

# Projekt zlepšení image nemocnice Třebíč

Bc. Milada Kostelníková

---

Diplomová práce  
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky  
Ústav managementu a marketingu  
akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Milada Kostelníková**  
Osobní číslo: **M13590**  
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt zlepšení image Nemocnice Třebíč**

Zásady pro vypracování:

### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky vztahující se k problematice firemní image, firemní kultury, marketingu a marketingovému mixu ve zdravotnictví.

#### II. Praktická část

- Analyzujte současnou úroveň služeb Nemocnice Třebíč.
- Analyzujte současnou image Nemocnice Třebíč.
- Navrhněte projekt zlepšení image Nemocnice Třebíč.
- Vyhodnoťte očekávané přínosy a rizika projektu.

### Závěr

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

Seznam odborné literatury:

**BERKOWITZ, Eric N. Essentials of health care marketing. 3rd edition. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Learning, 2011, 515 s. ISBN 978-0-7637-8333-4.**

**BROOKS, Ian. Firemní kultura: jedinci, skupiny, organizace a jejich chování. Brno: Computer Press, 2003, 296 s. ISBN 80-7226-763-9.**

**GLADKIJ, Ivan. Management ve zdravotnictví. Brno: Computer Press, 2003, 380 s. ISBN 8072269968.**

**HILLESTAD, Steven G. a Eric N. BERKOWITZ. Health care strategy: from planning to action. Sudbury, MA.: Jones and Bartlett Publishers, 2004, 287 s. ISBN 0-7637-4799-8.**

**ZLÁMAL, Jaroslav. Marketing ve zdravotnictví. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 9788070135037.**

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.**  
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **16. února 2015**

Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 16. února 2015

prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková  
*děkanka*



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

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE


### Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byla jsem seznámena s tím, že na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užit své dílo – diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

### Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové práci pracovala samostatně a použitou literaturu jsem citovala. V případě publikace výsledků budu uvedena jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

  
.....  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se věnuje projektu zlepšení image nemocnice Třebíč. Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá poznatky ze studia odborné literatury, které se zabývají problematikou marketingu, marketingu ve zdravotnictví, firemní image a firemní kulturou. Výsledkem praktické části je vypracování dotazníkového šetření, PEST analýzy, Porterovy analýzy a SWOT analýzy. Získané poznatky jsou podkladem pro projektovou část, která obsahuje aktivity a doporučení, které by měly pomoci přispět k lepší image. Na závěr jsou zhodnoceny náklady a rizika projektu.

Klíčová slova: marketing ve zdravotnictví, firemní image, firemní kultura, nemocnice, zdravotnictví, PEST analýza, Porterova analýza, SWOT analýza.

## **ABSTRACT**

This thesis discusses a project to improve image of Třebíč hospital. The diploma work is divided on the two parts – theoretic and analytic part. Theoretic part of the diploma thesis includes pieces of knowledge resulting from specialized literature, dealing with the issue of marketing, marketing in healthcare, corporate image and corporate culture. The rest is a practical part of the development of questionnaire survey, PEST analysis, Porter's analysis and SWOT analysis. Obtained knowledge is the basis for the project part which contains activities and recommendations, which should help to improved image. At the end the assessment of costs and risks of the project.

Keywords: marketing in the public health, corporate image, corporate culture, hospital, healthcare, PEST analysis, Porter analysis, SWOT analysis.

Děkuji své vedoucí práce doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D., za její odborné vedení, cenné rady, podnětné připomínky a věnovaný čas.

Děkuji ředitelce Ing. Evě Tomášové za možnost napsání diplomové práce a panu Petru Palovčíkovi za poskytnuté informace a čas.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 ZDRAVOTNICTVÍ A ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÝCH ORGANIZACÍ</b> .....	<b>13</b>
1.1 ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ .....	14
1.2 JAKOST VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	14
1.3 MODEL DOKONALÉHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ .....	16
1.4 VEŘEJNÉ MÍNĚNÍ .....	17
1.5 PUBLIC RELATIONS .....	17
<b>2 MARKETING</b> .....	<b>19</b>
2.1 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA MARKETINGU .....	19
2.2 SPECIFIKA MARKETINGU SLUŽEB.....	19
2.2.1 Vlastnosti služeb .....	20
2.3 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	21
2.4 ÚROVNĚ MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	22
2.4.1 Masový marketing.....	22
2.4.2 Cílený marketing .....	23
2.4.3 Mikromarketing.....	23
2.5 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	23
2.5.1 Marketingový mix z pohledu organizace .....	23
2.5.1.1 Produkt (P - product) .....	24
2.5.1.2 Cena (P – price) .....	25
2.5.1.3 Distribuce (P – place) .....	25
2.5.1.4 Marketingová komunikace (P – promotion).....	26
2.5.2 Marketingový mix z pohledu zákazníka .....	26
2.5.2.1 Hodnota pro zákazníka (C - customer value) .....	26
2.5.2.2 Náklady pro zákazníka (C - cost) .....	27
2.5.2.3 Dostupnost (C - convenience).....	27
2.5.2.4 Komunikace (C - communication) .....	27
<b>3 ANALÝZY MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ</b> .....	<b>29</b>
3.1 MAKROPROSTŘEDÍ .....	29
3.1.1 PEST analýza .....	29
3.2 VNĚJŠÍ MIKROPROSTŘEDÍ (MEZOPROSTŘEDÍ) .....	31
3.2.1 Porterova analýza konkurenčního prostředí.....	31
3.3 VNITŘNÍ MIKROPROSTŘEDÍ.....	34
3.4 SWOT ANALÝZA .....	34
<b>4 IMAGE A FIREMNÍ KULTURA</b> .....	<b>35</b>
4.1 IMAGE .....	35
4.1.1 Vlastnosti image.....	35
4.1.2 Druhy image.....	36
4.2 VZTAH FIREMNÍ IDENTITY A IMAGE.....	37
4.2.1 Firemní identita .....	38

4.2.2	Firemní kultura.....	39
4.2.3	Firemní design.....	39
4.2.4	Firemní komunikace.....	40
4.2.5	Firemní produkt.....	40
4.2.6	Firemní image .....	41
<b>5</b>	<b>SHRNUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....</b>	<b>42</b>
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>43</b>
<b>6</b>	<b>ANALÝZA NEMOCNICE TŘEBÍČ.....</b>	<b>44</b>
6.1	PROFIL NEMOCNICE TŘEBÍČ .....	44
6.2	HISTORIE NEMOCNICE .....	45
6.3	NOVODOBÁ VÝSTAVBA .....	46
6.4	ORGANIZAČNÍ STRUKTURA .....	47
6.5	LIDSKÉ ZDROJE.....	47
6.6	ODDĚLENÍ A LŮŽKA.....	50
6.7	DOPLŇKOVÁ ČINNOST .....	50
6.8	INTERNÍ AUDITY .....	51
6.9	FINANCE.....	51
6.9.1	Náklady .....	51
6.9.2	Výnosy .....	52
6.10	ANALÝZA SLUŽEB .....	52
6.11	MARKETING .....	54
<b>7</b>	<b>ANALÝZA VNĚJŠÍHO PROSTŘEDÍ .....</b>	<b>57</b>
7.1	PEST ANALÝZA .....	57
7.1.1	Politické faktory .....	57
7.1.2	Ekonomické faktory .....	59
7.1.3	Sociální faktory .....	61
7.1.4	Technologické faktory .....	62
7.1.5	Shrnutí výsledků PEST analýzy.....	63
7.2	PORTEROVA ANALÝZA KONKURENČNÍHO PROSTŘEDÍ.....	64
7.2.1	Dodavatelé.....	65
7.2.2	Zákazníci .....	67
7.2.3	Substituty.....	69
7.2.4	Potenciální nové firmy .....	70
7.2.5	Konkurence v odvětví .....	70
<b>8</b>	<b>ANALÝZA SOUČASNÉ IMAGE NEMOCNICE TŘEBÍČ.....</b>	<b>76</b>
8.1	CÍL PRÁCE .....	76
8.2	SBĚR A ANALÝZA DAT .....	76
8.3	METODA ZPRACOVÁNÍ DAT .....	77
8.4	VÝSLEDKY VÝZKUMU .....	77
8.5	ZÁVĚR VÝZKUMU .....	79
<b>9</b>	<b>SWOT ANALÝZA .....</b>	<b>81</b>



9.1	SILNÉ STRÁNKY.....	81
9.2	SLABÉ STRÁNKY.....	82
9.3	PŘÍLEŽITOSTI.....	82
9.4	HROZBY.....	82
9.5	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ SWOT ANALÝZY.....	83
9.6	ZÁVĚRY DŮLEŽITÉ PRO PROJEKT.....	84
<b>10</b>	<b>PROJEKT ZLEPŠENÍ IMAGE NEMOCNICE TŘEBÍČ.....</b>	<b>86</b>
10.1	SCHÉMA NAVRŽENÉ STRATEGIE.....	87
10.2	AKTIVITY SMĚŘUJÍCÍ KE ZLEPŠENÍ IMAGE NEMOCNICE V OČÍCH VEŘEJNOSTI.....	88
10.2.1	Vydávání časopisu.....	88
10.2.2	Doplnění a aktualizace webových stránek a výroční zprávy.....	90
10.2.3	Články v tisku.....	92
10.2.4	Projekt nemocnice ČR, certifikace Spokojený pacient a projekt Zelená firma.....	94
10.3	ZLEPŠENÍ KOMUNIKACE SE ZAMĚSTNANCI.....	100
10.3.1	Motivace zaměstnanců.....	101
10.4	KRIZOVÁ KOMUNIKACE.....	104
10.4.1	Stanovení plánu krizové komunikace.....	104
10.5	ČASOVÝ HARMONOGRAM.....	106
10.6	NÁKLADOVÁ ANALÝZA.....	107
10.7	RIZIKOVÁ ANALÝZA.....	109
10.7.1	Málo významná rizika.....	111
10.7.2	Středně významná rizika.....	111
10.7.3	Nejvýznamnější rizika.....	112
10.8	ZHODNOCENÍ PROJEKTOVÉ ČÁSTI.....	112
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>114</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>116</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>121</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ.....</b>	<b>122</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>123</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>125</b>

## ÚVOD

V dnešní vyspělé době má marketing svou důležitou roli ve všech organizacích a sférách, které chtějí na trhu uspět. Ve zdravotnictví je ještě často viděn jako zbytečný a nepodstatný, především ve zdravotnických zařízeních jako jsou nemocnice. Je marketing opravdu "luxusem", který si může dovolit jen prosperující komerční zdravotnické zařízení?

Pokud směřujeme k modernímu způsobu řízení zdravotnického zařízení, pak se to bez marketingu neobejde. Patří do komplexu disciplín, které se zaměřují na řízení a vedení lidí, tvorbu strategií, efektivní řízení a organizaci procesů, komunikaci uvnitř zařízení i s veřejností. Marketing má své místo ve zdravotnických zařízeních, která chtějí dlouhodobě uspět v konkurenci.

Zdravotnická zařízení se musí připravit, že nároky klientů porostou. Budou vyžadovat služby a komunikaci se zaměstnanci zařízení na nejvyšší úrovni. Je nezbytné přijmout fakt, že komunikace je součástí moderního marketingového mixu a zvyšuje nebo i snižuje vnímání kvality péče. Pro nemocnici je tedy důležité monitorovat, jak ji vnímá veřejnost, co si o ní myslí a co od ní také očekává. Pozitivní image je velice důležitá.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části. První teoretická část, je zaměřena na teoretické poznatky získané z odborné literatury. Tato část se zaměřuje na problematiku z oblasti zdravotnictví, obecného marketingu, následně marketingu ve zdravotnictví a jeho specifika pro toto odvětví, dále poznatky o image a firemní kultuře a důležitou součástí teoretické části bude i teorie analytických metod. Praktická druhá část, představí Nemocnici Třebíč, bude provedena PEST analýza, Porterova analýza pěti sil a závěrečná SWOT analýza. V této části je i vypracován dotazník „Image Nemocnice Třebíč“ a vyhodnocení závěrů. Druhá polovina praktické části obsahuje samotný projekt. Pro tento projekt bude navrženo několik doporučení na základě výsledků analytické části, kde cílem projektu je zlepšit současný stav image nemocnice. Na závěr diplomové bude provedena nákladová a riziková analýza a projekt je celkově vyhodnocen.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce bylo vypracovat projekt zlepšení image Nemocnice Třebíč. Nastudováním odborných pramenů vztahující se k problematice bylo možné zpracovat část diplomové práce. Hlavním úkolem práce je na základě získaných teoretických poznatků studiem a rozborem odborné literatury analyzovat prostředí organizace. Metody sběru informací probíhaly využitím sekundárních zdrojů a to v literární podobě, statistických dat a pomocí primárních zdrojů kde byly využity metody analýzy SWOT, PEST analýza, Porterova analýza, absolutní a relativní četnost.

