyšší)
Politicko-právní prostředí	3
Ekonomické prostředí	4
Sociální prostředí	5
Technické prostředí	3

Tab. 4 Závěr PEST analýzy (vlastní zpracování)

Při shrnutí PEST analýzy nejlépe dopadlo prostředí sociální, což značí příznivé podmínky pro život i zdravotní péči. Hůře dopadlo nestabilní politicko-právní prostředí a technické prostředí.

11.2 Analýza mezoprostředí

Porterův pětifaktorový model konkurenčního prostředí využívá pěti faktorů, které ovlivňují ziskovost firmy a její postavení na trhu. Cílem této analýzy je nalézt vhodnou strategickou pozici. K tomuto zhodnocení je potřeba pěti faktorů:

- Vyjednávací síla zákazníků
- Vyjednávací síla dodavatelů
- Hrozba vstupu nových konkurentů
- Hrozba substitutů
- Konkurenční rivalita v odvětví

11.2.1 Vyjednávací síla zákazníků

Vyjednávací síla zákazníků/pacientů spočívá v tom, že pokud jsou nespokojeni s nabízenými službami a poskytovanou péčí, mohou využít služeb konkurence. Nemocnice Havlíčkův Brod poskytuje co nejkomplexnější služby pro pacienty v odbornostech, ve kterých dlouhodobě vykazuje nadprůměrnou úroveň a dále se profiluje jako oddělení,

kteřá v některých specializovaných činnostech budou mít i nadále nadregionální význam. Týká se to zejména dětského oddělení, ortopedicko-traumatologického oddělení, některých subspecializací chirurgie (onkochirurgie, cévní chirurgie), péče o traumata, radiodiagnostického oddělení (zejména angiografie), oddělení nukleární medicíny a dalších. Pro příklad tento rok patří porodnice v Nemocnici Havlíčkův Brod, p.o. mezi pět nejžádanějších v republice. Matky jsou ochotny jet za kvalitní porodnickou péčí i přes sto kilometrů. Dále může zdravotnické zařízení nabídnout pacientovi moderní areál, zařízení nemocnice a vysoce specializované zaměstnance. Velmi důležitá je i kvalita poskytované péče, která je v nemocnici zajišťována komisí zodpovídající za aplikaci a kontrolu strukturovaných procesů, které kontinuálně identifikují, zjišťují a zlepšují bezpečí a kvalitu veškeré poskytované péče. Zdravotní péče je hrazena z prostředků zdravotních pojišťoven, se kterými je nemocnice vázaná smlouvou, pacient hradí regulační poplatky. Obecně vztahy mezi nemocnicemi a pojišťovnami nejsou vyvážené. Pojišťovny si stanovují podmínky a nemocnice jsou nuceny na ně přistoupit. Pokud by nemocnice neplnily podmínky, mohlo by dojít k vypovězení smlouvy a nemocnice by nemohly brát jejich klienty, protože by nedošlo k proplacení léčby.

11.2.2 Vyjednávací síla dodavatelů

Mezi nejdůležitější dodavatele Okresní nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. patří společnosti, které zajišťují dodávání zdravotnického materiálu, léků, techniky, servis a zakázky. Nemocnice usiluje o kvalitní techniku za přijatelnou cenu. Ve všech těchto případech má silnější pozici ve vyjednávání nemocnice.

Vyjednávací síla dodavatelů je ovlivněna počtem a mírou jejich specializace. Ve zdravotnictví se nachází velký počet dodavatelů léků, zdravotnického materiálu, proto je vyjednávací síla dodavatelů relativně malá. Větší vyjednávací sílu mohou mít dodavatelé zdravotnických technologií a techniky, kterých se tolik na trhu nenachází.

Co se týče větších zakázek, má lepší vyjednávací sílu opět nemocnice, protože si určuje podmínky zakázky. Mezi tyto dodavatele může patřit dodávání potravin, lůžkovin, nebo úklidové služby. Nemocnice Havlíčkův Brod donedávna zaměstnávala úklidové pracovníky. To se však změnilo, nemocnice najímá úklidovou firmu, pod kterou spadli i pracovníci úklidu. Cílem bylo minimalizovat náklady spojené s úklidem nemocnice.

11.2.3 Hrozba vstupu nových konkurentů

Hrozba vstupu nových konkurentů není ve zdravotnictví příliš vysoká, jelikož existují značné vstupní bariéry. Mezi hlavní vstupní bariéry patří vstupní kapitál, hygienické požadavky, vybavení, kvalifikační předpoklady, administrativní požadavky a především spolupráce se zdravotními pojišťovnami. Může se jednat o soukromé ambulance praktických lékařů, nebo soukromá střediska. Vstup těchto potencionálních konkurentů může znamenat hrozbu, ale nikdy nebude schopno poskytnout takovou komplexní péči jako nemocnice.

11.2.4 Hrozba substitutů

Nemocniční péče nemůže být nahrazena, pouze některé obory, které by měly zastoupení u soukromých lékařů, nebo specializovaných středisek. Proto je hrozba substitutů ve zdravotnictví poměrně malá.

Nemocnice mohou být částečně substituovány nekonvenční, neboli alternativní medicínou. Jedná se o postupy, které nebyly prověřeny podle pravidel klinického výzkumu, nepatří do zákonem vymezené zdravotní péče hrazené zdravotními pojišťovnami. Situace v jednotlivých zemích se různí, některé soukromé pojišťovny stále více zařazují některé nekonvenční služby do své péče, protože je po nich poptávka. Další možností je komplementární medicína, která pojednává o tom, že většina nekonvenčních postupů lze doplňovat k tzv. vědecké medicíně, například jde o akupunkturu u paréz lícního nervu. Dále se jedná o různé homeopatické poradny. V Kraji Vysočina existuje zhruba kolem 29 firem a institucí poskytujících tento způsob léčby. Rozdíl mezi nekonvenční a vědeckou medicínou je především v tom, že nekonvenční medicínu si musí lidé platit ze svých financí, navíc tento způsob léčení bývá mnohdy předražený, lidé ji proto využívají při neúspěchu konvenční, tedy vědecké léčby.

11.2.5 Konkurenční rivalita v odvětví

Zákazníci/pacienti si vybírají tu nemocnici, která má dobrou image, poskytne jim kvalitní péči, dbá na jejich potřeby a vytváří přátelské prostředí.

Okresní nemocnice Havlíčkův Brod, p. o., má dobré postavení na trhu, díky kvalitní péči získala třetí místo v celostátní anketě Nejoblíbenější nemocnice očima pacientů a v roce 2011 vyhrála v soutěži Bezpečná nemocnice.

Mezi největší konkurenty Nemocnice Havlíčkův Brod patří:

- Nemocnice Jihlava, p. o.
- Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o.
- Nemocnice Pelhřimov, p. o.
- Nemocnice Třebíč, p. o.

V kraji Vysočina nepanuje příliš velká rivalita mezi jednotlivými nemocnicemi, důvodem je institucionální postavení jednotlivých nemocnic, jejichž zřizovatelem je právě Kraj Vysočina.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna zveřejnila na svých stránkách hodnocení nemocnic v Kraji Vysočina, které hodnotila veřejnost na základě bodového ohodnocení. Výsledky se vztahují k roku 2012. Mezi hodnocené otázky patřily: Srozumitelnost informací lékaře o postupu léčby, vstřícnost a celková komunikace lékaře, seznámení pacienta s možnými riziky, kvalita stravy, ubytování, čekací doba v ordinaci, akceptace připomínek pacienta lékařem, ochota zdravotních sester. Nejlépe se umístila Nemocnice Pelhřimov a naopak nejhůře Nemocnice Nové město na Moravě a Nemocnice Třebíč.

	Hodnocení
Nemocnice Havlíčkův Brod	2
Nemocnice Jihlava	2,1
Nemocnice Nové Město na Moravě	2,6
Nemocnice Pelhřimov	1,7
Nemocnice Třebíč	2,6

Tab. 5 Výsledky hodnocení nemocnic v Kraji Vysočina (ČPZP, 2012, vlastní zpracování)

	počet lůžek	počet oddělení	počet lékařů	počet hospitalizací	počet operací
Nemocnice Havlíčkův Brod	554	19	139	19 881	9226
Nemocnice Jihlava	756	18	170	24 310	7650
Nemocnice Pelhřimov	350	9	99	13 874	3889
Nemocnice Třebíč	468	15	129	15 672	5202
Nemocnice Nové Město na Moravě	449	19	142	20 119	6534

Tab. 6 Základní údaje o nemocnicích v Kraji Vysočina (výroční zprávy nemocnic, 2012, vlastní zpracování)

Z tabulky vyplývá, že největší počet lůžek, lékařů a hospitalizovaných pacientů měla za rok 2012 Nemocnice Jihlava. Největší počet oddělení, tedy 19 mají Nemocnice Havlíčkův Brod a Nové Město na Moravě. V počtu operací za rok 2012 má prvenství Nemocnice Havlíčkův Brod. Nejnižší čísla spadají k Nemocnici Pelhřimov.

Nemocnice Havlíčkův Brod se může pyšnit nově vybudovanou budovu EMERGENCY, jedná se o urgentní příjem a vybudování jednotlivých ambulancí v této budově pro akutní příjmy, které jsou pohromadě. Jde o dvoupodlažní budovu s přímou návazností na hlavní objekt nemocnice. Ve druhém podlaží se nachází operační sál s příslušenstvím. Celosvětovým trendem je příjem pacientů na jednom místě nemocnice, vzniklo tak vysokoprahové pracoviště.

Oddělení nukleární medicíny Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. je počtem výkonů největší pracoviště Kraje Vysočina ve svém oboru. O pacienty není nouze, nemocnice se může pyšnit Gamakamerou Philips BrightView se špičkovými SPECT detektory.

V Nemocnici Havlíčkův Brod došlo jako první a jediné v ČR k implantování trifokální čočky, která nekoriguje pouze vidění na dálku a na čtení, ale umožňuje pacientovi vidět i na střední vzdálenost. Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. byla zařazena do VIP center v Evropě a jako jediná v ČR může tuto čočku implantovat.

Z textu je zřejmé, že Nemocnice Havlíčkův Brod dokáže konkurenčnímu prostředí vcelku dobře odolávat. Nemocnice se může chlubit největším počtem operací mezi nemocnicemi na Vysočině za rok 2012, dále řadou specifických operací a zákroků, vybavením nemocnice, zvláště pak na oddělení nukleární medicíny. Další předností nemocnice je nově vybudovaný a vybavený pavilon urgentního příjmu, který zajišťuje rychle dostupnou péči o vážně zraněné pacienty.

11.2.6 Závěr Porterova modelu

Faktor	nízká	střední	vysoká
Vyjednávací síla zákazníků			*
Vyjednávací síla dodavatelů	*		
Hrozba vstupu nových konkurentů		*	
Hrozba substitutů		*	
Konkurenční rivalita v odvětví		*	

Tab. 7 Závěr Porterova modelu (vlastní zpracování)

Při shrnutí Porterova modelu nejlépe dopadla vyjednávací síla zákazníků, vypovídající o spokojenosti pacientů s péčí v nemocnici. Vyjednávací síla dodavatelů skončila s nízkým hodnocením, jelikož silnější pozici má ve většině případů nemocnice, která si určuje podmínky dodání.

11.3 Analýza mikroprostředí

Mezi základní oblasti interní analýzy patří:

- Marketing
- Lidské zdroje
- Finance
- Organizace řízení

11.3.1 Marketing

Marketing je významným nástrojem pro co nejlepší vedení podniku. Nemocnice nemá vlastní marketingové oddělení, ani vlastního marketingového pracovníka, marketing je zajišťován tiskovou mluvčí nemocnice.

Reklama je velmi důležitým prvkem. Nemocnice prezentuje sebe a své služby různým způsobem, nejčastěji formou webových stránek, facebooku, tiskopisů a rádia. Nemocnice pravidelně na svých webových stránkách prezentuje své aktivity. Reklama nemocnice však není tak rozvinutá, mohla by pacientům i veřejnosti poskytovat i jiné možnosti, například informační brožury, letáky, nebo informovat veřejnost prostřednictvím nemocničního zpravodaje.

Nemocnice pořádá pro veřejnost různé typy kurzů, například Kurz laické resuscitace pro veřejnost, který funguje od května 2011, jeho hlavním cílem je přiblížit, jak podat první pomoc a tedy jak zachránit v případě potřeby život svým blízkým nebo člověku, který to právě potřebuje. Pro kurzy laické resuscitace je užíván nový defibrilátor CardAid. Ojedinelostí tohoto systému je speciální dálkové ovládání, prostřednictvím kterého instruktor může pro účastníky nácviku či v průběhu tematické modelové situace dle své úvahy volit a ovlivňovat vývoj situace - to znamená tvořit rozličné scénáře - výboj, elektrošok doporučit či nedoporučit, nebo dokonce občas imitovat případnou závadu přístroje. Nemocnice Havlíčkův Brod si vyměňuje zkušenosti s dalšími nemocnicemi jako Nemocni-

ce Jihlava, p. o., Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o., Nemocnice Pelhřimov, p. o., Nemocnice Třebíč, p. o.

Marketingovou komunikaci zajišťuje tisková mluvčí.

- Nemocnice Havlíčkův Brod s veřejností komunikuje prostřednictvím internetu (webové stránky www.onhb.cz), přednášek, konferencí, tiskových zpráv, prohlášení, výročních zpráv.
- Vnitřní komunikace probíhá prostřednictvím intranetu, seminářů, přednášek, konferencí, provozních schůzí a dalších odborných akcí.
- Pravomoc hovořit s médii má ředitel nemocnice a mluvčí nemocnice, která pravidelně prochází mediálním tréninkem.
- Kompetence pro zveřejňování lékařských věcí má náměstek pro léčebnou péči. Všichni zaměstnanci mají v mimořádných situacích informační embargo. Právo moci pro komunikaci s médii jsou stanoveny předpisy a směrnicemi, které jsou k dispozici na intranetu a každý zaměstnanec má povinnost se průběžně s novými směrnicemi a předpisy seznámit a jejich přečtení potvrdit.
- Mluvčí nemocnice shromažďuje oficiální stanoviska a materiály. Ke zkvalitnění Media relations se využívají dostupné komunikační zdroje jako databáze médií, monitoring výstupu médií, oborové statistiky a průzkumy spokojenosti pacientů.
- Monitorinkem a mediálním ohlasem se zabývá mluvčí nemocnice. Průběžné informace o vývoji a řešení krizové situace analyzuje management nemocnice. S hlavním sdělením vyplývajícím z analýzy a vyhodnocením dopadu krizové situace na nemocnici seznámí nemocnice všechny zaměstnance prostřednictvím intranetu.

Strategie společnosti do budoucnosti

- Zvyšování úrovně spokojenosti pacienta
- Rozvoj placených služeb
- Vyrovnané hospodaření
- ISO pro další provozy

11.3.2 Lidské zdroje

V nemocnici je kontinuálně zvyšována odborná a specializovaná způsobilost zdravotnických profesí formou specializačního vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků. Lékaři získali specializaci vykonáním atestační zkoušky. Prohlubování a zvyšování kvalifikace u nelékařských zdravotnických pracovníků probíhá za podpory nemocnice v různých zdravotnických vzdělávacích oborech. Nemocnice pořádá i různé konference a semináře. Lékaři se také účastní výuky na sousední SZŠ a VOŠZ. U zdravotnického personálu by měly být prohlubovány i cizí jazyky formou doučování, z důvodu stále se zvyšujícího počtu přistěhovalců především z Mongolska a Vietnamu.

V nemocnici jsou pravidelně prováděna školení personálu zaměřující se na rozvoj a řízení zdravotnického zařízení 21. století. Vedoucí pracovníci jsou školeni v komunikačních dovednostech, marketingu a vztazích s veřejností, zvládnutí komunikace s podřízenými (management lidských zdrojů) apod. Jde o certifikované kurzy v rámci projektu Prohlubování a zvyšování úrovně odborných znalostí zdravotnických pracovníků. Cílem kurzů je efektivní využívání lidských zdrojů podle dosažené úrovně vzdělání, získaných znalostí a kompetencí, průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti v souladu s nejnovějšími vědeckými poznatky.

V roce 2012 bylo přijato 55 nových zaměstnanců, odešlo 66 zaměstnanců. Ohrožením pro zaměstnance by mohla být restrukturalizace lůžek, jejíž snižování by mohlo vést i ke snižování počtu zaměstnanců. Nemocnice neustále postrádá lékaře a kvalifikované rentgenové pracovníky.

Motivace zaměstnanců je na nízké úrovni. Pracovníci jsou odměňováni pouze za odpracované roky při odchodu do důchodu, nemocnice přispívá na obědy zaměstnanců, posledním příspěvkem je příspěvek na dovolenou, nebo penzijní připojištění, jedná se o částku 1300 Kč, která je poskytována jednou ročně a to pouze na vyžádání samotným pracovníkem nemocnice.

Průměrná hrubá mzda za rok 2012 byla v nemocnici: u lékařů – 60 176 Kč

u farmaceutů – 38 592 Kč

u všeobecných sester – 25 844 Kč

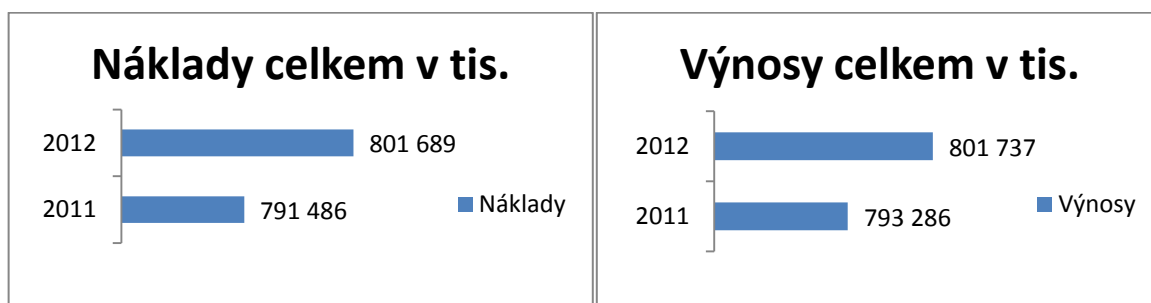
Klíčovými činnostmi Řízení lidských zdrojů jsou:

- Personální marketing – sleduje trh práce, fluktuace zaměstnanců, zdravotnické vzdělávání a specializace.
- Personální strategie a plánování – zabývá se operativním plánováním lidských zdrojů, analýzou, vznikem, zrušením, redesignem pracovních míst.
- Personální administrativa – zařizuje kontakt s úřady práce a Okresní správou sociálního zabezpečení, vede komplexní agendu a archivaci osobních spisů zaměstnanců.
- Péče o zaměstnance „Quality of Work Life“ – zajišťuje pracovní podmínky, kvalifikaci zaměstnanců a její zvyšování, stravování, poradenství, interpersonální komunikaci.

V Havlíčkově Brodě se nachází k 31.12.2012 - 23483 obyvatel, z toho 11 732 mužů a 11 751 žen. Z dalších demografických údajů v kraji Vysočina klesá počet živě narozených dětí, stoupá průměrný věk matky při narození dítěte, je nízká míra potratovosti, nízká míra úmrtnosti, pokračuje proces stárnutí obyvatel, zvyšuje se počet lidí ve věku nad 65 let a roste průměrný věk. V kraji Vysočina jsou na 1000 obyvatel přibližně 4 lékaři. Mírně poklesl počet hospitalizovaných pacientů a mírně přibyl počet lékařů od roku 2011. Do sociálního prostředí také spadá: životní styl, etické otázky, oblast médií atd. Lidé stále více pečují o své zdraví. Stárnoucí populace, která potřebuje zdravotní péči, však přibývá.

11.3.3 Finance

Hospodářský výsledek Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. byl za rok 2012 kladný, pro nemocnici znamenal zisk 48 tis. Kč



Obr. 9 Náklady a výnosy za rok 2011 a 2012 (www.onhb.cz, 2012, vlastní zpracování)

Celkové náklady roku 2012 oproti roku 2011 vzrostly o 10,20 mil. Kč. Celkové výnosy roku 2012 oproti roku 2011 také vzrostly a to o 8,45 mil. Kč.

	2011	2012
Léky	52 917	52 435
Laboratorní materiál	22 010	22 282
Implantáty	38 854	36 404
Obvazový materiál	2 753	2 388
Potraviny	10 547	12 923
Opravy – technika	8 080	8 356
stroje, přístroje	2 568	1 731
Elektrická energie	10 741	11 429
Voda	4 440	4 571
Zemní plyn	9 001	10 893
Pokuty, penále	318	201

Tab. 8 Přehled nákladových položek v tis. Kč (www.onhb.cz, vlastní zpracování)

Z tabulky je patrné, že náklady patřící nákupu léčiv jsou za rok 2012 nižší, na rozdíl od roku 2011, kdy byly náklady na léčiva vyšší. Co se týče nákupu zdravotnického materiálu, zejména laboratorního materiálu jsou náklady za rok 2012 mírně vyšší, naproti tomu u implantátů a obvazového materiálu, kde jsou náklady nižší než v roce 2011. Náklady na potraviny byly v roce 2012 vyšší. Opravy týkající se zdravotnické techniky byly vyšší, naopak opravy strojů a přístrojů byly za rok 2012 nižší, na rozdíl od roku 2011 kdy byly opravy naplánované. Množství odebrané elektrické energie, zemního plynu a vody se za rok 2012 zvýšilo. V roce 2012 se snížily náklady za smluvní pokuty a penále.

V roce 2011 započala stavba dvoupodlažního pavilonu urgentního příjmu, který je postaven před původní centrální vchod, má návaznost na nový nemocniční trakt. Termín dokončení byl konec října 2012. Vzniklo tak jediné kontaktní místo pro příjem urgentních a akutních pacientů. Stavba byla financována zřizovatelem nemocnice - Krajem Vysočina částkou 30 milionů Kč. Zhotovitelem se stala společnost Chládek a Tintěra Havlíčkův Brod.

11.3.4 Organizace řízení

Nemocnice Havlíčkův Brod je příspěvkovou organizací a má významné místo v kraji Vysočina, v poskytování služeb má nadregionální charakter včetně úzké spolupráce se zdravotníky ostatních nemocnic.

Po příchodu do nemocnice se na levé straně nachází recepce, nejčastěji navštěvované úseky jako je rentgen, nebo ultrazvuk jsou značeny zeleným pruhem na chodbě nemocnice.

Nemocnice má pro pacienty bezbariérový přístup, výhodou je také to, že se nemocnice nachází ve středu města.

Organizační struktura se skládá ze sedmi úseků: z Ekonomického úseku, Personálního úseku, Oddělení zdravotnické techniky, Technického a provozního úseku, Oddělení informačních a komunikačních technologií, Stravovacího provozu a Prádelny.

Na jednotlivých odděleních nemocnice se nachází primáři oddělení, vrchní a staniční sestry, tito pracovníci řídí správný chod na svých úsecích.

Nemocnice se věnuje vědecké, vzdělávací a informační činnosti ve zdravotnictví včetně klinického hodnocení účinků léků a nové zdravotnické techniky. Provádí vědecko-výzkumnou činnost, podílí se na pregraduálním i postgraduálním vzdělávání zdravotnických pracovníků a provozuje odbornou lékařskou knihovnu. Nemocnice dostává svým závazkům vůči zaměstnancům, mzdy jsou vypláceny ve stanoveném termínu. Zaměstnanci se mohou stravovat v nemocniční jídelně, či bufetu, dále mohou využívat rozsáhlé parkoviště kolem nemocnice a pravidelně udržovaný park.