Pomocí analýzy silných a slabých stránek se identifikovaly rizika projektu. Součástí praktické části práce je dotazníkové šetření zjišťující úroveň image Nemocnice Třebíč. Realizace dotazníkového šetření byla směřována do období po zpracování teoretické části práce v polovině měsíce března, kdy proběhlo dotazníkové šetření v průběhu dvou týdnů. Dotazníky byly rozdány pro obyvatele města Třebíče a okolí a ve zdravotnickém zařízení. Vyhodnocení jednotlivých položek dotazníků proběhlo využitím popisné statistiky, která zjišťuje, sumarizuje informace a zpracovává je ve formě grafů a tabulek a vypočítává jejich číselné charakteristiky jako průměr nebo rozpětí. Výsledky jsou zobrazeny pomocí tabulek a výsečových grafů, které byli sestrojeny v programu Microsoft Excel. Výsledky dotazníkového průzkumu jsou využity při zpracování marketingového plánu projektu.

Výstupem diplomové práce by měl být projekt zlepšení image Nemocnice Třebíč, který bude naplněn pomocí stanovených jednotlivých akčních plánů. Projekt byl též vystaven analýze rizik, kde byl využit jako vzor přístup autora Fotra a jeho riziková analýza a riziková matice. Byly zhodnoceny očekávané přínosy a rizika. Při zpracování projektové části probíhaly konzultace s organizačním pracovníkem Nemocnice Třebíč, tak aby konečný výsledek splňoval požadavky nemocnice.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 ZDRAVOTNICTVÍ A ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÝCH ORGANIZACÍ

V úvodu této kapitoly je důležité si specifikovat zdravotnická zařízení a jejich zvláštnosti oproti jiným odvětvím jako je průmysl nebo zemědělství. Zdravotnická zařízení poskytují řadu služeb, které se týkají zdravotní prevence, diagnostiky, důležitou a nejobsáhlejší část tvoří samotné léčení a lůžková péče, ale také rehabilitace a s tím spojené ozdravné pobyty. Řada služeb je poskytována formou ambulantní péče. Jiné se zabývají lůžkovou péčí. Pokud srovnáme běžné služby s těmi, co poskytují zdravotnická zařízení, objevíme řadu specifíků pro toto odvětví.

Předmětem činnosti zdravotnických zařízení jsou dle Zlámala (2006, s. 17) zdravotní služby, mající zabezpečit prevenci, udržení a obnovu zdravotního stavu. Zde je prioritní zabezpečení služby, před náklady spojené s jejich výkonem a dále vztah pacienta k poskytovateli služby, což jsou v našem případě lékaři či zdravotnické zařízení, kdy zájem o službu není vyvolán zájmem, ale potřebou vyvolanou zdravotním stavem.

Povinností poskytovatele je poskytnutí služby. Nemůže tuto službu pacientovi odepřít, zejména pak v akutních případech. Pacient jako zákazník má mnohem těžší pozici při prověření kvality poskytnuté služby. A jednou z největších specifíků a zvláštností tohoto sektoru je úhrada za služby. Většina není hrazena přímo, ale prostřednictvím systému veřejného zdravotního pojištění. Autor Šatera (2010, s. 37) tento model popisuje jako sociální model, založený Otto von Bismarckem, kdy se v rámci tohoto modelu doplňuje veřejný sektor se sektorem privátním. Tento systém byl prvním, který se snažil v historii zajistit financování garantované zdravotní péče obyvatel. V rámci tohoto systému je povinně u zdravotních pojišťoven předplácena služba – úhrada zdravotní péče.

Dalším subjektem mimo zdravotnických zařízení jakožto reprezentantem veřejného sektoru, se kterým se můžeme ve zdravotní sféře setkat, je privátní subjekt zdravotní péče, který poskytuje služby za přímou úhradu. Příkladem může být privátní lékárna, soukromé zdravotnické zařízení nabízející nadstandardní služby či jiné nehrazené služby z veřejného zdravotního pojištění.

Kasalová (2010, s. 6-7) uvádí, že Česká republika je zemí, kde dlouhodobě rostou výdaje na zdravotnictví rychleji než celkový hrubý domácí produkt. Podíl výdajů na zdravotnictví

na hrubém domácím produktu se pohybuje v posledních letech dle ČSÚ (2012) 7,5 %. Financování zdravotnictví je založeno převážně na solidárním veřejném zdravotním pojištění, které pokrývá pravidelně přibližně  $\frac{3}{4}$  celkových výdajů na zdravotnictví. Nákladově nejnáročnějším článkem zdravotnického systému jsou nemocnice.

### 1.1 Řízení zdravotnických zařízení

Zdravotnická zařízení v současné vyspělé době se vyznačují značnou nestabilitou a turbulencí a vstupují do stále náročnějšího prostředí. Narůstající konkurence, zvyšující se poptávka po zdravotních službách vzhledem k demografickému stárnutí, rostoucí nároky pacientů a závratný vývoj lékařské vědy poukazují na stav současného zdravotnictví. Tyto skutečnosti způsobují, že zdravotnická zařízení jsou stále náročnější a složitější z pohledu řízení.

Autor Souček (2006, s. 28) uvádí, že každé zdravotnické zařízení musí mít určitou představu o svém budoucím vývoji. Ta se musí opírat o předpověď budoucího vývoje poptávky, způsobu financování a léčebných metod. Musí také brát v úvahu zdroje k financování, které má k dispozici, stanovit si cíle, kterých chce dosáhnout a určit, jakým způsobem cíle dosáhne. Přesněji řečeno, každé zdravotnické zařízení, ať už fakultní nemocnice či soukromá ordinace, musí mít svou strategii.

Existuje velké množství definic, které vymezují obsah pojmu strategie. Autor Souček (2006, s. 29) definuje strategii jako: *„Dlouhodobý rámec, který sjednocuje ve firmě její hlavní cíle, priority a aktivity, přizpůsobuje zdroje firmy měnícímu se okolí, zejména zákazníkům a uspokojuje očekávání zainteresovaných skupin (stockholderů a stakeholderů).“*

### 1.2 Jakost ve zdravotnictví

Obecně popisuje Gladkij (2003, s. 290) pojem kvalitu či jakost ve zdravotnictví jako soustavné zlepšování kvality poskytovaných zdravotnických služeb, jejichž konečným cílem je zlepšování zdravotního stavu, zvyšování kvality života a spokojenosti obyvatel, o něž pečují. Systém kvality ve zdravotnictví tedy zahrnuje celý proces vytváření postupů, sběru informací, stanovení standardů a hodnocení zdravotní péče a zdravotní služby.

Používáme-li pojem systém kvality, autor Briš (2005, s. 15) poukazuje, že se jedná o vnitřně provázané pojetí jednotlivých prvků tvořících kvalitu, která by měla pomáhat zdravotnickým organizacím naplňovat cíle jejich poslání. Cílem systému kvality je tedy zlepšování kvality poskytované péče v souladu s potřebami a požadavky pacientů. Cílem zlepšování kvality je také omezení nežádoucích výsledků, chybovosti, promarněný čas a nadbytečné náklady spojené se špatnou kvalitou konkrétní zdravotnické služby či výkonu.

Systém kvality jednotlivé instituce či zařízení dle Gladkije (2003, s. 290) ovlivňuje v konečném výsledku kvalitu celého systému zdravotnictví, jehož cílem je dosažení co nejvyšší úrovně péče o zdraví. Kvalita zdravotnictví je závislá jak na kvalitě celku, tak na kvalitě jeho částí a obecnou snahou zdravotníků má být ztotožňování cílů celku a jeho součástí.

Organizační soustava jednotlivých zdravotnických zařízení je velmi složitá, kdy jednotlivé subsystémy plní specifické funkce. Soustava by měla být stylizována tak, aby vnitřně posilovala snahu k neustálému zlepšování.

Zatímco každého občana či obyvatelstvo a jeho vztah k vlastnímu zdraví a ke zdravotnictví může zdravotnictví ovlivňovat jen nepřímo, za kvalitu péče o zdraví a tím o kvalitu celé zdravotní soustavy odpovídá management oboru zdravotnictví a za kvalitu poskytovaných služeb naopak management jednotlivých institucí.

Kvalita poskytovaných služeb je charakterizována přítomností vlastností:

- účinnost,
- dostupnost,
- bezpečnost,
- přiměřenost zdravotnímu stavu,
- soustavnost a návaznost,
- přijatelnost pro pacienty,
- ekonomická efektivnost vznikající dodržováním ekonomické a lékařské racionality,

Princip kvality poskytovaných služeb dle Gladkije (2003, s. 292) může být ve stručnosti vyjádřen jako: „*Konat správné věci ve správném čase a to již napoprve*“.

### 1.3 Model dokonalého zdravotnického zařízení

Zdravotnická zařízení, která spadají do zdravotnického odvětví, se liší svými funkcemi či rozsahem. Je velmi obtížné dát konkrétní návod pro optimalizaci činnosti jednotlivých zařízení. Avšak existují určité obecné rysy, které umožňují s vysokou pravděpodobností předpovědět, nakolik dané zařízení či organizace obstojí na trhu zdravotnických služeb v dané oblasti (regionu).

Autor Gladkij (2003, s. 356) uvádí typické znaky pro dobře fungující zařízení a to:

- organizace má vypracovanou dlouhodobou strategii rozvoje, která je úzce spjata s uspokojováním specifických potřeb obyvatel v daném kraji či regionu, ve kterém působí,
- organizace zajišťuje klientům služby ve vysokém standardu kvality za přiměřené ceny,
- manažeři usilují o přiměřený rozvoj organizace ve shodě s očekávanou poptávkou po službách dané organizace s přehlednutím k rozvoji medicínské technologie,
- manažeři trvale pečují o zajištění stabilního finančního zázemí organizace a přiměřené ziskovosti jako základu pro rozvoj technologií a pro vytváření přívětivého sociálního klimatu a také by měli pracovat na pozitivním obrazu zařízení ve vztahu k okolí, a to se týká obyvatel, plátců zdravotních služeb a ostatních zdravotnických institucí, se kterými organizace spolupracuje,
- manažeři by měli předcházet konfliktním situacím v organizaci a klást důraz na vytváření týmové spolupráce i mezi jednotlivými pracovišti.
- organizace účinně komunikuje se svými klienty, obchodními partnery a také s veřejností a pohotově reaguje na změny.

Dá se tedy říci, že základem pro dobré fungování organizace je důležité pozitivní veřejné mínění. Komunikační strategie firmy je součástí každé kvalitně řízené společnosti. Dříve, než se začnou mezi lidmi komunikací přenášet zkreslené informace v případě nějaké krize, je lepší je kvalitně informovat. Fámy se šíří jako požár, aniž by potřebovaly nějakou obrovskou reklamní podporu.



## 1.4 Veřejné mínění

Veřejné mínění se zabývá především charakteristikami jako poslání, struktura, fungování nebo také zkoumání veřejnosti. Při výzkumech veřejného mínění se setkáváme s jevem, že lidé ve skupině reagují a jednají často jinak, než by jednali jako jedinci, a nebo se také připojují k většinovému úsudku, i když vědí, že je takový úsudek špatný.

Hlavní rysy a vztahy veřejného mínění podle Svobody (2009, s. 14) odrážejí současné názory, postoje i nálady veřejnosti. Souvislost veřejného mínění s public relations je zásadní. Public relations usilují o přízeň veřejného mínění, načež využívají všech možných informací o jejich působení ve skupinách veřejnosti. K tomu, aby uspěly, se snaží o sobě vytvářet pozitivní obraz neboli image.

Zajímavý postoj ve své publikaci uvádí Berkowitz (2011, s. 198) a to, že: *„Zvýšení spokojenosti není dostačující, zdravotnické zařízení se u svých klientů musí zaměřit nejen na spokojenost, ale zároveň posilovat jejich loajalitu“*. Podle výzkumu Juran Institute provedeného mezi top managery 200 největších společností ve Spojených státech, souhlasí s tvrzením „zvyšování spokojenosti klientů zvyšuje výdělečnost firmy a podíl na trhu“ více než 90% respondentů a méně než 2% respondentů skutečně mohou uvést zvýšení profitability při zvýšení spokojenosti, a naopak při snížení spokojenosti se projevuje snížení ziskovosti. Nespokojený klient se do zdravotnického zařízení většinou nevrátí a navíc je pro poskytovatele negativní reklamou.

Důležitým nástrojem ovlivňování veřejného mínění je v rámci zdravotnictví public relations, který chápeme jako velmi účinný nástroj jak komunikovat s veřejností, jak v případě sdělování informací v pozitivním obrazu masové veřejnosti, tak jednání v době krizové situace.

## 1.5 Public relations

Velké nemocnice v krajských městech již nějakou dobu PR aktivně využívají – mají tiskové mluvčí, které spojují nemocniční zařízení s veřejností. Nemocnice byly a jsou předmětem různých sponzoringů a CSR aktivit zlepšujících jejich vybavenost a prostředí. Nemocnice samy jsou také iniciátory činnosti public relations. Jako klíčovou cílovou skupinu nemocnic je pacient, ale podle autorky Staňkové (20013, s. 125) můžeme jmenovat další cílové skupiny, se kterými je nezbytné vytvářet pozitivní vztahy

a to se zaměstnanci, návštěvníky, veřejností, pojišťovny, médií, dodavateli či s vlastníky nemocnice.

Podle autorky Vašíkové (2013, s. 80) můžeme public relations definovat jako: „*úmyslné a trvalé úsilí organizace o zajištění a sledování porozumění mezi organizací a veřejností, aby se zlepšil jejich image. Jedná se tedy o snahu především dosáhnout povědomí široké veřejnosti o příznivých aspektech práce organizace, aby si o ní vytvořili správný obrázek*“.

Lze říci, že public relations můžeme považovat za důležitý nástroj marketingového komunikačního mixu organizací. Představuje široké možnosti vlivu organizace na zákazníka, a to včetně zpětné vazby na vlastní zaměstnance. Cílem je vytvořit pozitivní představu o organizaci a o jejích hlavních hodnotách.

Důležitou roli v PR nemocnic dle autorky Staňkové (2013, s. 125- 126) hraje tiskový mluvčí. Jeho hlavním úkolem je naplňovat cíle a poslání PR, kdy je hlavní osobou, která komunikuje jak s médií, tak i partnery nemocnice.

Novým trendem, který se osvědčuje při řízení nemocnic ve vztahu ke klientům, je funkce ombudsmana jako ochránce práv pacientů. Jeho hlavním úkolem je snaha o zlepšení komunikace mezi pacientem, rodinou a zaměstnanci. Věnuje se také řešení problémů v souvislosti s léčbou, kdy má na starosti stížnosti a hledá vhodné řešení pro všechny zainteresované osoby.

V rámci PR autorka Vašíková (2013, s. 81) říká, že je dobré využívat články v tisku, vystupování v televizi, různé semináře a konference, zveřejňovat své výroční zprávy, podporovat charitativní organizace různými dary, vydávat katalogy či prospekty. Je důležité brát na zřetel, že k vytváření představ o společnosti patří i neformální vystupování jejích zaměstnanců nejen na veřejnosti, ale i v soukromí.

## 2 MARKETING

### 2.1 Obecná charakteristika marketingu

Autor Kotler (2007, s. 40) si klade otázku, co je to vlastně marketing. Jak je chápán tento pojem. Mnoho lidí si pod tímto pojmem představuje pouze prodej a reklamu, ale dnešní marketing je třeba chápat nikoli ve starém výrazu schopnost prodat, ale v novém významu uspokojování potřeb zákazníka, protože marketing začíná, dříve než dojde k vlastnímu prodeji.

Podle Kotlera (2007, s. 40) jednoho z nejvýznamnějších autorit zabývajících se marketingem, je definován jako: „*Společenský a manažerský proces, jehož prostřednictvím uspokojují jednotlivci a skupiny své potřeby a přání v procesu výroby a směny produktů a hodnot.*“ Marketing podle něj zjišťuje potřeby zákazníků a uspokojuje je. Firma při tom realizuje zisk.

Autor Gladkij (2003, s. 347) říká že: „Marketing je takový způsob podnikání, řízení firem a institucí, který je orientován na uspokojování potřeb spotřebitelů (občanů). Prostřednictvím uspokojování těchto potřeb má být současně dosahováno stanovených cílů příslušných firem a institucí a zajišťován jejich rozvoj.“

### 2.2 Specifika marketingu služeb

O službách obecně platí, že se jedná o nesmírně rozsáhlou oblast lidských činností, které mohou poskytovat jak jednotlivci, tak i firmy či organizace, a to ziskové i neziskové.

Autor Kotler (2007, s. 710) definuje službu jako: „*jakoukoliv aktivitu, kterou může jedna strana nabídnout druhé, je v zásadě nehmotná a nepřináší vlastnictví.*“

Všechny podniky bez ohledu na to, zda je jejich výstupem hmotný nebo nehmotný produkt, se pomocí marketingových aktivit soustředí na poznávání a uspokojování potřeb zákazníků. Rozdíl však nastává v plánování a realizaci samotného marketingového řízení. Na rozdíl od hmotných produktů, kde je výroba oddělena od jejich spotřeby, služby jsou poskytovány ve stejném čase a na stejném místě spotřebovány.

Autorka Hesková (2012, s. 104-110) ve své publikaci hovoří o třídění služeb podle jejich charakteristických vlastností do kategorií:

- tržní a netržní služby,
- služby pro spotřebitele a pro organizace,

- význam míry zhmotnění služby,
- členění na základě prodejce,
- klasifikace podle trhu kupujícího,
- členění služeb podle charakteru poskytování.

### 2.2.1 Vlastnosti služeb

Při podrobnějším popisu základních neboli elementárních vlastností služeb je možno vycházet od autorky Vašíkové (2013, s. 28). Jako základní typické vlastnosti služeb uvádí nehmotnost, neoddělitelnost, heterogenitu neboli proměnlivost, zničitelnost (resp. pomíjivost) a nemožnost vlastnictví.

**Nehmotnost** – z této vlastnosti služeb vycházejí i její další charakteristiky, a proto je jednou z nejtypičtějších pro služby jako takové. Odráží se zejména v tom, že služby si většinou před nákupem nemůže klient nijak vyzkoušet a ani prohlédnout. Službu doporučujeme až potom, co ji vyzkoušíme, až potom co dáme druhé osobě důvěru a svěříme se do jejích rukou. Z toho plyne, že zákazník musí postoupit určité riziko, když má využít dané služby poprvé. S tím souvisí i to, že zákazník má ztíženou orientaci na konkurenčním trhu a často spoléhá na doporučení známých a rodiny. Odlišnost marketingu služeb oproti marketingu produktů je proto nezbytná.

**Neoddělitelnost** – tato vlastnost upozorňuje na skutečnost, že v rámci služeb nelze oddělit spotřebu a produkci, kdy služba je produkována v jeho přítomnosti. Zákazník se zúčastní poskytování služby, je tedy jeho neoddělitelnou částí. *„Producent služby a zákazník se musejí setkat v místě a v čase tak, aby výhoda, kterou zákazník získává poskytnutím služby, mohla být realizována“*. (Vašíková, 2013, s. 21). Právě z této věty lze jasně odvodit charakteristiku neoddělitelnosti. A je to právě marketing služeb, který zajišťuje propojení mezi zákazníky a poskytovateli služeb.

S neoddělitelností souvisí také spotřeba služeb, která bývá spojena s dalšími zákazníky. Například v divadle se zákazníkem sedí další diváci, ve škole nebo na přednášce jsou další studenti, kteří mohou výrazně ovlivnit spokojenost zákazníka se službou.

**Heterogenita (Proměnlivost)** – úzce souvisí s lidským prvkem. Zatímco produkty mohou být strojově vyráběny a tím pádem jsou téměř totožné, tak při poskytování služeb hraje významnou roli osoba, která danou službu poskytuje. Tato proměnlivost ovšem nemusí souviset pouze s různými osobami. Příkladem mohou být vzdělávací služby, kdy se střídají lektoři, z toho některé vnímáme jako profesionálně zdatné, sympatické, v případě výměny za lektora nesympatického či nepříjemného podle nás klesne kvalita poskytovaných služeb. Lze samozřejmě stanovit jisté parametry. Proměnlivost služeb má vliv na význam a důraz kladený na značku, a také na pověst daného poskytovatele. Služby lze velmi těžko patentovat díky jejich nehmotnosti a proměnlivosti.

**Zničitelnost (Pomíjivost)** – z této vlastnosti plyne, že služby nelze skladovat nebo uchovávat na pozdější spotřebu. Pokud nebudou na daný večer vyprodány všechny vstupenky v divadle nebo pokud nebude naplněný zájezdový autobus, nemůžeme si volná místa schovat a prodat je později, jsou ztracená. Služby lze reklamovat, ale v omezenějším rozsahu než produkty. Reklamací služby ve většině případů dosáhneme navrácení pořizovací ceny nebo náhradu poskytnutím jiné, kvalitní. Pokud se jedná např. o prohraný soudní spor vinou špatného advokáta, v tomto případě nelze nahradit.

**Nemožnost vlastnictví** – zakoupením nějaké služby zákazník nenabude žádné vlastnické právo, kupujeme si pouze právo na poskytnutí služby, jako například čas lékaře spolu s časově omezeným využitím jeho vybavení. Díky této vlastnosti služeb jsou velice důležité distribuční cesty, kterými se služba dostane k zákazníkovi. U služeb jsou většinou distribuční cesty přímé bez prostředníka.

### 2.3 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Ve zdravotnictví je podle Gladkije (2003, s. 347) posláním poskytovat odborné služby, chránit, navracet a upevňovat zdraví. Zdravotní péči můžeme chápat jako produkt, který vytváří lékaři, nemocnice a další. V poskytování péče v tomto odvětví země západní demokracie zastávají názor že: „Každý by měl mít právo na minimální, přiměřenou nebo základní úroveň péče, a to i přes široce uznávanou skutečnost, že netržní metody poskytování statků vedou k nadměrné spotřebě a tím souvisejícím neefektivnostem“.

Služby poskytované ve zdravotnictví podle autorky Staňkové (2013, s. 22) se do určité míry liší od ostatních, a to především tím, že je zde oslaben konkurenční boj. To může být vyvoláno faktory jako je omezený počet poskytovatelů nebo výběr spotřebitelů, také jejich geografická a časová dostupnost. Oslaben je ziskový motiv vzhledem k neziskovosti velké části zdravotnictví. Dále produkt má výrazně heterogenní charakter, je velmi různorodý, stejně jakou subjektivní zdravotní problémy pacientů. Existuje zjevná informační asymetrie mezi poskytovateli a spotřebiteli. Služby jsou poskytovány kvalifikovanými pracovníky a pacient není většinou schopen posoudit přiměřenost a také přínos daného výkonu. Také poptávka po zdravotní péči je nepravidelná a nepředvídatelná. Výsledným produktem je služba, jejímž cílem je prevence, uzdravení nebo úleva od bolesti, v této souvislosti se trh zdravotních služeb vyznačuje značnou mírou nejistoty výsledného produktu.