V nemocnici funguje Intranet, prostřednictvím kterého komunikuje vedení a pracovníci nemocnice mezi sebou. Zaměstnanci jsou seznamováni s různými postupy a směrnicemi. Nároky pacientů na celkové služby se neustále zvyšující se životní úrovní obyvatelstva. Zvyšují se i nároky na zdravotní a hygienické normy.

11.3.5 Závěr analýzy mikroprostředí

Faktor	Známka (1 nejnižší, 6 nejvyšší)
Marketing	4
Lidské zdroje	5
Finance	3
Organizace řízení	4

Tab. 9 Závěr analýzy mikroprostředí (vlastní zpracování)

Při shrnutí analýzy mikroprostředí dostaly nejvyšší známku z tabulky lidské zdroje, umožňující komplexní péči o obyvatelstvo kvalifikovaným personálem. Nejnižší známku dostaly finance z důvodu nedostatku peněžních prostředků na dostatečný komfort technického vybavení.

11.4 SWOT analýza

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

Silné stránky

- investice do modernizace vybavení
- vysoce kvalifikovaný zdravotnický personál
- bezbariérový přístup v nemocnici, tak i v areálu nemocnice
- parkování pro pacienty i zdravotnický personál zdarma
- orientační značení v nemocnici
- vlastní stravovací provoz, nemocniční bufet
- soběstačnost při zajišťování nemocničních služeb
- prostředí nemocnice – zeleň, odpočinkové lavičky
- umístění nemocnice ve středu města
- výstavba budovy urgentního příjmu vede k rychlému a kontinuálnímu ošetřování pacientů v jedné budově
- široká škála odborných pracovišť
- akreditace SAK

Slabé stránky

- nedostatek lékařů a radiologických asistentů
- nedostatek zdrojů na obnovu techniky
- nízká motivace zaměstnanců
- nízká úroveň reklamy, propagace nemocnice
- nedostatečný proces řízení – nemocnice se řízením zabývá okrajově, chybí i odpovědná osoba pro tuto činnost
- neznalost cizích jazyků personálu

Příležitosti

- věrnost pacientů, kteří se vracejí
- nastartování ekonomiky po krizi
- Vysočina je turistickou oblastí, do toho kraje se sjíždí lidé z celé republiky

- dobrá dostupnost do nemocnice, formou automobilové, autobusové, vlakového spojení, městské dopravy, umístění nemocnice blízko dálnice D1
- nová legislativa
- stárnoucí populace, která potřebuje zdravotní péči
- rostoucí zájem lidí o vlastní péči
- málo průmyslových podniků, které by znečišťovaly ovzduší
- možnost nadstandardních služeb v nemocnici – rostoucí úroveň životní úrovně může ovlivnit poptávku po nadstandardních službách
- spolupráce s Krajem Vysočina
- smluvní vztahy se zdravotními pojišťovnami

Hrozby

- současný krizový stav v celé společnosti, vysoká nezaměstnanost, lidé nemají dostatek finančních prostředků na regulační poplatky
- platební morálka zdravotních pojišťoven, která nevyplácí úhrady vždy včas
- restrukturalizace lůžek
- možnost vzniku konkurence v určitém oboru
- zpřísnění zdravotních a hygienických norem
- reforma zdravotnictví – zrušení, nebo omezení regulačních poplatků a příplatků za nadstandardní služby
- zvyšující se nároky pacientů na celkové služby, související se zvyšující se životní úrovní obyvatelstva

12 PROJEKT MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD, P.O.

Projektová část diplomové práce se zabývá zpracováním návrhu projektu. Informace byly získávány na základě provedené analýzy současného stavu nemocnice, v souvislosti se zpracováním analytické části. K této části práce posloužila SWOT analýza, jejímž úkolem bylo vyhodnotit postavení nemocnice v rámci svých silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb. Je důležité neustále zlepšovat procesy nemocnice a docílit tak spokojenosti nejen pacienta, ale i zaměstnanců nemocnice.

12.1 Strategické cíle

Na základě provedené SWOT analýzy (slabých stránek) bylo zjištěno, že se nemocnice nedostatečně zabývá procesem marketingového řízení. Z tohoto důvodu bude navrženo a zpracováno opatření, na základě akčních plánů. Nemocnice Havlíčkův Brod nemá marketingové oddělení ani marketingového pracovníka, marketing je zajišťován vedením nemocnice a tiskovým mluvčím. Jedním z primárních strategických cílů bude přijetí marketingového pracovníka, který by zajišťoval marketingové činnosti, jako je například vypracování strategií public relations, řízení komunikace, spravování webových stránek, vytváření propagačních materiálů, dále se podílí na spolupráci při organizování propagačních akcí – školení v nemocnici, účastní se tiskových konferencí organizovaných regionálními orgány státní správy a tím tak zlepší komunikaci s veřejností a médii a celkovou image organizace. Nemocnice má k dispozici tiskovou mluvčí, ta však svou prací nepokryje veškeré marketingové činnosti. K dosažení zmíněného primárního cíle bude zapotřebí vypracovat návrh opatření, které bude podrobena nákladové, časové a rizikové analýze.

Schéma strategie podniku

Nemocnice si musí nejprve určit strategickou vizi, kterou je: stát se nejvyhledávanější nemocnicí kraje, která má dobrou image a zajišťuje kvalitní zdravotní péči. Marketingový cíl slouží ke splnění strategického cíle, tento cíl musí být měřitelný a vyhodnotitelný. Tato potřeba je nutná k následné kontrole splnění uvedených cílů. Marketingovým cílem nemocnice je: v příštím roce získat ocenění v celostátní anketě Neoblíbenější nemocnice očima pacientů a zlepšit komunikaci s veřejností a médii. Na základě akčních plánů dojde ke specifikaci jednotlivých aktivit pro dosažení stanovených marketingových cílů.

Strategické vize:

Stát se nejvyhledávanější nemocnicí kraje, která má dobrou image a zajišťuje kvalitní zdravotní péči

Marketingové cíle:

V příštím roce získat ocenění v celostátní anketě Neoblíbenější nemocnice očima pacientů a zlepšit komunikaci s veřejností a médii

Marketingové strategie:

Strategie diferenciacce

Opatření k dosažení marketingových cílů:

- 1) Zaměstnání odpovědné osoby s cílem kvalitní reklamy a inzerce nemocnice pro veřejnost
- 2) Zvýšení úrovně marketingové komunikace

12.2 Návrh opatření k naplnění marketingového cíle „Získání ocenění v celostátní anketě Nejoblíbenější nemocnice očima pacientů a zlepšení komunikace s veřejností a médii“

Velkou roli při vytváření image nemocnice mají zaměstnanci, tedy zdravotničtí pracovníci. Právě tyto pracovníci nejvíce komunikují s pacienty a vytvářejí tak obraz nemocnice vnímaný širokou veřejností. Důležitou úlohu ve vytváření image nemocnice hrají média. Negativní a zkreslené informace ovlivňují názory veřejnosti na nemocnici. Komunikaci by měla být věnována velká pozornost a měla by být pravidelným tématem na poradách jednotlivých úseků nemocnice. Komunikace má funkci manažerskou, marketingovou, etickou a terapeutickou. Komunikace v nemocnici vytváří důvěru a dobré jméno.

12.1.1 Cíl projektu

Cílem projektu je zpracování a uveřejnění informací o nemocnici veřejnosti vhodným marketingovým systémem. Důležité je zmonitorovat situaci veřejného mínění, poté využít propagační materiály nemocnice, k nejčastěji využívanému propagačnímu materiálu patří letáky, na základě kterých se veřejnost dovídá o plánovaných činnostech, akcích a aktivitách nemocnice, další důležitou službou jsou webové stránky, které by měly být kvalitně zpracované. Dále by se nemocnice měla zaměřit na pravidelné vydávání článků v médiích.

1) Zaměstnání odpovědné osoby s cílem kvalitní reklamy a inzerce nemocnice pro veřejnost

12.2.2 Přijetí nového zaměstnance na pozici marketing managera

Nemocnice si musí nejprve stanovit požadavky a podmínky na nového pracovníka. Stanovené požadavky by byly zformovány v inzerátu, ten by byl poté uveřejněn na internetových stránkách nemocnice, vybraných časopisech a také v místním rozhlasu. Po přijetí životopisů a motivačních dopisů uchazečů, budou vedením nemocnice vybráni nejvhodnější adepti na toto místo, s těmito uchazeči bude následně veden osobní pohovor. Na základě tohoto pohovoru bude vybrán nejatraktivnější uchazeč, který bude zaměstnán na pozici marketing managera v Nemocnici Havlíčkův Brod, p.o. Prvním úkolem toho pracovníka bude prostřednictvím akčního plánu vytvoření adekvátní reklamy a propagace pro nemocnici, získávání tak nových pacientů a informování veřejnosti o aktivitách nemocnice. Marketing manager bude koordinovat jednotlivé úseky ve spolupráci se současným personálem nemocnice. Pracovník bude zodpovídat za marketingové aktivity, které bude v rámci marketingového řízení provádět.

Akční plán		
Hlavní činnost	Přijetí marketing managera	
Cíl	Zlepšení image a propagace nemocnice	
Podpůrné činnosti	Stanovení požadavků na pracovníka Uveřejnění požadavků v médiích Vybírání nejvhodnějších uchazečů Osobní pohovory s uchazeči Uvedení do funkce	
Odpovědnost	Marketing manager	
Časová náročnost	Stanovení požadavků na pracovníka	2 dny
	Uveřejnění požadavků v médiích	7 dnů
	Vybírání nejvhodnějších uchazečů	10 dnů
	Osobní pohovory s uchazeči	7 dnů
	Uvedení do funkce	14 dnů
	Celkem	40 dnů
Finanční náročnost	Počítač	20 000 Kč
	Nábytek: stůl, skříň, police, židle	35 000 Kč
	Měsíční mzda	28 000 Kč
	Roční mzda	336 000 Kč
	Celkem	419 000 Kč

Tab. 10 Akční plán – přijetí marketing managera (vlastní zpracování)

2) Zvýšení úrovně marketingové komunikace

12.2.3 Monitoring a zpětná vazba

Monitoring veřejného mínění nemocnice provádí. Výsledky tohoto mínění však nepublikuje i pro veřejnost. Je důležité pravidelně zveřejňovat průzkumy, které pro nemocnici dopadly velmi dobře, to vše buduje u veřejnosti dobrý dojem. Zveřejňování těchto průzkumů by mohlo být v kompetenci marketing manažera, na publikaci těchto průzkumů jsou nutné minimální náklady pro nemocnici.

Důležitá je i zpětná vazba v souvislosti s personálem nemocnice. Věnovat větší pozornost monitorování výskytu potenciačních chyb, formulovat obecné zásady a pravidla, na základě kterých by jim bylo možné předcházet. Nutná je i motivace zaměstnanců, kteří by anonymně hlásili potenciační chyby, jako prevence krizové situace. Zdravotnický personál by měl být pravidelně školen ohledně práce s informacemi, prevencí a zvládnutím krizové situace.

V rámci nemocnice funguje Intranet, který pravidelně rozesílá informace o plánovaných změnách, aktualitách, novinkách, ošetrovatelských postupech a podobně. Tyto dokumenty jsou rozesílány všem pracovníkům, bylo by dobré třídit informace podle důležitosti pro danou skupinu zaměstnanců. Třídění informací by probíhalo tak, že zaměstnanci by byli seznamováni s těmi informacemi, které se přímo týkají jejich práce. Na intranet by bylo zasíláno přiměřené množství zpráv a dokumentů, které by byl schopen zdravotnický pracovník přečíst, vzhledem ke své pracovní vyčíslenosti. Velké množství zpráv, které Intranet obsahuje, jsou většinou potvrzeny bez přečtení, to je způsobeno již zmíněným velkým množstvím informací, které nesouvisí s daným úsekem v nemocnici.