## **2.4 Úrovně marketingu ve zdravotnictví**

Thomas (Thomas, 2010) uvádí, že můžeme v marketingu ve zdravotnictví využít tři základní marketingové úrovně. Mezi ně řadíme masový marketing, cílený marketing a makromarketing.

### **2.4.1 Masový marketing**

Thomas (2010) říká, že masový marketing je druh marketingu, který je hromadně aplikován na celý trh služeb. Není zde žádné úsilí o segmentaci cílových klientů, o identifikaci zákazníků, či adaptace marketingu jednotlivým segmentům. Tento přístup využívají především hromadné sdělovací prostředky. Zprávy předávané klientům jsou většinou obecného charakteru a propagují více výhody organizace než kvalitu konkrétních poskytovaných služeb.

Zdravotnické organizace využívají masový marketing především ke zvýšení image společnosti s cílem oslovit široké spektrum potenciálních klientů bez rozdílů segmentačních kritérií. Tento přístup je účinný při šíření malého množství informací velkému počtu osob a může být prospěšný zejména při obecném povědomí o společnosti či v rámci krizového řízení, kdy apelujeme na homogenní publikum.

### 2.4.2 Cílený marketing

Zde autor Thomas (2010) popisuje cílený marketing jako marketing zahrnující takové aktivity, které se zaměřují na konkrétní cílové segmenty trhu. Tento typ marketingu je protikladem masového marketingu, jehož cílem je marketingová komunikace s celou širší potenciálnímu trhu. Cílové úseky zacíleného marketingu jsou v oblasti poskytování zdravotní péče definovány na podkladě demografických či geografických kritérií, ale také životního stylu, typu pojištění nebo jiných segmentačních kritérií. Cílený marketing je tedy úzce spojen s principem segmentace zákazníků.

### 2.4.3 Mikromarketing

Thomas (2010) definuje mikromarketing jako specifickou formu cíleného marketingu. Zdravotnické organizace, které využívají makromarketing, přizpůsobují své marketingové plány potřebám a přáním úzce vymezenému okruhu klientů. Zákazníci a potenciální zákazníci jsou identifikováni buď na úrovni domácností, nebo na individuální rovině a organizace ve vztahu k nim využívají specifických komunikačních technik. Mikromarketing je nejvíce efektivní, když organizace oslovují zákazníky se specifickými požadavky a přáními.

## 2.5 Marketingový mix ve zdravotnictví

Autor Kotler (2007, s. 70) definuje marketingový mix jako: „*Soubor taktických marketingových nástrojů – výrobní, cenové, distribuční a komunikační politiky, které firmě umožňují upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu*“. Ve zdravotnictví je podle Zlámala (2006, s. 59) marketingový mix komplexem hodnot, které jsou nabízeny pacientům. Je tedy potřeba namíchat pro každého specifického klienta ten správný obsah, formu, cenu, formu distribuce apod. tak, aby celý tento komplex nabídky odpovídal jeho potřebám, možnostem a přáním. Marketingový mix ve zdravotnictví je komplex hodnot, které jsou nabízeny klientům – pacientům.

### 2.5.1 Marketingový mix z pohledu organizace

Z pohledu organizace se zabýváme nejčastěji čtyřmi prvky marketingového mixu 4P :

- produkt jako hodnota zákazníka (produkt),
- cena (price),
- distribuce (place),
- komunikace (promotions),

Obrázek 1 Marketingový mix (Vašítková, 2001, s. 55)



### 2.5.1.1 Produkt (P - product)

Produkt je jedním z nejdůležitějších prvků marketingového mixu. Zlámal (2006, s. 60-63) uvádí, že produkty ve zdravotnictví mohou mít hned několik podob. Naprosto převažuje produkt ve formě služby, kdy služba nabývá nehmotné povahy v podobě lékařského či zdravotnického výkonu. Také vykazuje specifické zvláštnosti, a to že mají nehmotnou povahu (snížení bolesti a utrpení). Jenom malá část produktů ve zdravotnictví má hmotnou povahu v podobě léků či zdravotnických pomůcek. Produkt není ani ve zdravotnictví chápán jenom jako samotné provedení služby, kterou lze považovat za realizaci. Produkt je současně vytvářen i řadou komponentů, které jej doprovázejí a dále uspokojují potřeby pacienta. Za komponenty označujeme rozšiřující efekty např. image, dostupnost, estetické provedení.

Další typické specifické rysy pro zdravotnické odvětví jsou, že nemohou být předem vyzkoušeny, nejsou přenositelné, může se projevit až za delší dobu, zda došlo k žádoucímu výsledku a úspěšnost nemusí být vždy na 100%.

Hlavním měřítkem pro hodnocení úrovně vytvářeného produktu dle Gladkije (2003, s. 354) je celková kvalita a účinnost služeb odpovídajících předepsaným standardům, uspokojivost poskytnutých služeb pro klienty a kladné hodnocení od klientů, ale také hospodárné vynakládání zdrojů odpovídající vytvořenému produktu.



### 2.5.1.2 *Cena (P – price)*

Ceny ve zdravotnickém odvětví nejsou stanoveny na základě nabídky a poptávky. Rozeznáváme zde dva typy cen, a to:

- regulované,
- smluvní.

Podstatná většina výkonů, služeb či výrobků ve zdravotnictví patří do kategorie regulovaných cen. Regulace je založena nikoliv na nabídce a poptávce, ale ovlivňuje ji zdravotní politika státu, která prostřednictvím zdravotních pojišťoven určuje cenu. Velkým nedostatkem dle autora Gladkije (2003, s. 352) je to, že ceny nejsou v mnoha případech podloženy seriózními kalkulacemi a nejsou obecně akceptované účastníky procesu zdravotní péče.

Cena je pro zákazníky zdravotnického zařízení klíčovým faktorem. U velké skupiny zákazníků je cena vnímána jako indikátor kvality. Podle Zlámala (2006, s. 13) je dobré vědět, že klienti tohoto typu neuznávají ve zdravotnictví výkony, které jsou plně hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění, obvykle se dožadují nadstandardního typu péče. Ve zdravotnictví se často této skutečnosti využívá, ale převážně v oblasti způsobu, jakým je zdravotní péče poskytována (např. krátká čekací doba, nadstandardní pokoje apod.), nikoliv však v oblasti kvality poskytované péče, jak se většina klientů domnívá. Dá se říci, že pacient upřednostňuje nízké náklady pouze tam, kde se v jeho úhlu pohledu jedná o méně závažné služby (např. laboratorní vyšetření).

V praxi zdravotnických organizací především v zahraničí uvádí autor Hillestad (2004, s. 181), že se v souvislosti s placenými službami začínají využívat tzv. cenové balíčky, které při zakoupení více služeb najednou přinášejí klientovi slevu. (např. rodinné slevové karty).

### 2.5.1.3 *Distribuce (P – place)*

Zlámal (2006, s. 75-77) uvádí, že tento prvek marketingového mixu znamená místo nebo také umístění tedy cestu, kterou se klient dostane k produktu. V sektoru zdravotní péče se jedná zejména o dostupnost lékařské a zdravotní péče, její rozsah v místě výskytu zdravotnického zařízení a kulturu místa. Je zcela zřejmé, že velká města a jejich obyvatelé mají dostupnost lékařské a zdravotní péče daleko vyšší než různé malé obce, kde pacienti musí dojíždět k nejbližším poskytovatelům zdravotní péče i několik desítek kilometrů.

Součástí této oblasti marketingového mixu je i kultura místa. Můžeme zde zařadit faktory jako např. vnitřní vybavení zdravotnických zařízení, úprava okolí zdravotnického zařízení, způsoby jednání personálu.

#### **2.5.1.4 Marketingová komunikace (P – promotion)**

Marketingovou komunikací podle Karlíčka (2013, s. 190) se rozumí řízené informování a přesvědčování cílových skupin, pomocí kterého naplňují organizace a další instituce své marketingové cíle. Jako i ostatní nástroje marketingového mixu, tak i komunikace musí vycházet z celkové strategie.

#### **2.5.2 Marketingový mix z pohledu zákazníka**

Podle Staňkové (2013, s. 51) by se organizace měly dívat na marketingový mix i z pohledu zákazníka, nejen ze svého. Z pohledu zákazníka je využívána zkratka 4C. Tou se rozumí hodnota pro zákazníka (customer value), náklady pro zákazníka (costs), dostupnost produktu (convenience) a jeho komunikace (communication).

##### **2.5.2.1 Hodnota pro zákazníka (C - customer value)**

Staňková (2013, s. 51) uvádí, že produkt ve zdravotnictví může mít několik podob, nicméně převažuje produkt ve formě služby, jež je reprezentována lékařským či zdravotnickým výkonem a je tedy nehmotné povahy. Hodnotou pro zákazníka, kterou požaduje, je především kvalita.

Pokud definujeme kvalitu zdravotní péče, tak podle Gladkije (2003, s. 292) můžeme říci, že je to stupeň, v němž péče poskytovaná zdravotnickými zařízeními jednotlivcům nebo specifickým populacím zvyšuje pravděpodobnost žádoucích zdravotních výsledků. Je soudržný se současnými odbornými znalostmi a také přináší spokojenost pacientů i pracovníkům v organizaci.

### 2.5.2.2 *Náklady pro zákazníka (C - cost)*

Jsou to náklady, které ovlivňují rozhodování zákazníka, roli hraje jeho užitek ze získání služby na jedné straně a jeho finanční omezení na straně druhé.

### 2.5.2.3 *Dostupnost (C - convenience)*

Exner a kolektiv (2005, s. 61-62) definuje konvenici jako způsob, situaci, ale také vhodnost, přiměřenost či pohodlí, za jakého je služba poskytována. Klient vnímá dostupnost a její parametry velmi dobře a většinou má tendenci podle ní hodnotit zdravotnické zařízení jako celek, včetně kvality lékařské a ošetrovatelské péče. Konvenici ve zdravotnictví lze rozdělit na dostupnost - přístupnost zdravotnického zařízení (časová – 24 hod/den, geografická, dopravní, bezbariérová, orientační, kapacitní aj.), na časovou dostupnost (čekací doby i systémy objednávání), na informační dostupnost (typ zákroku, informování rodiny, práva), na pobytovou dostupnost (základní potřeby – teplo, jídlo, sociální – respekt soukromí, estetická atd.) a na následnou dostupnost (věrnostní programy, stížnosti, sponzoring).

### 2.5.2.4 *Komunikace (C - communication)*

Exner říká, že komunikaci je tedy možno rozdělit na komunikaci interní a komunikaci externí:

Externí komunikace bývá s okolím a zaměřuje se na několik cílových skupin. Mezi ně patří pacienti s rodinnými příslušníky, pojišťovny, místní veřejnost, sponzoři, dodavatelé, obchodní partneři, ovlivňovatelé zdravotní legislativy, různá odborná sdružení, která sdružují pacienty či lékaře a také média.

Externí komunikace může probíhat formou:

- prezentace největších úspěchů a odborníků,
- tiskové zprávy o novinkách a úspěších,
- rozhovory s představiteli zdravotnického zařízení,
- aktualizované webové stránky,
- prezentační video,
- časopis pro pacienty,

- informační letáky, plakáty.

Komunikace ve zdravotnictví, jak uvádí autorka Staňková (2013, s. 58) probíhá na nejrůznějších úrovních a mezi ty hlavní můžeme zařadit komunikaci mezi zdravotnickými pracovníky a pacienty, dále komunikace mezi managementem zdravotnického zařízení a jeho zaměstnanci, mezi managementem a ostatními účastníky zdravotní péče a v neposlední řadě komunikace s médii.