Zásadní je také sledovat informovanost a porozumění zaměstnanců s potvrzenými informacemi, směrnici a standardy.

Možnosti k monitorování spokojenosti pacientů i veřejnosti:

- ankety na webových stránkách nemocnice,
- počet návštěvníků na webových stránkách,
- sledování reakcí na vytvořené stránce sociální sítě,
- sledování počtu účastníků výroční události,
- monitorování přečtení výročních zpráv nemocnice a tisková prohlášení na webových stránkách nemocnice,

Tato data je nutné neustále sledovat, ale také vyhodnocovat. Vyhodnocovat data může marketing manager ve spolupráci s pracovníky informačních technologií, v rámci svých pracovních aktivit.

12.2.4 Reklama

Propagační materiály jsou jedinou formou reklamy. Veřejnost by měla být informována o nemocnici prostřednictvím internetu, televizních stanic vysílajících v regionu a prostřednictvím tištěného média. I toto by bylo v kompetenci marketing managera. Dále by nemocnice měla mít vlastní slogan či motto, které by uváděla na propagačních materiálech.

Výhodou tištěného zpravodaje jsou:

- přesnější cílení (zejména na starší skupiny obyvatel, které upřednostňují tištěné informace),
- sdělení většího množství informací,
- důvěryhodnost média,
- delší působení sdělení.


Výhody internetu

- flexibilní médium,
- nízké vstupní náklady,
- interakce s příjemcem,
- měřitelná reklama.


12.2.4.1 Návrh propagačního materiálu

Cílem tohoto návrhu je zaujmout a podchytit širokou veřejnost k vyšší návštěvnosti webových stránek a informovat o činnostech Nemocnice Havlíčkův Brod. Tento propagační materiál (leták) by obsahoval adresu internetových stránek, informace o různých akcích a zajímavých činnostech nemocnice, důležitá telefonní čísla a kontakt nemocnice. Leták poslouží pacientovi jako informační dokument. Leták by vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s., v celkovém nákladu 1000 výtisků. Velikost letáku A5. Tyto letáky by byly distribuovány do městského informačního centra, úřadů, škol, ambulancí soukromých lékařů a samozřejmě do samotné nemocnice a byly by rozdávány při akcích nemocnice.

Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.



**Nemocnice
Havlíčkův Brod**




BUĎTE V OBRAZE O AKTIVITÁCH NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD

- * Aktuální informace o činnostech v nemocnici
- * Odkazy na důležité informace
- * Programy prevencí pro zdraví
(např. Den Hygieny rukou)
- * Datумы, programy akcí, konferencí a seminářů nemocnice
(např. školení resuscitace)
- * Shrnutí zajímavostí z výročních zpráv

Důležitá telefonní čísla:

Záchraná služba:	155
Policie	158
Hasiči	150
Jednotné číslo tísňového volání	112

Navštivte stránky nemocnice: www.onhb.cz

Navštivte nás také na internetu 

Kontakt:
 Nemocnice Havlíčkův Brod
 Husova 2624, 580 22 Havlíčkův Brod

e-mail: nemocnice@onhb.cz
 Tel.: 569 472 111 (spojovatelka)
 Tel.: 569 472 231 (informační centrum)
 Tel.: 569 472 202 (sekretariát)

Obr. 10 Návrh přední strany letáku (vlastní zpracování)

Akční plán	
Hlavní činnost	Tvorba propagačního materiálu
Cíl	Zvýšení návštěvnosti webových stránek nemocnice a informovanosti o aktivitách nemocnice
Podpůrné činnosti	Volba informací, které budou uveřejněny v propagačním materiálu a následné zpracování těchto údajů Grafické zpracování propagačního materiálu Dodání letáku na tisk Tisk Distribuce letáku veřejnosti

Odpovědnost	Marketing manager	
Časová náročnost	Volba informací, které budou uveřejněny v propagačním materiálu a následné zpracování těchto údajů	7 dnů
	Grafické zpracování propagačního materiálu	3 dny
	Dodání letáku na tisk	1 den
	Tisk	4 dny
	Distribuce letáku veřejnosti	2 dny
	Celkem	17 dnů
Finanční náročnost	Volba informací, které budou uveřejněny v propagačním materiálu a následné zpracování těchto údajů	0 Kč
	Grafické zpracování propagačního materiálu	1 800 Kč
	Dodání letáku na tisk	0 Kč
	Tisk	2 900 Kč
	Distribuce letáku veřejnosti	1 400 Kč
	Celkem	6 100 Kč

Tab. 11 Akční plán – tvorba letáku (vlastní zpracování)

12.2.4.2 Návrh motta Nemocnice Havlíčkův Brod

Tvorba motta není u nemocničních zařízení příliš obvyklá činnost. Motto musí být proto správně zvolené. Vytvoření motta je obtížný proces. Motto by mělo být obsazeno v logu nemocnice. Mělo by být originální a ojedinělé. Motto může být vytvořeno odbornou agenturou, to však stojí vysoké finanční ohodnocení. Vhodné je proto vytvoření motta uvnitř organizace. Do tvorby motta by mělo být zahrnuto jak vedení, tak i zaměstnanci nemocnice. Po vyhodnocení všech návrhů, by měl být vybrán jeden konečný.

Vlastní návrh motta:

Nemocnice Havlíčkův Brod - Kvalitní péče o Vaše zdraví

Akční plán		
Hlavní činnost	Tvorba motta	
Cíl	Podpora vizuálního stylu Nemocnice Havlíčkův Brod	
Podpůrné činnosti	Návrh motta Zapojení zaměstnanců nemocnice do tvorby motta Prezentace návrhů na webových stránkách Výběr návrhu s největším počtem hlasů	
Odpovědnost	Marketing manager	
Časová náročnost	Návrh motta	5 dnů
	Zapojení zaměstnanců nemocnice do tvorby motta	14 dnů
	Prezentace návrhů na webových stránkách	7 dnů
	Výběr návrhu s největším počtem hlasů	1 den

	Celkem	27 dnů
Finanční náročnost	Návrh motta	0 Kč
	Zapojení zaměstnanců nemocnice do tvorby motta	0 Kč
	Prezentace návrhů na webových stránkách	0 Kč
	Výběr návrhu s největším počtem hlasů	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tab. 12 Akční plán – tvorba motta (vlastní zpracování)

12.2.5 Podpora prodeje

Programů prevence nemocí a úrazů je mnoho. Na tyto programy je kladen velký důraz, proto musí být velmi dobře organizovány a zaměřeny na širokou veřejnost. Cílem podpory prodeje je zvýšit přehled o projektech prevence nemocí a úrazů v Nemocnici Havlíčkův Brod. Nemocnice se zaměřuje na prevence nemocí a úrazů velmi málo, pouze upozorňuje např. na Den hygieny rukou, Den hlasu (který je pod záštitou ORL oddělení), poskytuje informace o Diabetu.

Návrh programu prevence nemocí a úrazů online

Efektivním řešením by mohlo být poskytování informací o preventivních programech pro zdraví na internetových stránkách nemocnice, kde by měly svou samostatnou záložku. V této záložce by byla uložena i videa týkající se prevence nemocí a úrazů, existovala by zde i diskuse. Jednalo by se o názory veřejnosti na aktuálnost témat, pozitiva i negativa uveřejněných článků, vlastní zkušenosti a doporučení návštěvníků. K této diskusi by se pak vyjadřovali erudovaní lékaři z oboru a poskytovali by zde své rady. Tito lékaři by samozřejmě byli zaměstnanci Nemocnice Havlíčkův Brod a dostávali by za to příslušnou odměnu (ve formě finančního zvýhodnění).

- Prevence nemocí a úrazů pro děti
- Prevence nemocí a úrazů pro dospělé
- Prevence nemocí a úrazů pro seniory

Sekce prevence nemocí a úrazů zaměřená na děti by obsahovala:

- nejčastější nemoci, úrazy dětského věku, jejich prevenci, diagnostiku a léčbu,
- vysvětlování této problematiky bez odborného jazyka, aby danou problematiku pochopilo i dítě,
- využití obrázků, komiksů, animací, hádanek,
- užití videa s danou problematikou,

- výchovu k zodpovědnému chování.

Děti by se v této sekci měly zábavným způsobem naučit jak chránit a zodpovídat za své zdraví

Sekce prevence nemocí a úrazů zaměřená pro dospělé by se zaměřovala na:

- častá onemocnění, úrazy v dospělosti a zvlášť na nemoci ženské a mužské,
- léčbu nemocí a postup, který uplatňuje Nemocnice Havlíčkův Brod,
- důležitá telefonní čísla a kontakty na lékaře zabývající se danou problematikou,
- rady, jak ochraňovat sebe a své blízké.

Sekce prevence nemocí a úrazů pro seniory by se měla zabývat:

- vybranými nemocemi, úrazy důchodového věku, i otázkami v oblasti umírání a smrti,
- informace o postupu při léčbě těchto nemocí, prevencí a léčbě úrazů,
- důležitá telefonní čísla a kontakty na lékaře zabývající se danou problematikou,
- rady jak o sebe pečovat, předcházet nemocem a úrazům typickým pro tento věk.

Nepředpokládá se, že lidé důchodového věku budou tyto webové stránky nemocnice často využívat. Stálá modernizace však přispívá i k užívání internetu staršími občany. Tyto informace mohou být seniorům předávány dospělými či sociálními pracovníky.

Realizace tohoto programu by nebyla pro Nemocnici Havlíčkův Brod finančně náročná, stránky doplňuje tisková mluvčí nemocnice, složitější úpravy provádí pracovníci informačních technologií. Online prevenci neposkytuje žádná z nemocnic České republiky.

Akční plán	
Hlavní činnost	Tvorba prevence zdraví online na www.onhb.cz
Cíl	Informování široké veřejnosti o prevenci nemocí a úrazů
Podpůrné činnosti	Volba a zpracování informací týkajících se prevence nemocí a úrazů Tvorba videolekcí a uveřejnění na webových stránkách Spuštění prevence nemocí a úrazů online
Odpovědnost	Tisková mluvčí, marketing manager, pracovníci informačních technologií
Časová náročnost	Volba a zpracování informací týkajících se prevence nemocí a úrazů 15 dnů Tvorba videolekcí a uveřejnění na webových stránkách 7 dnů Spuštění prevence nemocí a úrazů online 12 dnů Celkem 34 dnů

Finanční náročnost	Volba a zpracování informací týkajících se prevence nemocí a úrazů	0 Kč
	Tvorba videolekcí a uveřejnění na webových stránkách	0 Kč
	Spuštění prevence nemocí a úrazů online	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tab. 13 Akční plán – prevence nemocí a úrazů online (vlastní zpracování)

Public relations

Jedná se o důležitý nástroj k udržení a zlepšování vztahů a poskytování informací veřejnosti. Důležitým aspektem je oboustranná komunikace a získávání zpětné vazby s veřejností. Následující podkapitoly se budou věnovat zlepšení a budování vztahů s médii.

12.2.5.1 Návrhy na zlepšení vztahů s médii

K dosažení publicity je důležité mít dostupné prostředky, pokud chceme budovat press relations. Webové stránky nemocnice jsou nutností. Internetové stránky nemocnice jsou pro veřejnost dobře zpracované. Pro mediální pracovníky už tyto stránky tak dostačující nejsou.

Na základě tohoto důvodu, by měla být vytvořena na webových stránkách nemocnice záložka pro média.

Tato záložka by měla obsahovat:

- tiskové zprávy a prohlášení vypracované tiskovou mluvčí Nemocnice Havlíčkův Brod,
- motto nemocnice ke stažení,
- informační materiály pro novináře – press kit,
- tabulky, grafy o nemocnici, informace o kraji,
- kontakt nemocnice.

Tiskové zprávy jsou jedním z klasických prostředků komunikace s novináři. Tyto zprávy vydává tisková mluvčí, jejich úkolem je informovat o dané události, o které budou poté média psát. Provedení této zprávy má určitá pravidla, kterými je třeba se řídit. Jde zejména o kvalitní titulek, úvodní část článku, místo události neboli kde zpráva vznikla, samotný text a shrnutí informací o firmě (nemocnici) a kontakt na marketingové oddělení. Důležité je aby žurnalista rychle poznal, které informace jsou pro něj přínosné a které ne.

Dalším možným prostředkem komunikace je press kit. Tento prostředek je kombinací tiskové zprávy a dalších informací, podněcujících vytvořit článek o dané události, zařízení apod. Tématem pro zpracování press kitu může být například stavba Urgentního příjmu – vysokopražového pracoviště Nemocnici Havlíčkův Brod. Obsah press kitu by měl tvořit: charakteristiku Nemocnice Havlíčkův Brod, údaje o vzniku, činnostech, aktivitách a kontakt. Zpracování by mělo mít jednotný styl.

Dále by novináři měli mít k dispozici tabulky, grafy vývoje zdravotnictví v Kraji Vysočina, informace o údajích v samotné nemocnici, další informace o kraji apod.

V kontaktu by měli být informace o povolané osobě, tedy tiskové mluvčí nemocnice, která komunikaci s médii vykonává. Novinářům by to jistě usnadnilo práci.

Akční plán		
Hlavní činnost	Záložka pro média uvedená na webových stránkách nemocnice	
Cíl	Usnadnění práce novinářům, zajištění pravidelných informací v médiích, zlepšení vztahů s novináři	
Podpůrné činnosti	Zpracování a shrnutí informací Propracování press kitu Zveřejnění na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na těchto stránkách	
Odpovědnost	Tisková mluvčí, pracovníci informačních technologií	
Časová náročnost	Zpracování a shrnutí informací	10 dnů
	Propracování press kitu	7 dnů
	Zveřejnění na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na těchto stránkách	5 dnů
	Celkem	22 dnů
Finanční náročnost	Zpracování a shrnutí informací	0 Kč
	Propracování press kitu	0 Kč
	Zveřejnění na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na těchto stránkách	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tab. 14 Akční plán – Vytvoření záložky pro média (vlastní zpracování)

12.2.5.2 Návrhy na zlepšení komunikace s veřejností

Kraj Vysočina vydává Zpravodaj, ten však informuje o všech činnostech a zajímavostech na Vysočině. Samotná nemocnice nic podobného nevydává. Pravidelné informování občanů o nemocnici, je jedním z důležitých předpokladů k vytvoření správné image organizace. Článek o nemocnici by vycházel v Havlíčkobrodských listech, které informují občany města o zajímavos-

tech na Havlíčkovobrodsku. Tyto listy jsou vydávány jednou měsíčně, náklad je 10 000 výtisků. Tyto listy jsou pak zdarma distribuovány do domácností Havlíčkovobrodsku. Uveřejnění těchto článků bylo pro Nemocnici Havlíčkův Brod zdarma. Články by informovaly o aktualitách, aktivitách, činnostech, zajímavostech a akcích nemocnice.

Akční plán		
Hlavní činnost	Pravidelné vydávání článků o Nemocnici Havlíčkův Brod v Havlíčkovobrodských listech	
Cíl	Informování občanů o aktivitách nemocnice	
Podpůrné činnosti	Kontaktování redakce Havlíčkovobrodských listů Jednání o možnostech pravidelné publikace článků o nemocnici	
Odpovědnost	Marketing manager, Tisková mluvčí	
Časová náročnost	Kontaktování redakce Havlíčkovobrodských listů	2 dny
	Jednání o možnostech pravidelné publikace článků o nemocnici	7 dnů
	Celkem	9 dnů
Finanční náročnost	Kontaktování redakce Havlíčkovobrodských listů	0 Kč
	Jednání o možnostech pravidelné publikace článků o nemocnici	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tab. 15 Akční plán – Článek v Havlíčkovobrodských listech (vlastní zpracování)

Sociální sítě

Novým trendem v komunikaci, je tvorba stránek a komunikace prostřednictvím sociálních sítí. Nemocnice Havlíčkův Brod má od roku 2010 vytvořenou vlastní stránku na sociální síti: facebook. Facebook je rozsáhlou sítí, v České republice má okolo 3,6 milionů aktivních uživatelů.

Naposledy nemocnice na facebooku informovala o:

- 18.7. - Nemusíte se bát, nejde o žádné salónní šarlatánství, ale o skutečnou, seriózní medicínu. Ambulance klinické psychologie při nemocnici v Havlíčkově Brodě má s hypnózou vynikající výsledky.



Obr. 11 Hypnóza

- 15.7. - Miminka narozená v měsíci červenci – Dětské oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod



Obr. 12 Novorozeně – dětské oddělení

- 30.6. - Benefiční odpoledne pro novorozeňátka. Srdečné poděkování hokejistům HC Rebel a fotbalistům TJ Tis za fotbalové utkání a nádherný dar v hodnotě 44 000 Kč, které se vybraly na dnešní benefiční akci. Obří poděkování patří také všem sponzorům v čele s firmou Chládek a Tintěra.



Obr. 13 Utkání fotbalistů

- 14.6. Do babyboxu bylo vloženo dítě. V nočních hodinách dne 13.6.2013 bylo do babyboxu v naší nemocnici vloženo čerstvě narozené miminko. Jedná se o holčičku s porodní vahou 2290 gramů.



Obr. 14 Dětské oddělení

Webové stránky jsou dobrou možností komunikace, umožňují organizacím a firmám komunikovat se svými zákazníky, klienty/pacienty, občany a fanoušky. K dalším oblíbeným sociálním sítím patří: Twitter, LinkedIn. I na těchto stránkách by se nemocnice měla prezentovat.

Možnosti prezentace:

- Facebook, Twitter, LinkedIn page - stránka, která slouží k základní prezentaci firmy,
- Facebook, Twitter, LinkedIn group – skupina, užívaná k marketingové komunikaci,
- Facebook, Twitter, LinkedIn ads – jedná se o internetovou reklamu,
- další aplikace.

Pro Nemocnici Havlíčkův Brod by bylo vhodné rozšířit se do dalších sociálních sítí a založit tak Twitter a LinkedIn page. Na těchto stránkách by byly zobrazovány základní informace, aktuality, fotogalerie, videa z akcí, kontakty a různé ankety týkající se nemocnice Havlíčkův Brod. Obsah musí být pravidelně kontrolován, aktualizován, důležitá je i propagace webových stránek nemocnice. Vznikl by tak přímý kontakt s občany.

Založení zmíněných stránek je rychlý a finančně nenáročný proces. První krok obsahuje zvolení typu stránek z několika možností, dále jde o vyplnění názvu stránky, nahrání loga, případně motto stránek, dodat informace a konečnou fází je pozvání občanů k návštěvě těchto stránek. Poté můžou být stránky spuštěny a využívány.

Akční plán		
Hlavní činnost	Tvorba stránek Nemocnice Havlíčkův Brod na sociální síti Twitter a LinkedIn	
Cíl	Zlepšení komunikace s občany Havlíčkova Brodu, zpětná vazba s veřejností	
Podpůrné činnosti	Založení stránek Dodání informací do stránek Spuštění stránek	
Odpovědnost	Marketing manager	
Časová náročnost	Založení stránek	2 dny
	Dodání informací do stránek	5 dnů
	Spuštění stránek	1 den
	Celkem	8 dnů
Finanční náročnost	Založení stránek	0 Kč
	Dodání informací do stránek	0 Kč
	Spuštění stránek	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tab. 16 Akční plán – Tvorba stránek na sítích Twitter a LinkedIn (vlastní zpracování)

Další možnosti k posilování komunikace a image organizace:

- Udržování stálého kontaktu s médii.
- Zveřejňování úspěchů nemocnice a zajištění šíření v médiích.
- Pravidelná publicita nemocnice v médiích.
- Vytváření akcí pořádaných pro veřejnost, např. pravidelné konání Dnů otevřených dveří.
- Monitoring nových příležitostí marketingové komunikace.

- Vytváření zpětné vazby od občanů na základě anket, webových stránek nemocnice apod.
- Neustálá údržba webových stránek pro občany i média.
- Rozvíjení činností k prevenci nemocí a úrazů a tyto informace pravidelně zveřejňovat.

12.2.6 Marketingové kroky

Patří mezi nejdůležitější nástroje nemocničních zařízení a ekonomických subjektů obecně, díky tomuto se produkt dostává do podvědomí široké veřejnosti. Nemocnice Havlíčkův Brod také podniká činnosti, aby se plánované kroky šířily jak k odborné, tak i k laické veřejnosti. V rámci navrženého projektu je nutné podnikat další reklamní kroky. Jedná se o propagování služeb a aktivit nemocnice prostřednictvím letáků, článků v Havlíčkobrodských listech, na základě webových stránek nemocnice, na sociálních sítích, na akcích, dnech otevřených dveří, výročích apod.

12.1.7 Riziková analýza projektu

Účelem rizikové analýzy je pomoci či předejít možným rizikům před realizací projektu. Je nezbytnou součástí pro zavedení služby na trh. Riziko se nachází ve vnějším prostředí, vznik rizik nelze ovlivnit. Vhodnými nástroji může být riziko eliminováno.

Nemocnice Havlíčkův Brod má dobré postavení na trhu zdravotnických služeb, obsahuje velké portfolio služeb. Nemocnice však stále nemá vlastní marketingové oddělení včetně marketingového pracovníka. Marketingovým řízením je pověřen tiskový mluvčí, jeho funkce je však omezena na prosté marketingové komunikační aktivity. Vlastní marketingové oddělení a marketingový pracovníci budou v nejbližší době samozřejmostí.

Mezi rizika spjatá se zlepšováním image, které by vytvářel především marketingový pracovník, patří:

- Nízká návštěvnost vytvořených sociálních sítí (Twitter, LinkedIn).
- Neochota zaměstnanců zapojit se do realizace projektu.
- Málo finančních prostředků.
- Nezájem médií i přes realizovaná opatření.
- Riziko odložení projektu.
- Nevěnování dostatečné pozornosti projektu.

- Překročení naplánovaného času na projekt.
- Nezlepšení stávající image a tím neúspěch marketingového pracovníka.

Riziko	Pravděpodobnost rizika			Stupeň rizika			Celkem
	Nízká 1	Střední 2	Vysoká 3	Nízká 1	Střední 2	Vysoká 3	
Nízká návštěvnost vytvořených sociálních sítí.		*				*	5
Nízká úroveň finančních prostředků.	*				*		3
Nezájem médií i přes realizovaná opatření		*				*	5
Riziko odložení projektu	*				*		3
Nevěnování dostatečné pozornosti projektu	*				*		3
Překročení naplánovaného času na projekt		*			*		4
Nezlepšení stávající image a tím neúspěch marketingového pracovníka	*					*	4
Nevhodný výběr marketingového pracovníka			*			*	6

Tab. 17 Riziková analýza projektu (vlastní zpracování)

Celkové body jsou rozděleny na rizika nízká, střední a vysoká.

- Body 0 – 3 = nízké riziko,
- Body 4 – 5 = střední riziko
- Body 6 = vysoké riziko

12.1.7.1 Nízká úroveň rizika

Nízká úroveň finančních prostředků

Riziko vzniklé z důvodu nedostatku finančních prostředků zaujímá malé riziko, důvodem jsou nízké náklady celého projektu. Většinu navržených opatření je možné realizovat za nulové částky. Může se stát, že organizace v dané době nebude disponovat potřebným množstvím finančních prostředků a bude muset aktivity odložit na pozdější dobu. Při dlouhodobém nedostatku financí mohou být řešením dotace, granty apod.

Riziko odložení projektu

Vedení nemocnice může navržený projekt označit za neaktuální a odložit jej na neurčitou dobu. Důležitá je dostatečná informovanost vedení nemocnice o projektu. Do přípravy zahrnout i dokumentaci, tím se zajistí motivace vedení nemocnice.