### 3 ANALÝZY MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ

Do analýzy marketingového prostředí je zahrnuta analýza makroprostředí (PEST analýza), mezoprostředí, tedy vnějšího mikroprostředí (Porterova analýza konkurenčních sil) a mikroprostředí resp. vnitřního mikroprostředí.

#### 3.1 Makroprostředí

Autor Foret (2004, s. 41) do makroprostředí řadí vlivy demografické, přírodní, politické, legislativní, ekonomické, sociokulturní, geografické, technologické, inovační a také ekologické. Také říká, že vnější prostředí svým charakterem ovlivňuje všechny subjekty bez rozdílu, také poukazuje na fakt o jednotlivých prostředích, které se vzájemně prolínají, jako příklad uvádí opatření finanční a daňové politiky, které spadá do politického prostředí, ale má bezesporu značný ekonomický vliv.

Makroprostředí a jeho prvky ovlivňují organizaci z vnějšího prostředí a působí na chod nemocnice z hlediska politicko-právního, ekonomického, sociálního a technologického. Jednou z metod, jak toto prostředí zmapovat a popsat, je PEST analýza.

Je to efektivní nástroj k hodnocení vlivu faktorů globálního prostředí na organizaci. Jejím smyslem je formulovat odpovědi na následující tři otázky:

1. které z vnějších faktorů mají vliv na organizaci?
2. jaké jsou možné účinky těchto faktorů?
3. které z nich jsou v blízké budoucnosti nejdůležitější?

##### 3.1.1 PEST analýza

Dle Exnera (2005, s. 23) je PEST analýza analýzou externích faktorů (P - political, E – economical, S – social, T – technological), kterými je daný trh ohraničen a ovlivňován.

##### **Politicko-právní**

Autor Karlíček (2013, s. 59) uvádí, že se jedná se o analýzu politických faktorů, zde se ovšem zabýváme spíše než problematikou politických stran problematikou stability politické scény, která má přímý dopad i na stabilitu legislativního rámce. Sledují se také všechny podstatné zákony a vyhlášky důležité pro oblast, kde organizace působí.

Zaměřuje pozornost na širší prostředí a jeho změny, které musejí být při sledování odvětví patrné. Bere v úvahu některé faktory, které nejsou v první řadě podnikatelské (životní prostředí). Také pomáhá porozumět faktorům, které ovlivňují vývoj konkrétního odvětví.

### **Ekonomický**

Podle Karlíčka (2013, s. 62) je ekonomické prostředí důležité především pro odhad ceny pracovní síly i pro odhad cen produktů a služeb.

Tato oblast zahrnuje faktory, které souvisejí s toky peněz, zboží, služeb, informací a energií. Předmětem je zde:

- trend vývoje HDP,
- životní cyklus podniku,
- nabídka peněz, úroková míra,
- inflace.

### **Sociálně-kulturní**

Sociální prostředí - zde uvádí Karlíček (2013, s.64), že řeší demografické ukazatele, trendy životního stylu, etnické a náboženské otázky, ale také oblast médií a jejich vlivu, vnímání reklamy.

Zahrnuje faktory související se způsobem života lidí včetně životních hodnot. Předmětem analýzy je:

- demografie,
- distribuce příjmů,
- mobilita obyvatelstva,
- životní styl,
- úroveň vzdělání,
- přístupy k práci a volnému času.

### **Technologický**

Analýza se zabývá tématy, kde Karlíček (2013, s. 69) udává hlavní body, jako jsou infrastruktura, stav zejména aplikované vědy a výzkumu a podpory vědy tedy vysokého školství apod.

Analýza zahrnuje faktory, které souvisejí s vývojem procesů, výrobků a know-how:

- vládní výdaje na vědu a výzkum,

- nové objevy, vynálezy a patenty,
- transfer technologií,
- míra zastarávání výrobních prostředků.

### **3.2 Vnější mikroprostředí (mezoprostředí)**

Vnější mikroprostředí - Koudelka (2007, s. 55) udává, že zahrnuje nejbližší účastníky podniku, kteří ovlivňují schopnost obsluhovat své trhy. Mezi ně lze zařadit partnery (dodavatele, odběratele, pojišťovny, finanční instituce), zákazníky, konkurenci a veřejnost. Člení mikroprostředí ještě na vertikální a horizontální. Do vertikálního mikroprostředí řadí dodavatele, firmu, obchodníky, zákazníky. Jako horizontální udává konkurenci, firmu a veřejnost.

Analýzu vnějšího prostředí můžeme provést prostřednictvím tzv. Porterova modelu konkurenčních sil, jehož autorem je Michael Porter.

#### **3.2.1 Porterova analýza konkurenčního prostředí**

Autorka Staňková (2013, s. 84) udává, že cílem tohoto modelu je zobrazit a popsat konkurenční síly v oborovém odvětví a zároveň určit místo v prostředí, jak se těmto silám bránit. Porter určil dle níže přiloženého obrázku 2 pět základních konkurenčních sil. Tento model reprezentuje základní faktory, které ovlivňují prospěch odvětví a působí na organizaci. Hrozby představují silná konkurence a velká rivalita, velká smluvní síla kupujících a také velká smluvní síla dodavatelů. Opačné situace představují příležitosti pro organizaci.

Obrázek 2 Model pěti konkurenčních sil (Porter, 1994)



### 1. Vyjednávací síla dodavatelů

Autor Tyll (2014, s. 25) uvádí, že za dodavatele považuje všechny subjekty, které naši organizaci či podnik zásobují materiálem, polotovary, zbožím, ale také službami, které jsou zapotřebí pro bezproblémový chod a pro uspokojování potřeb zákazníků. Vyšší vyjednávací síla dodavatelů, a tedy schopnost určovat si podmínky, je obvyklá za daných podmínek.

- monopolní síla na straně dodavatelů nebo velmi omezený počet a vysoký stupeň koncentrace,
- vysoce specializovaný produkt nebo služba,
- vysoké náklady na přechod k jinému dodavateli nebo využívání substitučních výrobků,
- schopnost dodavatele zkrátit distribuční cestu ke konečnému zákazníkovi vynecháním prostředníka, to je tzv. dopředná vertikální integrace.

### 2. Vyjednávací síla kupujících

Tyll (2014, s. 25) říká, že kupující je takový subjekt, který je v přímém vztahu s daným podnikem či organizací. Nemusí se vždy pouze jednat o konečné zákazníky a spotřebitele produktů podniku, ale i prostředníky neboli prodejce. Zdroj jejich vyjednávací síly je často velmi podobný, jako je tomu u dodavatelů:

- vysoká míra informovanosti kupujících o ostatních nabídkách trhu,
- schopnost vynechat svého dodavatele a nakupovat přímo od výrobce tzv. zpětná vertikální integrace,



- nízké náklady na přechod k jinému dodavateli,
- monopolní síla na straně kupujících nebo také jejich velmi omezený počet a vysoký stupeň koncentrace.

### **3. Hrozba substitutů**

Substituční služby v Porterově modelu pěti konkurenčních sil podle Staňkové (2013, s. 158) můžeme chápat jako služby většinou z jiného odvětví, které mohou dané služby substituovat. Pro určitou část klientů mají stejnou funkci, jen jsou třeba postavené na jiné technologii. Dá se předpokládat ke specifičnosti služeb ve zdravotnické sféře, že je hrozba substitutů velmi nízká. Můžeme zde však nalézt určité oblasti, které lze nahradit. Příkladem by mohly být domácí porody, alternativní medicína, péče o dlouhodobě nemocné v domácím prostředí aj.

### **4. Hrozba vstupu nových konkurentů**

Hrozba příchodu nových konkurentů je dle Tylla (2014, s. 26) přímo úměrná s atraktivitou daného odvětví. Ta je dána především nízkou úrovní konkurence, nedostatečně uspokojenou poptávkou a relativně nízkými bariérami vstupu do daného odvětví. Staňková uvádí, že nemocnice zajímá, zda existují určité bariéry vstupu nové nemocnice na trh, jaká je pravděpodobnost vstupu a jak by nově vstupující nemocnice mohla působit na konkurenční tlak na fungující nemocnice. Za hlavní bariéry vstupu můžeme zařadit legislativní podmínky a omezení, vysoký vstupní kapitál na technologie a personál, ale také vyjednávání se zdravotními pojišťovnami.

### **5. Rivalita mezi existujícími podniky**

Tyll (2014, s. 26) říká, že konkurenty jsou firmy, které v daném odvětví nabízejí totožný nebo podobný produkt nebo službu. Pokud je konkurenční rivalita silná, podle Staňkové (2013, s. 155) jsou nemocnice podnícené ke zvyšování kvality služeb a lepšímu uspokojování potřeb klientů. Nemocnice si však nemusí vzájemně konkurovat ve všech službách, které poskytují, ale u některých služeb může být rivalita silnější u dalších slabší.

### 3.3 Vnitřní mikroprostředí

Staňková (2013, s. 87) uvádí, že na základě analýzy vnitřního prostředí a analýzy vlastní nabídky zjistíme, zda má organizace pružné vedení, zda používá nové technologie, jaká je ziskovost služeb, které poskytuje, jaká je efektivnost distributorů a distribučních cest, zda se snižuje nebo zvyšuje význam některých distributorů a distribučních cest, v čem firma převyšuje konkurenci a kde má naopak rezervy.

### 3.4 SWOT analýza

SWOT analýza hodnotí vzájemné působení vnitřních a vnějších faktorů. Autor Borovský (2013, s. 44) říká, že je nástrojem, který tyto faktory hodnotí a vzájemně propojuje. Můžeme ji definovat jako analýzu silných a slabých stránek, které jsou pak odrazem vnitřní situace v organizaci či podniku a analýzu vnějších faktorů, které pak mohou působit na podnik buď pozitivně jako příležitost nebo negativně jako hrozba.

Základním principem této analýzy je identifikace silných a slabých stránek, které pocházejí z vnitřního prostředí firmy, které porovnáváme s konkurencí, přičemž příležitosti a ohrožení působí z vnějšku. Výstupem je následná tvorba strategie využívající silné stránky a příležitosti a snaha minimalizovat dopad ohrožení a odstranit slabé stránky nebo je také transformovat v příležitosti.

Tato analýza by měla být součástí strategického (dlouhodobého) plánování společnosti a její vyhodnocování součástí strategické kontroly.

## 4 IMAGE A FIREMNÍ KULTURA

### 4.1 Image

Pojem image se v češtině obecně užívá pro celkovou představu osoby, značky nebo výrobku ve veřejnosti, často záměrně pěstovaný s cílem získat úspěch.

Jak uvádí ve své publikaci Vysekalová (2009, s. 94) „Image je to, co člověk potřebuje, aby si druzí mysleli, že je tím, čím by rád byl.“ F. M. Barwasser. První zmínka se uvádí do roku 1955, kdy autoři Gardner a Levy uveřejnili v Harvard Business Review článek pod názvem „The product and the brand“, kdy používání image určité značky může být pro koupi výrobku důležitější než jeho technologické vlastnosti.

V marketingovém pojetí lze chápat image jako komplexní vnímání služby, výrobku, společnosti, značky zákazníkem, které může, ale nemusí být identické s realitou. Vnímání tvoří představy, názory, znalosti, emocionální prvky, které se pojí k rozumovému zpracování. Image služby, produktu nebo značky se stává obrazem, který si zákazník vytvořil o jeho skutečných i imaginárních vlastnostech. Image je tedy obraz firmy vnímaný veřejností, a to jak z vnějšího pohledu, jako jsou zákazníci, dodavatelé či investoři, tak z vnitřního a zde se jedná o zaměstnance dané organizace.

A proč je image důležitá pro organizace a firmy? Dle autorky Vysekalové (2009, s. 97) je to proto, že ovlivňuje vnímání a chování cílových skupin a vztahových skupin, kde pozitivní image vede k tomu, že se k ní vztahové skupiny chovají pozitivně a to třeba tím, že si koupí jejich produkt, službu nebo se u nich uchází o pracovní místo. Špatná image vede spíše k tomu, že ji vztahové skupiny vnímají negativně, např. bojkotem produktů nebo odmítáním zaměstnání v dané firmě. Proto se firmy pokoušejí vytvořit přijatelnou představu o své firemní osobnosti a také ji dále systematicky rozvíjet.