Nevěnování dostatečné pozornosti projektu

Práce zaměstnanců na projektu je klíčová, určuje výši nákladů. Pokud by na zpracování projektu měli zaměstnanci málo času, projekt by musel být zadán agentuře, ta by jej však zpracovala za vysoké finanční ohodnocení. Klíčové je obeznámení zaměstnanců s důležitostí projektu a dostatečné motivaci k práci.

12.1.7.2 Střední úroveň rizika**Překročení naplánovaného času na projekt**

Časový harmonogram by mohl zpozdít celý projekt, to je nutné eliminovat termíny, zahrnujícími časovou rezervu, která počítá i s případným zpožděním.

Nezlepšení stávající image a tím neúspěch marketingového pracovníka

Aktivity projektu se zaměřují na zlepšení image organizace. Eliminace rizika je možné dosáhnout prováděním navržených aktivit, nutná je intenzivní komunikace nemocnice s veřejností. Pravidelné zjišťování image nemocnice u veřejnosti (ankety, dotazníky na webových stránkách nemocnice apod.).

Nízká návštěvnost vytvořených sociálních sítí

Komunikace s občany prostřednictvím webových stránek je klíčová. Nízká návštěvnost by znamenala nedostatek zpětné vazby. Zájem u zákazníků stránek je důležitý, aby se na tyto stránky pravidelně vraceli.

Nezájem médií i přes realizovaná opatření

Je jedním z nejdůležitějších faktorů projektu. Média vytváří obraz nemocnice pro širokou veřejnost. Je možné toto eliminovat neustálou komunikací s médii, poskytovat pravidelné a pravdivé informace.

12.1.7.3 Vysoká úroveň rizika

Nevhodný výběr marketingového pracovníka

Při výběru nového marketingového pracovníka je nutné klást nároky na zodpovědnost za proces marketingového řízení, nemocnice musí vynaložit vysoké úsilí, aby tohoto dosáhla. Musí být předem dány parametry, které musí nově přijatý pracovník splňovat. Při výběru nového zaměstnance pořádat několik kol pohovorů.

12.1.8 Časová analýza projektu

Tabulka znázorňuje jednotlivé marketingové aktivity. Každá činnost znázorňuje předpokládanou časovou náročnost, počítající se všemi kroky, které jsou nutné ke splnění daných aktivit. Tyto aktivity budou zahájeny měsícem září 2013.

Cílem časové analýzy projektu je stanovení kritické cesty, jejíž délka určuje dobu trvání celého projektu. Činnosti, které tvoří kritickou cestu, jsou činnosti kritické (na jejich průběhu závisí termín dokončení projektu).

Zahájení činnosti marketingového oddělení/pracovníka

Stanovení požadavků na pracovníka	2 dny
Uveřejnění v médiích	7 dnů
Vybírání nejvhodnějších uchazečů	10 dnů
Osobní pohovory s uchazeči	7 dnů
Uvedení do funkce	14 dnů
Celkem	40 dnů

Návrh propagačního materiálu - letáku

Časová náročnost	Volba informací, které budou uveřejněny v propagačním materiálu a následné zpracování těchto údajů	7 dnů
	Grafické zpracování propagačního materiálu	3 dny
	Dodání letáku na tisk	1 den
	Tisk	4 dny
	Distribuce letáku veřejnosti	2 dny
Celkem	17 dnů	

Návrh motta

Časová náročnost	Návrh motta	5 dnů
	Zapojení zaměstnanců nemocnice do tvorby motta	14 dnů
	Prezentace návrhů na webových stránkách	7 dnů
	Výběr návrhu s největším počtem hlasů	1 den
	Celkem	27 dnů

Návrh programu prevence nemocí a úrazů

Časová náročnost	Volba a zpracování informací týkajících se prevence nemocí a úrazů	15 dnů
	Tvorba videolekcí a uveřejnění na webových stránkách	7 dnů
	Spuštění prevence nemocí a úrazů online	12 dnů
	Celkem	34 dnů

Návrhy na zlepšení vztahů s médii

Časová náročnost	Zpracování a shrnutí informací	14 dnů
	Propracování press kitu	8 dnů
	Zveřejnění na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na těchto stránkách	10dnů
	Celkem	32 dnů

Návrhy na zlepšení komunikace s médii

Časová náročnost	Kontaktování redakce Havlíčkobrodských listů	2 dny
	Jednání o možnostech pravidelné publikace článků o nemocnici	7 dnů
	Celkem	9 dnů

Návrhy vytvoření sociálních sítí

Časová náročnost	Založení stránek	2 dny
	Dodání informací do stránek	5 dnů
	Spuštění stránek	1 dny
	Celkem	8 dnů

Aktivita/Měsíc	9	10	11	12	1	2
Zahájení činnosti marketingového oddělení/pracovníka						
Návrh propagačního materiálu - letáku						

Návrh motta						
Návrh programu prevence nemocí a úrazů						
Návrhy na zlepšení vztahů s médii						
Návrhy na zlepšení komunikace s médii						
Návrhy vytvoření sociálních sítí						

Tab. 18 Časová analýza projektu – měsíční plán náročnosti (vlastní zpracování)

12.1.9 Nákladová analýza projektu

Slouží ke zjištění nákladů, které by byly nutné k realizaci navrhovaného projektu. Cílem nákladové analýzy je náklady minimalizovat. Je důležité navrhnout projekt tak, aby bylo možné jej realizovat s co nejmenšími prostředky. Toho lze dosáhnout snižováním množství vynaložených prostředků na projekt. Důsledkem však může být prodloužení doby trvání činností.

Vlastní marketingové oddělení nemocnice je finančně náročné, je důležité, aby mělo podporu managementu nemocnice.

Náklady na provoz marketingového oddělení a marketingového pracovníka

Nákup:

- počítač pro potřeby marketingového pracovníka: 20 000 Kč
- nábytek do kanceláře: stůl, skříň, police, židle: 35 000 Kč
- mzda marketingového pracovníka podle smlouvy. Měsíční mzda: 28 000 Kč.
Roční mzda: 336 000 Kč.

Celkové náklady na provoz marketingového oddělení a pracovníka	419 000 Kč
---	-------------------

Náklady na propagační letáky

- 1 000 ks propagačních letáků = 2,90 Kč/ks. Letáky celkem = 2 900 Kč

Volba informací, které budou uveřejněny v propagačním materiálu a následné zpracování těchto údajů

0 Kč

Grafické zpracování propagačního materiálu	1 800 Kč
Dodání letáku na tisk	0 Kč
Tisk	2 900 Kč
Distribuce letáku veřejnosti	1 400 Kč
Celkem náklady na propagační materiál	6 100 Kč

Náklady na vytvoření motta

Návrh motta	0 Kč
Zapojení zaměstnanců nemocnice do tvorby motta	0 Kč
Prezentace návrhů na webových stránkách	0 Kč
Výběr návrhu s největším počtem hlasů	0 Kč
Celkem náklady k vytvoření motta	0 Kč

Náklady na vytvoření záložky prevence nemocí a úrazů online

Volba a zpracování informací týkajících se prevence nemocí a úrazů	0 Kč
Tvorba videolekcí a uveřejnění na webových stránkách	0 Kč
Spuštění prevence nemocí a úrazů online	0 Kč
Celkem náklady k vytvoření záložky prevence nemocí a úrazů online	0 Kč

Náklady na zlepšení vztahů s médii

Zpracování a shrnutí informací	0 Kč
Propracování press kitu	0 Kč
Zveřejnění na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na těchto stránkách	0 Kč
Celkem náklady k zlepšení vztahů s médii	0 Kč

Zlepšení komunikace s veřejností

Kontaktování redakce Havlíčkobrodských listů	0 Kč
Jednání o možnostech pravidelné publikace článků o nemocnici	0 Kč
Celkem náklady na komunikaci s veřejností	0 Kč

Tvorba stránek na sociálních sítí Twitter, Linkedln

Založení stránek	0 Kč
Dodání informací do stránek	0 Kč
Spuštění stránek	0 Kč
Celkem náklady na tvorbu sociálních sítí Twitter, Linkedln	0 Kč

Návrh opatření k naplnění marketingového cíle	
Náklady na provoz marketingového oddělení a pracovníka	419 000 Kč
Náklady na propagační materiál	7 400 Kč
Náklady na vytvoření motta	0 Kč
Náklady na vytvoření záložky prevence nemocí a úrazů	0 Kč
Náklady na zlepšení vztahů s médii	0 Kč
Náklady na komunikaci s veřejností	0 Kč
Náklady na tvorbu sociálních sítí	0 Kč
Celkem	426 400 Kč

Tab. 19 Nákladová analýza projektu (vlastní zpracování)

Celkové náklady na zajištění programu by činily 426 400 Kč

12.1.10 Zdroje financování

Projekt by byl financován z výnosů běžného roku. Výsledek hospodaření činil v minulém roce 48 000 Kč. Nemocnice každoročně vynakládá finanční prostředky, neustále se snaží obnovovat jak samotnou budovu, tak i zařízení a techniku, která jsou nutná k léčbě pacientů. Částka 426 400 Kč by měla být financována z vlastních zdrojů.

12.2 Zhodnocení projektové části

Na podkladě provedených analýz uveřejněných v této diplomové práci byl vytvořen návrh opatření, který se zaměřil na přijetí marketingového pracovníka, který by zvýšil úroveň marketingové komunikace Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. Na počátku tvorby projektu byly vytvořeny cíle a východiska pro tvorbu projektové části. Poté došlo k vytvoření návrhů pro jednotlivé nástroje marketingové komunikace ke zlepšení marketingového řízení Nemocnice Havlíčkův Brod, prostřednictvím marketingového pracovníka.

Návrh opatření byl v závěru podroben rizikové, časové a nákladové analýze. Riziková analýza uvádí rizika, která mohou nastat při realizaci. Jsou zde také hodnoceny pravděpodobnosti výskytu rizik s následnými opatřeními proti těmto rizikům. Časová analýza je složena z doby realizace jednotlivých činností projektu. Nákladová analýza se týká rozpočtu projektu.

Vytvořený návrh opatření by měl být pro Nemocnici Havlíčkův Brod přínosem. Ke klíčovým návrhům opatření nemocnice můžeme zařadit:

- Tvorba pozice pro marketingového pracovníka.
- Vytvoření nových komunikačních kanálů, které dosud chyběly v systému komunikace, s cílem zlepšení image nemocnice.
- Navázání a zlepšování vztahů s médii.
- Rozvoj současných komunikačních prostředků Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.
- Kladné působení na veřejnost a média, což působí na image nemocnice.
- Formování image a propagace nemocnice na základě informování veřejnosti o činnostech Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.

ZÁVĚR

Diplomová práce se věnovala současným stavem Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. Cíl, který byl vytýčen v úvodu práce, je součástí projektové části práce. Tato část vycházela z předem zjištěných informací o nemocnici.

Teoretická část se zabývala objasněním marketingových pojmů. Dále obsahovala pojmy jako: marketingové řízení, plánování a komunikace, analýzy vnitřního a vnějšího prostředí a marketing zaměřený na zdravotnictví.

Analytická část zjišťovala současný stav nemocnice, který byl zjištěn prostřednictvím analýz. PEST analýza hodnotila vnější prostředí Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. Porterova analýza pěti konkurenčních sil se zabývala tím, jak si nemocnice stojí z hlediska konkurenceschopnosti. Prostřednictvím interní analýzy organizace byla zpracována SWOT analýza, na základě které byly vyhledány silné a slabé stránky v rámci vnitřního prostředí a příležitosti a hrozby z hlediska vnějšího prostředí.

Všechny uvedené analýzy přispěly k výsledku, který vypovídá o dobré konkurenceschopnosti organizace, i přes působení nových vyhlášek a reforem zdravotnictví. Nemocnice musí neustále dbát o zachování jména organizace a soustavně se zdokonalovat.