#### 4.1.1 Vlastnosti image

Dle autorky Vysekalové mezi základní vlastnosti image patří celistvost, strukturovanost, vícedimenzionalita, stabilita, ale i ovlivnitelnost. Image značky v souvislosti s image organizace můžeme analyzovat v dimenzích, jako je kvalita, prestiž, tradice, zajímavé balení či úměrná cena. Vlastnosti či charakteristické znaky firmy nejsou většinou chápány

jako dobré či špatné. Mohou být hodnoceny ve vztahu k jinému subjektu nebo k nějaké normě. Může se jednat o image firmy v minulosti.

Některé vlastnosti image mohou být pochopeny rozdílně v rámci různých cílových skupin. Jinak vidí firmu zaměstnanci, jinak zákazníci či dodavatelské subjekty, může se odlišovat v jednotlivých kulturních prostředích. Důležitou zásadou je, že součástí image je příslib, že to, co komunikujeme či slibujeme, dokážeme také dát.

#### 4.1.2 Druhy image

Image lze rozdělit z hlediska jejího působení na univerzální a specifickou, kde už z názvu je patrné, že univerzální je platná na celém světě bez větších rozdílů. Oproti tomu specifická určuje místní zvláštnosti cílových skupin. Může to být například image výrobku či služby, státu, osoby, značky či organizace. Poslední tři jmenované ovlivňují trh.

Jedním z možných způsobů dělení image je dle Foreta (2003, s. 75–78) na:

**Vnitřní image**, kterou si vytváří každý objekt sám o sobě.

**Vnější image**, kterým se objekt snaží působit na veřejnost. Může být chtěná, což znamená záměrné propagování reklamy, ale může být i nechtěná, kterou si veřejnost vytváří samovolně bez ohledu nebo i v rozporu s chtěnou představou.

**Skutečná image**, která je utvářena ve vědomí spotřebitele neboli zákazníka. Je nejdůležitějším a zároveň rozhodujícím pro firmu. Není zde tedy tolik podstatné, jakou představu chtěl objekt vzbudit, naopak jaké vzbudil.

Vysekalová (2009, s. 93-104) rozděluje image na základě toho, jak ovlivňuje trh, na tři typy:

**Druhovú image** - vztahující se na celou skupinu. Důležitou úlohu zde hrají emocionální vztahy k určité skupině výrobků. Vysekalová rozlišuje širší druhovou image (př. dopravní prostředky) a užší druhovou (př. osobní auta). Důležité je, že tento druh image utváří specifickou pozici výrobku v kontextu celé tržní situace.

**Produktová/značková image** – značku lze chápat jako jméno, pojem či symbol anebo jejich kombinaci k rozpoznání služeb nebo zboží prodávajícího. Tento druh image je důležitý v případech, kdy se spotřebitel neorientuje v odlišnostech mezi jednotlivými

výrobky. Značková image by měla být zřetelná, vztahovat se ke klíčovým potřebám zákazníka, které jsou ve vazbě na určité vlastnosti výrobku.

**Podniková image** – určuje kvalita podniku či organizace, která je veřejností vnímána. Tento druh image je určován kvalitou produkce, přístupem organizace k vnějšímu prostředí a jejími dalšími aktivitami v místě působení.

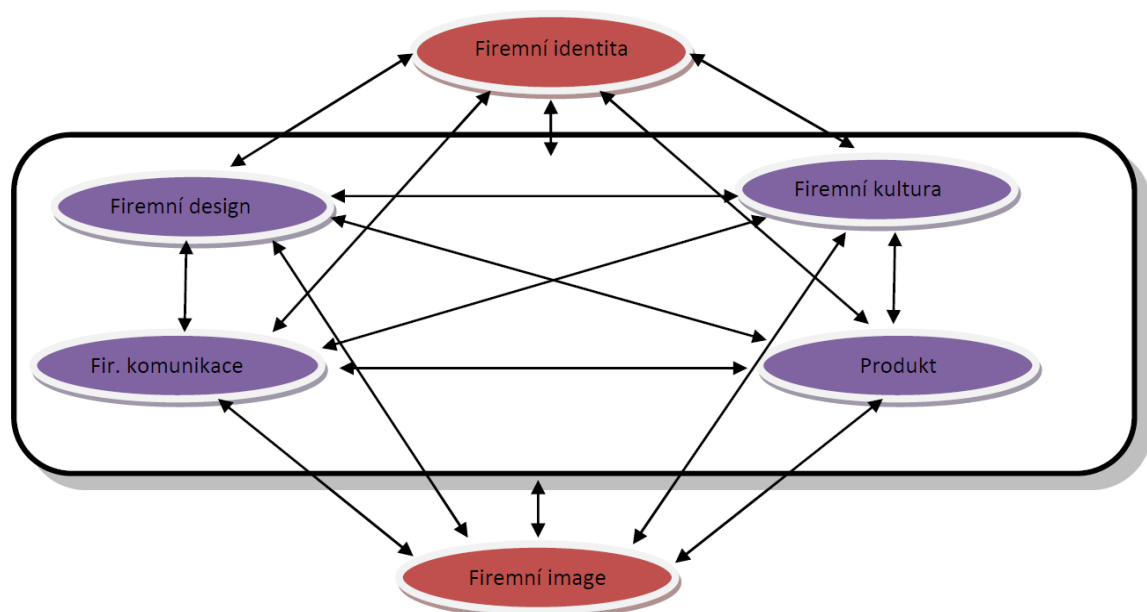
Druhovú a produktová image jsou podle Vysekalové (2009, s. 104) velmi úzce propojeny, jejich vztah spočívá v tom, že druhová image vytváří pole, ve kterém se produktová image realizuje. Mohou však nastat i případy, kdy výrazná produktová image zastíní druhovou nebo naopak. Obecně je však důležité zmínit, že všechny druhy image jsou provázané a uvažovat o nich v praxi odděleně je téměř nemyslitelné.

## 4.2 Vztah firemní identity a image

Firemní image je výsledkem vzájemného působení jednotlivých prvků firemní identity, a to firemního designu, firemní komunikace, firemního chování a produktu.

Vzájemné vztahy firemní identity a image jsou rozpracované do modelu, který znázorňuje vazby mezi jednotlivými prvky.

Obrázek 3 Systém firemní identity (Vysekalová, 2009, s. 21)



Vysekalová uvádí (2009, s. 21), že v tomto systému jsou uvedeny základní prvky (design, kultura, komunikace a produkt) a vazby mezi nimi, které ukazují vzájemnou ovlivnitelnost

uvnitř systému, což naznačuje rámeček v obrázku. Existují přímé vazby mezi jednotlivými prvky a celou firemní identitou a uvedenými prvky a firemním image.

#### 4.2.1 Firemní identita

Pojem podniková identita označuje cílevědomě utvářený strategický koncept vnitřní struktury, fungování a vnější prezentace konkrétního podniku v tržním prostředí. Vyjadřuje vlastní specifičnost, originalitu a nezaměnitelnost s jinými, i obdobně orientovanými podniky.

Pojmem podniková či firemní identita se zabývá spousta autorů a můžeme se setkat s řadou definicí. Autor Brooks (2003, s. 206) říká, že pojem podniková identita zahrnuje podnikovou komunikaci uvnitř organizace ve směru shora dolů, ale také navenek. Cílem je vyjádřit svojí odlišnost, jedinečnost, specifičnost, originalitu.

Autorka Vysekalová (2009, s. 30) uvádí, že podniková identita je důležitou součástí podnikové strategie a stručně řečeno představuje to, jak se firma prezentuje prostřednictvím jednotlivých prvků. Představuje něco jedinečného, vyjádření sebe sama, svého charakteru, a podobně jako každá osoba má svoje specifické charakteristiky a vlastnosti. Podniková identita zahrnuje historii firmy, filozofii, vizi, poslání, lidi patřící k firmě a její etické hodnoty. Je definována různým způsobem, ale její podstata spočívá v komplexnosti obrazu a je tvořena řadou nástrojů, které onu komplexnost, ucelenost vytvářejí.

Řada autorů ve svých publikacích uvádí, že důležitou součástí podnikové identity je dobře stanovené poslání a vize firmy.

**Poslání** společnosti podle autorky Staňkové (2013, s. 76-77) vyjadřuje hlavní filozofii, hodnoty a smysl podnikání. Představuje stávající realitu, službu, která je zákazníkovi poskytována. Avšak není určena jen zákazníkům, ale i zaměstnancům, partnerům.

**Vize** načrtává představu podniku o jeho budoucím postavení a směřování. Je to jakási základní představa o tom, co bude předmětem podnikání, jací budou zákazníci společnosti, jaké potřeby a jakými produkty bude společnost uspokojovat potřeby zákazníků. Vize musí být všem zaměstnancům řádně vysvětlena, aby se stala vlastnictvím všech lidí ve firmě.

#### 4.2.2 Firemní kultura

Firemní kultura podle Vysekalové (2009 s. 21) určuje charakter firmy, celkovou atmosféru, ovzduší, vnitřní život ovlivňující myšlení a chování spolupracovníků firmy. Jedná se také o zvyklosti a rituály využívané ve firmě i o hodnoty, které se projevují v obecných vzorcích chování a jednání všech pracovníků.

Podle Brookse (2003, s. 215) je kultura společným jevem a v případě firemní kultury se toto sdílení koná na úrovni organizace. Jednotlivci se v kultuře liší, a to nejméně do jisté míry produktem rozdílnosti povah. Kultura může vést k tomu, že jedna skupina lidí se chová a myslí a dokonce jinak vypadá než druhá.

Firemní kultura zahrnuje podle Brookse (2003, s. 216):

- působení firmy a jejích pracovníků vůči veřejnosti,
- vztahy mezi zaměstnanci a jejich myšlení,
- celkové prostředí firmy, jejich zvyklosti, ceremoniály,
- co je považováno za klady a zápory,
- hodnoty sdílené většinou pracovníků,

Kulturní prvky představují podle Vysekalové (2009, s. 22) základní stavební jednotku – ukazatele obsahu firemní kultury, bez kterých se organizace nemůže obejít. Nejjednodušší strukturální a funkční prvky organizační kultury je možné dělit na:

- artefakty materiální a nemateriální/ behaviorální povahy, což jsou hodnoty, předpoklady či normy
- artefakty nemateriální povahy, kam můžeme zařadit jazyk, historky, mýty, firemní hrdiny, rituály a ceremoniály
- artefakty materiální povahy - sem patří vybavení firem, architektura budov, loga i propagační brožury.

#### 4.2.3 Firemní design

Firemní design podle Svobody (2009, s. 32) představuje soubor vizuálních faktorů, které jsou využívány uvnitř i vně firmy. Základem je logotyp, který je používán ve všech projevech firemní prezentace (tiskové materiály, budovy, oděvy, propagační předměty). Označujeme jím jednotný vizuální styl organizace a chápeme ho jako vlastní vyjádření, kdy musí jasně odrážet a vyznačovat podnikovou identitu a vytvářet image organizace.

Může být úspěšný hlavně tehdy, pokud jeho kreativní tvář působí v delším časovém horizontu, protože je ve službách dlouhodobé strategie organizace.

Firemní design je vytvářen podle Vysekalové (2009, s. 40-41) mnoha prvky:

- název firmy a způsob jakým je prezentován,
- firemní logo,
- značky pro zvýšení konkurenceschopnosti produktů,
- druh písma a jeho barvy,
- propagační materiály a tiskoviny,
- způsob uspořádání interiérů, označení budov,
- oděvy zaměstnanců,
- dárkové a reklamní předměty,
- další prvky, které firma může využít v závislosti na oboru, ve kterém se realizuje.