Projektová část představila možný návrh opatření s názvem „Získání ocenění v celostátní anketě Nejoblíbenější nemocnice očima pacientů a zlepšení komunikace s veřejností a médií.“ Cílem vytvořeného návrhu opatření bylo zlepšení současného stavu marketingového řízení nemocnice na základě akčních plánů, které by mohly vést k získání a udržení pacientů. To by zajistil nově zaměstnaný marketingový pracovník. Navržené opatření bylo také podrobena rizikové, časové a nákladové analýze.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie:

- [1] ARMSTRONG, G., HARKER, M. and KOTLER, P. 2009. *Marketing an Introduction*. 1st edition. Essex: Pearson Education Limited. 606 p. ISBN 978-0-273-71395-1.
- [2] BAKER, Michael and Michael Saren. 2010. *Marketing Theory: a Student Text*. 2nd edition. London: SAGE Publications Ltd. 448 p. ISBN 978-1-84920-465-1.
- [3] BLAŽKOVÁ, Martina. 2007. *Marketingové řízení a plánování: pro malé a střední firmy*. 1. vyd. Praha: Grada. 278 s. ISBN 978-80-247-1535-3.
- [4] BOHM, Anja. 2009. *The SWOT Analysis*. 1st edition. Germany: GRIN Verlag. 13 p. ISBN 978-3-640-42419-1.
- [5] BUCKLEY, Patrick. 2009. *The complete guide to hospital marketing*. 2nd edition. Danvers, MA: HCPro. 173 p. ISBN 978-1-60146-351-7.
- [6] EXNER, L., RAITER, T. a STEJSKALOVÁ, D. 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing. 188 s. ISBN 80-86419-73-8.
- [7] FORET, Miroslav. 2008. *Marketing pro začátečníky*. 1. vyd. Brno: Computer press. 152 s. ISBN 978-80-251-1942-6.
- [8] FOTR, J., VACÍK, E., SOUČEK, I., ŠPAČEK, M. a HÁJEK, S. 2012. *Tvorba strategie a strategické plánování: Teorie a praxe*. 1. vyd. Praha: Grada. 384 s. ISBN 978-80-247-3985-4.
- [9] GLADKIJ, Ivan. 2000. *Úvod do zdravotní politiky, ekonomiky a sociologie zdravotnictví*. 2. vyd. Olomouc: VUP. 177 s. ISBN 80-244-0176-2.
- [10] GLADKIJ, Ivan a kolektiv. 2003. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press. 380 s. ISBN: 80-7226-996-8.
- [11] HANZELKOVÁ, A., KEŘKOVSKÝ, M., ODEHNALOVÁ, D. a VYKYPĚL, O. 2009. *Strategický marketing: Teorie pro praxi*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck. 170 s. 978-80-7400-120-8.
- [12] HORNER, Susan a John SWARBROOKE. 2003. *Cestovní ruch, ubytování a stravování, využití volného času*. 1. vyd. Praha: Grada. 488 s. ISBN 80-247-0202-9.

- [13] CHARVÁT, Jaroslav. 2006. *Firemní strategie pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada. 204 s. ISBN 80-247-1389-6.
- [14] JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2008. *Strategický marketing: (strategie a trendy)*. 1. vyd. Praha: Grada, 269 s. ISBN 978-80-247-2690-8.
- [15] JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2012. *Marketing v cestovním ruchu: jak uspět v domácí i světové konkurenci*. 2. vyd. Praha: Grada, 313 s. ISBN 978-80-247-4209-0.
- [16] JIŘINCOVÁ, Božena. 2010. *Efektivní komunikace pro manažery*. 1. vyd. Praha: Grada. 144 s. ISBN 978-80-247-1708-1.
- [17] JOHNOVÁ, Radka. 2008. *Marketing kulturního dědictví a umění*. 1. vyd. Praha: Grada. 288 s. ISBN 978-80-247-2724-0.
- [18] JOHNSTON, Jane and Clara ZAWAWI. 2009. *Public relations: Theory and Practice*. Australia: Allen&Unwin. 496 p. ISBN 978-1-74175-672-2.
- [19] KARLÍČEK, Miroslav a Petr KRÁL. 2011. *Marketingová komunikace: Jak komunikovat na našem trhu*. 1. vyd. Praha: Grada. 213 s. ISBN 978-80-247-3541-2.
- [20] KEŘKOVSKÝ, Miloslav a Oldřich Vykypěl. 2006. *Strategické řízení: Teorie pro praxi*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck. 206 s. ISBN 80-7179-453-8.
- [21] KOTLER, Philip. 2007. *Marketing management*. 2. vyd. Praha: Grada. 788 s. ISBN 978-80-247-1359-5.
- [22] KOTLER, Philip a Kevin KELLER. 2007. *Marketing Management*. 12. vyd. Praha: Grada. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5.
- [23] KOTLER, Philip. 2001. *Marketing management*. 1. vyd. Praha: Grada. 719 s. ISBN 80-247-0016-6.
- [24] KOTLER, Philip and Gary Armstrong. 2003. *Principles of marketing*. 13th edition. Prentice Hall Pages. 661 p. ISBN 10-01-3607-941-5.
- [25] KOZEL, Roman a kolektiv. 2006. *Moderní marketingový výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada. 277 s. ISBN 80-7226-917-8.
- [26] KUNDERS, George. 2004. *Hospitals: Facilities Planning and Management*. New Delhi: Tata McGraw-Hill. 507 s. ISBN 0-07-050269-2.

- [27] MALLYA, Thaddeus. 2007. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Praha: Grada. 252 s. ISBN 978-80-247-1911-5.
- [28] PLEVOVÁ, Ilona a kolektiv. 2012. *Management v ošetrovatelství*. 1.vyd. Praha: Grada. 304 s. ISBN 978-80-247-3871-0.
- [29] POŠVÁR, Z., TOMŠÍK, P. a ŽUFAN, P. 2004. *Management II*. 1. vyd. V Brně: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita. 125 s. ISBN 80-7157-748-0.
- [30] PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ. 2010. *Moderní marketingová komunikace*. 1. vyd. Praha: Grada. 320 s. ISBN 978-80-247-3622-8.
- [31] REID, Robert and David BOJANIC. 2009. *Hospitality Marketing Management*. 5th edition. Canada: John Wiley and Sons. 672 s. ISBN 978-0-470-08858-6.
- [32] RYGLOVÁ, K., BURIAN, M. a Ida VAJČNEROVÁ. 2011. *Cestovní ruch: podnikatelské principy a příležitosti v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada. 216 s. ISBN 978-80-247-4039-3.
- [33] SEDLÁČKOVÁ, Helena a Karel BUCHTA. 2006. *Strategická analýza*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck. 121 s. ISBN 80-7179-367-1.
- [34] SEKHAR, Satya. 2009. *Business Policy and Strategic Management*. 1st edidtion. New Delhi: International Publishing House Ltd. 265 p. ISBN 978-81-907770-7-0.
- [35] SRPOVÁ, Jitka a Václav Řehoř. 2010. *Základy podnikání: Teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů*. 1. vyd. Praha: Grada. 432 s. ISBN 978-80-247-3339-5.
- [36] SRPOVÁ, J., SVOBODOVÁ, I., SKOPAL, P. a ORLÍK, T. 2011. *Podnikatelský plán a strategie*. 1. vyd. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-4103-1.
- [37] STAŇKOVÁ, Pavla. 2013. *Marketingové řízení nemocnic*. 1. vyd. Žilina: GEORG. 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2.
- [38] SVĚTLÍK, Jaroslav. 2005. *Marketing – cesta k trhu*. 1. vyd. Aleš Čeněk, s.r.o. 340 s. ISBN 80-86898-48-2.
- [39] SYNEK, Miloslav a kolektiv. 2007. *Manažerská ekonomika*. 4. vyd. Praha: Grada. 464 s. ISBN 978-80-247-1992-4.
- [40] ŠIMKOVÁ, Eva. 2012. *Management a marketing v praxi neziskových organizací*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. 173 s. ISBN 978-80-7435-230-0.

- [41] VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. 2007. *Nákupní marketing*. 1. vyd. Karviná: OPF SU. 131 s. ISBN 978-80-7248-440-9.
- [42] VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. 2008. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 1. vyd. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.
- [43] VYMĚTAL, Jan. 2008. *Průvodce úspěšnou komunikací: Efektivní komunikace v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada. 322 s. ISBN 978-80-247-2614-4.
- [44] VYSEKALOVÁ, Jitka a kolektiv. 2007. *Psychologie reklamy*. 3. vyd. Praha: Grada. 296 s. ISBN 978-80-247-2196-5.
- [45] WINSTON, William. 1984. *Innovations in Hospital Marketing*. Binghamton: The Haworth Press. 138 s. ISBN 0-86656-349-0.
- [46] ZAMAZALOVÁ, Marcela a kolektiv. 2010. *Marketing*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck. 499 s. 978-80-7400-115-4.
- [47] ZLÁMAL, Jaroslav. 2009. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: NCO a NZO. 150 s. ISBN 10-80-7013-441-0.
- [48] ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. 2005. *Ekonomika zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: NCO a NZO. 206 s. ISBN 80-7013-429-1.

Internetové zdroje:

- [1] AMERICAN MARKETING ASSOCIATION. ©2013. [on-line]. *About AMA*. [cit. 2013-07-13]. Dostupné z: <http://www.marketingpower.com/aboutama/pages/definitionofmarketing.aspx>
- [2] BELLOVÁ, Jana. 2009. PROFESE online: recenzovaný časopis pro zdravotnické obory [online]. [cit. 2013-07-15]. *Specifika produktu ve zdravotnictví z hlediska marketingu*. Dostupné z: <http://www.pouzp.cz/text/cs/specifika-produktu-ve-zdravotnictvi-z-hlediska-marketingu.aspx>
- [3] ČESKO. 2011. Zákon č. 372/2011 Sb. ze dne 6. Listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné také z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=372~2F2011&rpp=15#seznam>

- [4] PŘÍBOVÁ, Marie. 2010. Medical Tribune.cz: Tribuna lékařů a zdravotníků [online]. [cit. 2013-06-12]. *Jaká je úloha marketingu ve zdravotnictví*. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/19490-jaka-je-uloha-marketingu-ve-zdravotnictvi>
- [5] <https://www.facebook.com/pages/Nemocnice-Havl%C3%AD%C4%8Dk%C5%AFv-Brod/162428763781522?fref=ts>
- [6] <http://www.csu.cz>
- [7] <http://www.cpzp.cz>
- [8] <http://www.kr-vysocina.cz/>
- [9] <http://www.nemji.cz>
- [10] <http://www.nnm.cz>
- [11] <http://www.hospital-pe.cz/>
- [12] <http://www.nem-tr.cz>
- [13] <http://www.onhb.cz>
- [14] <http://www.uzis.cz>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ARO Anesteziologické a resuscitační oddělení

ČPZP Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

ČR Česká republika

ČSÚ Český statistický úřad

DPH Daň z přidané hodnoty

EKG Elektrokardiogram

EU Evropská unie

HDP Hrubý domácí produkt

KČ Koruna česká

KOP Kvalita očima pacientů

LDN Léčebna dlouhodobě nemocných

ORL Otorhinolaryngologie

P.O. Příspěvková organizace

PR Public relations

RTG Rentgen

SAK Spojená akreditační komise

SZŠ Střední zdravotnická škola

ÚZIS Ústav zdravotnických informací a statistiky

VOŠZ Vyšší odborná škola zdravotnická

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Schéma marketingového mixu 4 P (Kotler, 2001, s. 111).....	19
Obr. 2 Vztah mezi analýzou, plánováním, implementací a kontrolou (Kotler, 2001, s. 108)	20
Obr. 3 PEST analýza (Marketing teacher, © 2000-2013)	26
Obr. 4 Porterův model konkurenčních sil (Vlastní cesta, © 2006-2009)	27
Obr. 5 SWOT analýza (Vlastní cesta, © 2006-2009)	29
Obr. 6 Kraj Vysočina (www.kr-vysocina.cz)	49
Obr. 7 Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. a logo Kraje Vysočina (www.onhb.cz, www.kr-vysocina.cz).....	52
Obr. 8 Areál Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o. (www.onhb.cz).....	55
Obr. 9 Náklady a výnosy za rok 2011 a 2012 (www.onhb.cz, 2012, vlastní zpracování)	70
Obr. 10 Návrh přední strany letáku (vlastní zpracování).....	80
Obr. 11 Hypnóza.....	86
Obr. 12 Novorozenež – dětské oddělení.....	87
Obr. 13 Dětské oddělení	87