#### **4.2.4 Firemní komunikace**

I firemní komunikace je velmi důležitá pro každou organizaci, jelikož je pro ni nezbytně nutné komunikovat na trhu od začátku až do konce své existence. Podle Stejskalové (2008, s. 97-98) by cílem však neměl být pouze přenos určitých informací, ale snaha o efektivní komunikaci, která je základním kamenem dobrých vztahů mezi firmou a jejími zájmovými skupinami. Úspěšná komunikace firmy hraje podstatnou roli v konkurenceschopnosti na trhu, aby byla pevná a stabilní.

V každodenním životě musí firma komunikovat se zájmovými skupinami, od akcionářů a zaměstnanců, přes dodavatele, banky, státní instituce a média až po koncové zákazníky. Zájmové skupiny představují veškeré subjekty, které organizace ovlivňuje a které naopak mohou ovlivňovat organizaci. Každá z těchto skupin má svoji roli a potřebuje individuální přístup, což je nutné, aby si firma uvědomila.

#### **4.2.5 Firemní produkt**

Produkt organizace podle Vysekalové (2009, s. 74) zastoupen výrobkem, službou a dokonce i myšlenkami, které podnik poskytuje. Corporate produkt řeší marketingové oddělení organizace a je úzce spjat s corporate identity. Lze jej chápat jako základ existence firmy, bez něhož by nebyly ostatní části corporate identity jako je filozofie,



design, kultura a komunikace účinné. Je nutné vytvořit takový produkt, který slouží k uspokojování potřeb a přání zákazníků.

#### **4.2.6 Firemní image**

Firemní image podle Smithe (2000, s. 391) je způsob, jakým veřejnost vnímá danou organizaci. Pocity, které organizace u společnosti vyvolává, jsou velmi rozsáhlé – od firemního loga, uniformy, propagačních předmětů, vůně v kancelářích a obchodech, designu a uspořádání budov, až po příjemný pocit z koupě kvalitního výrobku. Image je výsledkem činnosti firmy.

## 5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

První kapitola teoretické části se věnuje zdravotnictví z pohledu řízení, kvality a provázanosti správného fungování na veřejné mínění. Nejvíce bylo čerpáno z publikace od autora Gladkije, který se věnuje problematice managementu ve zdravotnictví.

Druhá část diplomové práce informuje o marketingu ve zdravotnictví a možnosti využití marketingu pro veřejný sektor, který daný typ služeb pro veřejnost poskytuje. Marketing ve zdravotnictví je aplikací obecného marketingu a z marketingových teorií vychází. Vzhledem k tomu, že poskytování uvedených služeb je úzce specifické a odlišné od jiných oblastí jako je průmysl či zemědělství v poskytování běžných služeb a prodeje produktů, postrádám pro tuto oblast odbornou literaturu, která by se problematikou zabývala. Je velmi málo autorů věnujících se této problematice, většina autorů tuto problematiku řeší pouze okrajově. Jedním z možných důvodů je i fakt, že některé zdravotnické organizace odmítají marketingové činnosti a mají za to, že marketing je výhradou pro velké ziskové společnosti a nikoliv pro ně.

Jednou z nejnovějších publikací v oblasti zdravotnictví je monografie Marketingové řízení nemocnic, od autorky Pavly Staňkové, kde čerpá především ze zahraničních autorů, kde je tato problematika více rozšířená.

Image firmy a kultura firmy jsou zřejmě oblíbené téma pro ekonomy a marketingové odborníky, protože existuje několik publikací, které se tématům věnují a poskytují stručný, jasný a ucelený výklad organizacím i firmám, jak se zviditelnit, a posílit svou image.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 ANALÝZA NEMOCNICE TŘEBÍČ

V této části diplomové práce bude provedena analýza vnitřního prostředí Nemocnice Třebíč. Informace, které byly použity pro potřebu analýzy, jsou získány z webových stránek, výročních zpráv a z interních materiálů nemocnice.

*Obrázek 4 Logo Nemocnice Třebíč (Nem-tr, 2015)*



### 6.1 Profil nemocnice Třebíč

Hlavním poskytovatelem zdravotnické péče v městě Třebíč je již od roku 1902 Nemocnice Třebíč, která je jako příspěvková organizace zřizována Krajem Vysočina. Nemocnice patří k významným poskytovatelům zdravotní péče v kraji Vysočina. Přímá spádová oblast výrazně překračuje 110 tisíc obyvatel.

Předmětem a hlavním účelem nemocnice Třebíč je poskytování zdravotní péče, v níž je zahrnuta ambulantní a lůžková základní a specializovaná diagnostická a léčebná péče, nezbytná preventivní péče a lékárenská činnost. Organizace provádí vědeckou, vzdělávací a informační činnost ve zdravotnictví, jíž se zejména rozumí provádění klinického hodnocení účinků léků a nové zdravotnické techniky, vědecko-výzkumná činnost, pregraduální a kontinuální vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a zajištění činností odborné knihovny. Organizace poskytuje sociální služby ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Nemocnice poskytuje péči na těchto lůžkových odděleních: ARO, TRN, Dětské, Novorozenecké, Gynekologicko-porodnické, Hemodialyzační, Chirurgické, Infekční, Interní, Neurologické, Oční, Ortopedické, Patologické, Plicní, Rehabilitační, Transfúzní, Urologické, ORL, LDN. Některá oddělení mají i své vlastní oddělení JIP (Interní, Neurologická, Dětská, Novorozenecká, Chirurgická, Ortopedická)

Komplementární oddělení – Centrální laboratoř, Centrální operační sály, Sterilizace, Léčebná výživa a stravování, Patologie, Radiodiagnostika, Lékárna. Dále je péče poskytována v rámci specializované ambulantní péče a dvou pohotovostí (pro dospělé, děti a dorost).

Organizace provádí vědeckou, vzdělávací a informační činnost ve zdravotnictví, jíž se zejména rozumí provádění klinického hodnocení účinků léků a nové zdravotnické techniky, vědecko-výzkumná činnost, pregraduální a kontinuální vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a zajištění činností odborné knihovny. Organizace poskytuje sociální služby ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Nemocnice Třebíč opětovně získala v červnu 2012 certifikát o udělení akreditace od Spojené akreditační komise (SAK) ČR na další období 3 let. Certifikát má platnost do 20. 6. 2015. V závěru roku 2012 obhájila nemocnice Třebíč při dozorovém auditu dosaženou úroveň systému řízení kvality dle normy ISO 9001:2008.

Zapojením nemocnice do projektu 3. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy Sledování nežádoucích událostí a do celonárodního systému sledování pádů pod záštitou ČAS získala nemocnice Třebíč možnost benchmarkingu se srovnatelnými nemocnicemi v České republice v obou výše jmenovaných oblastech.

V nemocnici Třebíč se donedávna nacházelo 22 oddělení s 468 lůžky. Do nemocnice Třebíč spadají další tři oddělení se 132 lůžky, které nebyly umístěny v areálu nemocnice. Jednalo se o oční oddělení a dvě oddělení následné péče, z nichž jedno oddělení LDN bylo mimo Třebíč, a to v Moravských Budějovicích. Od 20. 9. 2013 bylo oční oddělení a jedno oddělení následné péče přestěhováno do areálu nemocnice. Došlo k tomu z ekonomických důvodů. Přínos této změny nebyl jen pro samotné pacienty, ale i pro jejich příbuzné, kteří se již nemusí dopravovat do vzdálenější oblasti, kde dříve tato oddělení bývala. Pacienti, díky této změně, nemusí být převáženi na různá vyšetření do nemocnice a zpět.

## 6.2 Historie nemocnice

Před více než sto lety, dne 23. září 1902, byla v městě Třebíči zkolaudována a otevřena Všeobecná veřejná nemocnice Františka Josefa I., 18. listopadu téhož roku byli do nemocnice přijati první nemocní. Dekretem Zemského úřadu byla nemocnice oficiálně otevřena 1. ledna 1903. Zřízení nemocnice v Třebíči si vyžádala potřeba celého širokého kraje. Nejbližší chirurgická oddělení, kam bylo nutné nemocné k operacím přivážet, byla tehdy v Brně, ve Znojmě a v Jihlavě. Původně měla nemocnice 60 lůžek, ale již během roku 1903 vzniklo dalších 30 lůžek. Nemocnice měla hlavní budovu, kuchyň a pokoj

pro sestry a také izolační pavilon, kam byly umíst'ovány děti a infekční pacienti. V nemocnici pracovali 3 lékaři a 12 sester řádu svatého Františka.

Nemocnice patřila pod správu města. Přijímání byli pacienti, kteří měli dostatek prostředků na zaplacení léčení nebo pacienti, kteří měli vysvědčení od starosty a duchovního správce o nemajetnosti. Nevyléčitelně nemocní nebo ti, kdo nebyli schopni zaplatit, byli po třech měsících propuštěni a předáni do domovské obce. Lékaři měli zakázáno nevyléčitelné nemocné vůbec přijímat. K porodu mohly být ženy přijaty pouze tehdy, jestliže neměly kam jít, nebo jestliže jejich stav vyžadoval operační zákrok. Děti do čtyř let se přijímaly pouze k operaci nebo v případě nemožnosti jejich izolace v domácích podmínkách při nakažlivém onemocnění. Léky se předepisovaly jen ty nejlacinější. Do nemocnice je donášel domovník v nákupní tašce. Lůžka byla rozdělena do dvou tříd. Jaké měli pacienti povinnosti, je možné se dočíst v Domácím pořádku Všeobecné veřejné nemocnice v Třebíči z roku 1919.

Ne vždy se nemocnici v Třebíči dařilo. V roce 1921 dosáhla finanční tíseň nemocnice té míry, že měla být na popud městské rady uzavřena. Ale přežila a za druhé světové války měla zvláště výjimečné postavení: byla jedinou českou nemocnicí na západní Moravě (v Jihlavě bylo německé vedení, Znojmo patřilo do německé říše). V roce 1910 již měla nemocnice 130 lůžek, v roce 1920 pak 152 lůžek a 330 lůžek v roce 1931. V současné době má nemocnice 552 lůžek. (Nem-tr, 2015a).

### **6.3 Novodobá výstavba**

V roce 2003 se otevírá nový pavilon malých interních oborů pro kožní, plicní a infekční oddělení.

V červnu roku 2007 byla otevřena centrální laboratoř. Součástí centrální laboratoře je laboratoř biochemie, hematologie a mikrobiologie. V budově se nachází též Hematoonkologická ambulance a Odběrová ambulance nemocnice.