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Základní údaje o nemocnici (www.onhb.cz, vlastní zpracování).....	54
Tab. 2 Přehled sociálních údajů v Kraji Vysočina (ČSÚ, 2012, vlastní zpracování).....	60
Tab. 3 Počet zdravotnických pracovníků v Kraji Vysočina (ÚZIS, 2011, vlastní zpracování)	61
Tab. 4 Závěr PEST analýzy (vlastní zpracování)	62
Tab. 5 Výsledky hodnocení nemocnic v Kraji Vysočina (ČPZP, 2012, vlastní zpracování)	65
Tab. 6 Základní údaje o nemocnicích v Kraji Vysočina (výroční zprávy nemocnic, 2012, vlastní zpracování)	65
Tab. 7 Závěr Porterova modelu (vlastní zpracování)	66
Tab. 8 Přehled nákladových položek v tis. Kč (www.onhb.cz, vlastní zpracování)	71
Tab. 9 Závěr analýzy mikroprostředí (vlastní zpracování).....	72
Tab. 10 Akční plán – přijetí marketingového pracovníka (vlastní zpracování)	77
Tab. 11 Akční plán – tvorba letáku (vlastní zpracování).....	80-81
Tab. 12 Akční plán – tvorba motta (vlastní zpracování)	82-82
Tab. 13 Akční plán – prevence nemocí a úrazů online (vlastní zpracování).....	84-84
Tab. 14 Akční plán – Vytvoření záložky pro média (vlastní zpracování).....	85
Tab. 15 Akční plán – Článek v Havlíčkobrodských listech (vlastní zpracování).....	86
Tab. 16 Akční plán – Tvorba stránek na sítích Twitter a LinkedIn (vlastní zpracování)	88
Tab. 17 Riziková analýza projektu (vlastní zpracování)	90
Tab. 18 Časová analýza projektu – měsíční plán náročnosti (vlastní zpracování).....	94-94
Tab. 19 Nákladová analýza projektu (vlastní zpracování)	96

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: ORIENTAČNÍ PLÁN NEMOCNICE.....	108
PŘÍLOHA P II: SCHÉMA ORGANIZAČNÍ STRUKTU	110
PŘÍLOHA P III: VEDENÍ NEMOCNICE	111
PŘÍLOHA P IV: AKCE MĚSÍCE	112

PŘÍLOHA P I: ORIENTAČNÍ PLÁN NEMOCNICE



UMÍSTĚNÍ JEDNOTLIVÝCH ODDĚLENÍ

Budova EMERGENCY

- 1** I. NP hlavní vchod, informační centrum, akutní příjem
- II. NP oční ambulance + operační sál

Budova interní oborů

- I. PP oddělení společných laboratoří
- I. NP ambulance: dětská, urologická, interní, hemodialýza
- II. NP ambulance: neurologická, kardiologická, JIP interních oborů
- III. NP lůžková část: interní oddělení (ženy), neurologické oddělení
- IV. NP lůžková část interního oddělení (ženy, muži)
- V. NP lůžková část dětského oddělení
- 2** VI. NP zasedací místnost, endoskopické sálky

Budova gynekologie a dalších operačních oborů

- I. PP oddělení nukleární medicíny
- I. NP lékárna, gynekologické ambulance
- II. NP lůžková část urologie a septické chirurgie
- III. NP lůžková část gynekologického oddělení
- IV. NP lůžková část porodnice
- V. NP lůžková část ORL a očního oddělení
- 3** VI. NP porodní a operační sály gynekologie

Budova diagnostického centra

- I. PP ústavní lékárna a prodejna zdravotnických potřeb, osteologické centrum
- I. NP RDG vyšetřovny, CT, ultrazvuk, ortopedické ambulance
- II. NP centrální sterilizace, patologické laboratoře
- 4** III. NP centrální operační sály

Budova chirurgických oborů

- I. PP transfuzní oddělení
- I. NP ambulance chirurgické, ORL
- II. NP ARO
- III. NP JIP chirurgických oborů
- IV. NP lůžková část chirurgie (muži), intermediární chirurgická péče
- V. NP lůžková část chirurgie (ženy)
- 5** VI. NP lůžková část ortopedicko-traumatologického oddělení

6 **Budova spojovacího travé** - propojuje budovy číslo 1 - 4

7 **Budova stravovacího zařízení a technického zázemí**

8 **Budova infekčního oddělení a ředitelství**

Budova rehabilitace a ODN

I. NP ambulance rehabilitace, klinický psycholog

II. NP lůžková část rehabilitačního oddělení

9 III. NP lůžková část ODN

Plicní a ODN

I. NP ambulance plicní, lůžková část plicního oddělení

II. NP lůžková část ODN

10 III. NP kancelář ČLK

11 **Domov seniorů**

Onkologie a kožní ambulance

I. NP ambulance onkologie, kožní, knihovna

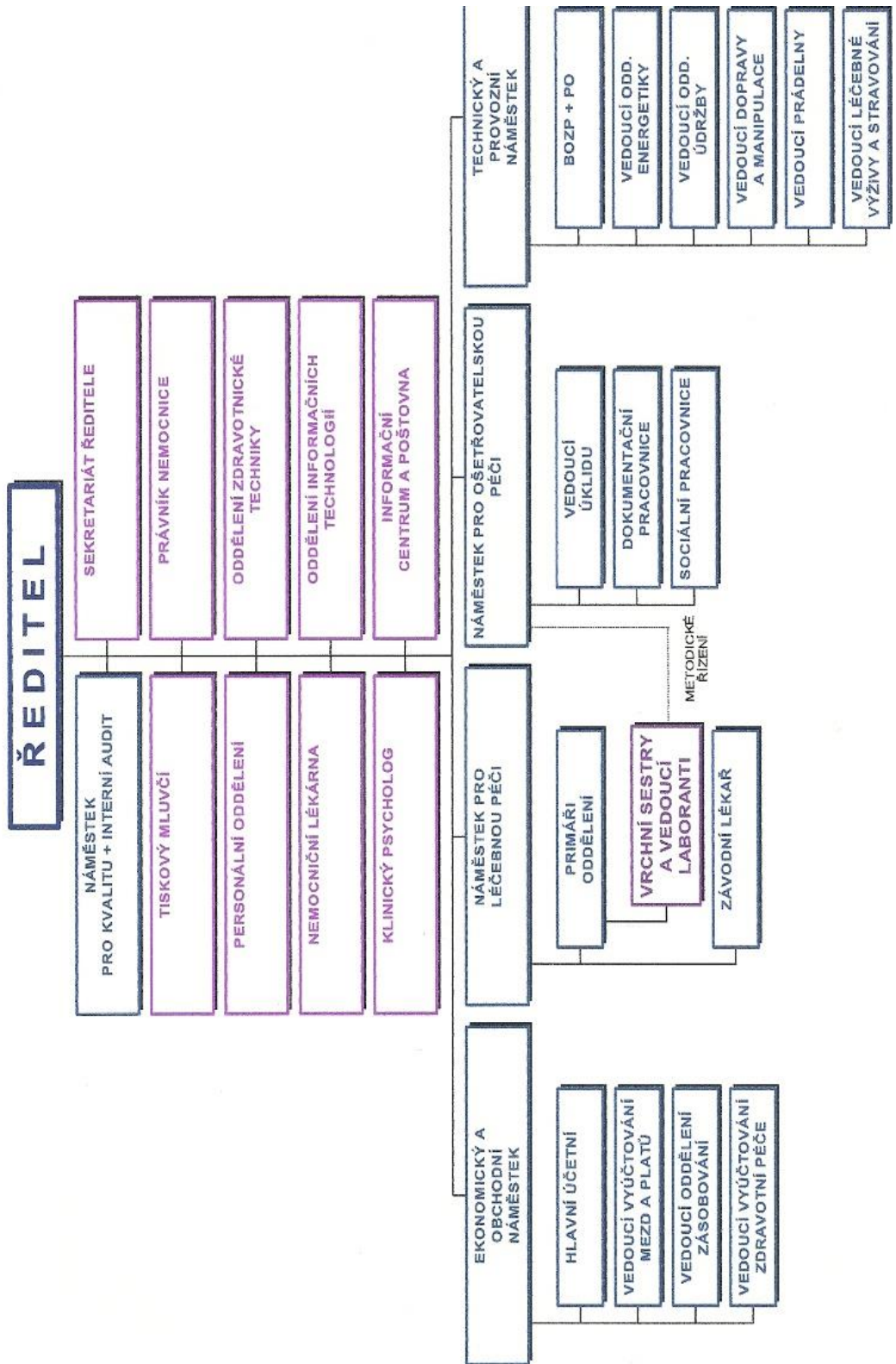
12 II. NP lůžková část onkologie

15 **Kaple**

16 **Budova prádelny, technický úsek a IT**

18 **Archiv**

PŘÍLOHA P II: SCHÉMA ORGANIZAČNÍ STRUKTURY NEMOCNICE



PŘÍLOHA P III: VEDENÍ NEMOCNICE

Ředitel nemocnice

Mgr. David Rezníčenko

tel.: 569 472 200, e-mail: david.reznicenko@onhb.cz

Ředitel nemocnice odpovídá za chod celé nemocnice. V rámci struktury přímo řídí primáře oddělení, náměstka léčebné péče, náměstka ošetrovatelské péče, manažera kvality péče, ekonomického náměstka a technického náměstka.

Náměstek pro léčebnou péči

MUDr. Petr Linhart

tel.: 569 472 227

e-mail: petr.linhart@onhb.cz

Je zástupcem ředitele a v jeho nepřítomnosti ho zastupuje ve stanoveném rozsahu práv a povinností.

Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči

Mgr. Lada Nováková

tel: 569 472 232

e-mail: lada.novakova@onhb.cz

Zabezpečuje úkoly na úseku řízení a organizace práce zdravotních sester, laborantů, sanitářů a pomocnic. Je odpovědná za dodržování kvality péče a bezpečí pacientů.

Ekonomický náměstek

Ing. Bc. Jiří Weisshaupt

tel.: 569 472 199

e-mail: jiri.weisshaupt@onhb.cz

Je odpovědný za řízení ekonomiky a hospodaření v organizaci.

Technický a provozní náměstek

Josef Tvrďý

tel.: 569 472 246

e-mail: tvrdy@onhb.cz

Je odpovědný za koordinaci a přímé řízení vedoucích technických provozů nemocnice, stravovacího provozu a zabezpečuje modernizaci investičního majetku.

Chcete, aby Vaše reklama byla vidět?

Do konce roku nabízíme výhodné ceny za pronájem reklamních ploch v areálu nemocnice.

V nabídce je též velkoplošná venkovní reklama.

Vážený klienti,

nově nabízíme v prostorách Nemocnice Havlíčkův Brod p.o. reklamní plochy, kde může být Vaše reklama umístěna a denně ji uvidí stovky potencionálních zákazníků. Vytipovali jsme několik zajímavých, frekventovaných a atraktivních prostor pro umístění reklamy tak, aby reklama měla co největší efekt.

Garantujeme cenové zvýhodnění při dlouhodobých pronájmech.

V případě zájmu prosím kontaktujte Mgr. Petra Černo
tel. 604475082, petra.cerno@onhb.cz