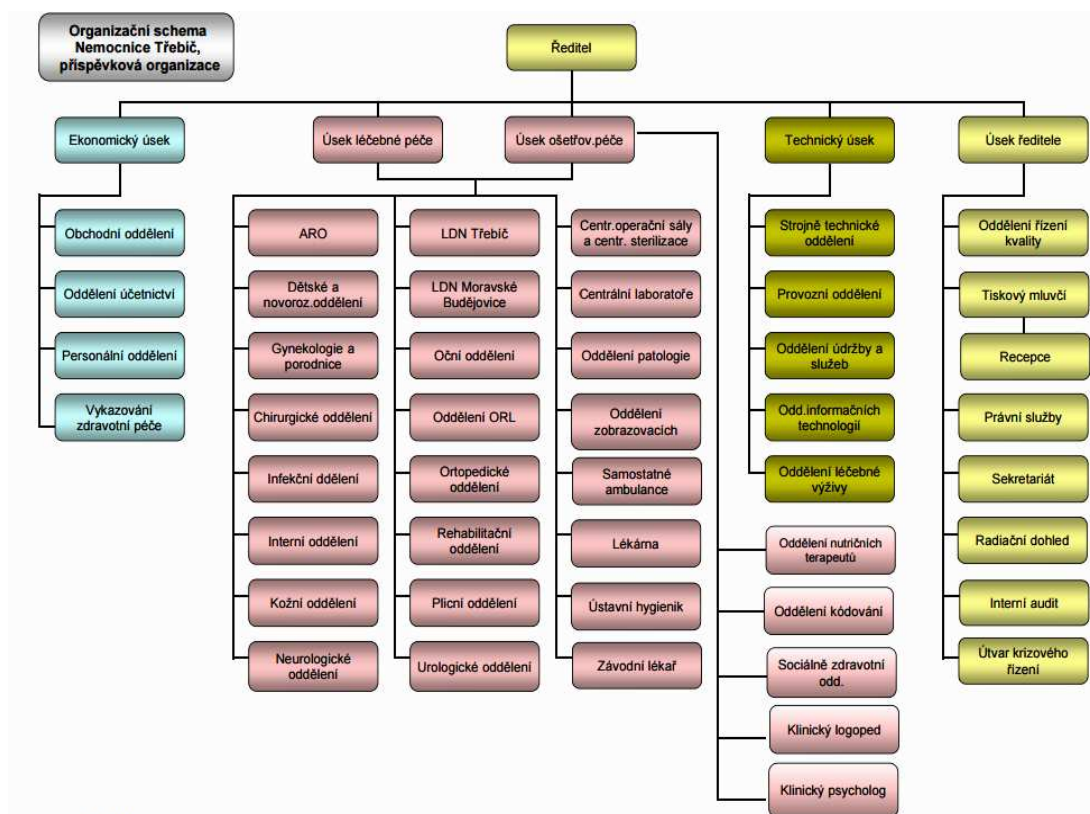
Zhruba ve stejném roce (2007) již vznikala myšlenka dostavby pravé části pavilonu malých interních oborů v podobě pavilonu Matka a dítě. Tato myšlenka se podařila realizovat za pomoci KÚ Kraje Vysočina a společného financování z fondů ROP. Od 1. 7. 2011 se tak Nemocnice Třebíč dočkala otevření nových prostor, kam se nastěhovala oddělení rehabilitace, dětského a novorozeneckého oddělení a porodnice.

V přízemí budovy vznikly nové prostory pro lékárnu, recepci, společné haly pro pacienty a návštěvníky nemocnice s občerstvením.(Nem-tr, 2015b).

## 6.4 Organizační struktura

Nemocnice Třebíč, stejně jako každá jiná společnost či firma, má svou organizační strukturu. Zřizovatelem nemocnice je kraj Vysočina a nemocnice zastává statut příspěvkové organizace. Organizační členění společnosti je znázorněno na obrázku 5. V čele stojí ředitelka nemocnice a dále se nemocnice člení do dalších úseků (odborných oddělení) jak je vidět na níže přiloženém schématu organizační struktury nemocnice.

Obrázek 5 Organizační struktura (Nem-tr, 2014)



## 6.5 Lidské zdroje

Evidovaný počet zaměstnanců ke konci roku 2013 byl asi 885, z toho 133 lékařů a 638 nelékařských zdravotnických pracovníků. Profesionální složení znázorněné v tabulce 13 posílilo

v počtu lékařů a klesl počet všeobecných sester a porodní asistentek v roce 2013 oproti roků 2012, 2011. Razantní změna také nastala v technické podpoře, kdy počet pracovníků klesl o téměř 12 osob.

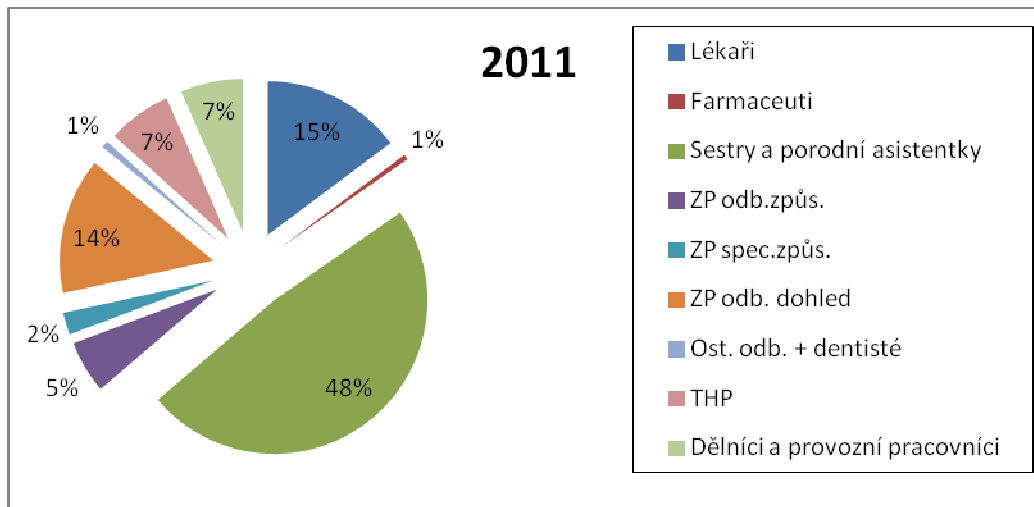
Jako všech zdravotní personál, jsou lékaři a sestry nemocnice povinni se účastnit vzdělávacích programů, jak to vyžaduje jejich specializace. Nemocnice pořádá i různé konference a semináře. Lékaři se také účastní výuky na SZŠ a VOŠZ Třebíč. (Nem-tr, 2015a). Podle níže přiložené tabulky 11 se můžeme podívat na srovnání jednotlivých let a největší změnou bylo, že razantně ubylo zdravotních sester a porodních asistentek a celkový počet zaměstnanců klesl téměř o 18 pracovníků. Dle níže přiložených grafů můžeme vidět, jak se postupně měnila v roce 2011, 2012 a 2013 struktura personálu v nemocnici.

*Tabulka 1 Profesní složení (Nem-tr, 2014)*

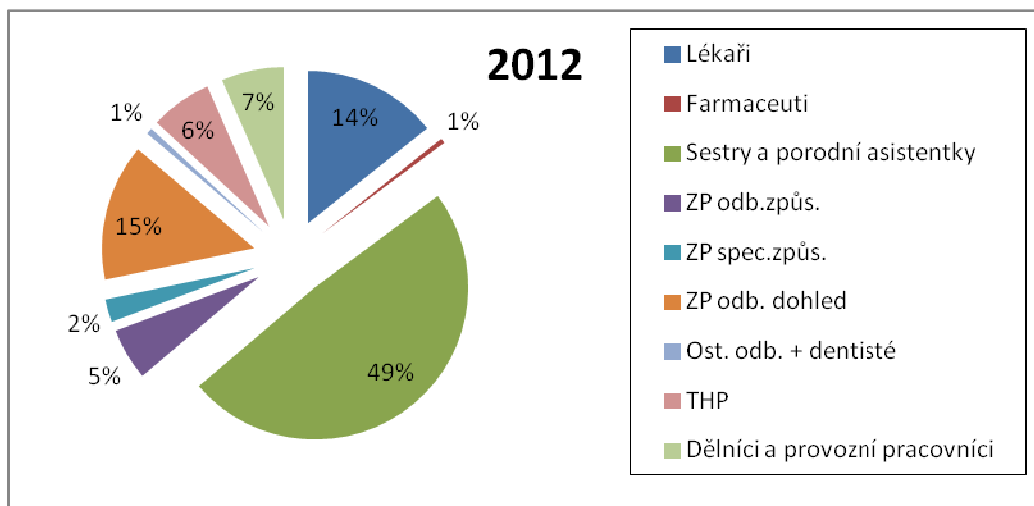
	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Lékaři	131,4	129	133
Farmaceuti	4,9	4,7	4,9
Sestry a porodní asistentky	431,4	442,2	427,7
ZP odb.zpús.	49,3	49,6	51,3
ZP spec.zpús.	20,8	21,8	23
ZP odb. dohled	127,9	131,1	131,1
Ost. odb. + dentisté	6,5	6,1	5,2
THP	60	58,7	60,6
Dělníci a provozní pracovníci	58,5	59,7	48,3
<b>Celkem</b>	<b>890,7</b>	<b>902,8</b>	<b>884,9</b>



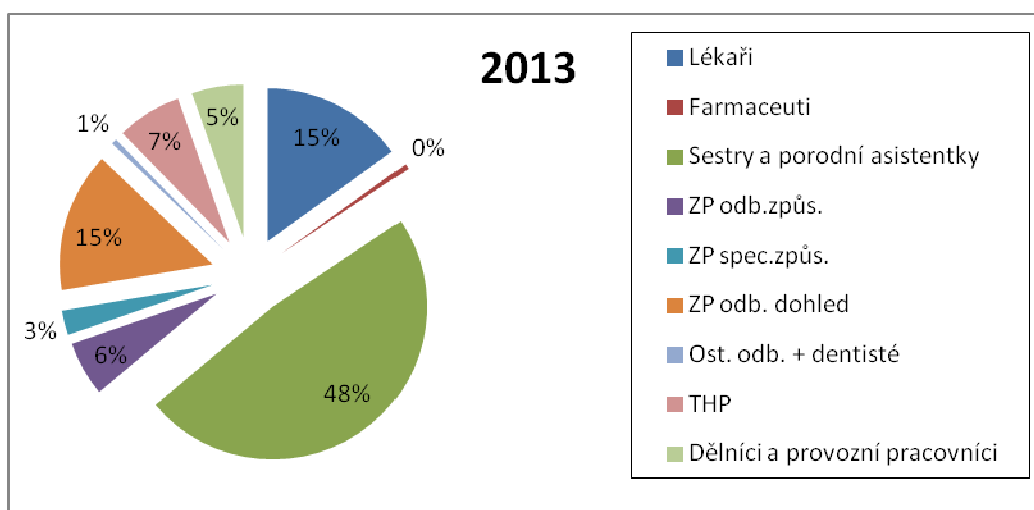
Obrázek 6 Grafické znázornění personální složení v roce 2011 (Nem-tr, 2014)



Obrázek 7 Grafické znázornění personální složení v roce 2012 (Nem-tr, 2014)



Obrázek 8 Grafické znázornění personální složení v roce 2013 (Nem-tr, 2014)



## 6.6 Oddělení a lůžka

Nemocnice Třebíč disponuje celkem 24 specializovanými zdravotnickými odděleními, z nichž většina poskytuje jak ambulantní, tak lůžkovou péči. Celek nemocnice disponuje 468 lůžky a složení podle jednotlivých oddělení lze vidět v tabulce 12. U řady oddělení funguje navíc i JIP.

Tabulka 2 Lůžková oddělení (Nem-tr, 2014)

Oddělení	lůžek
Interní + JIP	68
Infekční	20
TRN	20
Neurologické + JIP	24
Dětské + JIP	28
Novorozenecké + JIP	24
Gynekologie	21
Porodnické	29
Chirurgie + JIP	70
Urologie	20
ORL	5
ARO	5
Rehabilitace	26
Ortopedie + JIP	34
Oční	10
Kožní	20
LDN (Třebíč + Mor. Budějovice)	127
<b>CELKEM</b>	<b>468</b>

## 6.7 Doplnková činnost

Doplnková činnost byla zajišťována plně v souladu se zřizovací listinou. Byla provozována z důvodu získání doplňujícího zdroje pro financování hlavní činnosti. V rámci doplňkové činnosti je nemocnice oprávněna pronajímat nemovitý majetek, provozovat hostinskou a ubytovací činnost pro osoby, které nejsou pacienti ani zaměstnanci, nakupovat a prodávat zboží. V roce 2013 organizace provozovala se ziskem převážně doplňkové činnosti:

- hostinská činnost,
- výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona,

- vydavatelské činnosti, polygrafická výroba, knihařské a kopírovací práce,
- velkoobchod a maloobchod,
- ubytovací služby,
- pronájem a půjčování věcí movitých,
- reklamní činnost, marketing, mediální zastoupení.

## 6.8 Interní audit

Nastavené procesy a činnosti, jejich funkčnost a efektivita, byly ověřovány interními audity. V roce 2012 byly interní audity zaměřeny na zacházení s léčivý, dodržování protiepidemických opatření, ověření znalostí personálu v kardiopulmonální resuscitaci, pooperační monitoring, sledování bolesti a vedení zdravotnické dokumentace. V podpůrných procesech byly prověřovány činnosti týkající se zdravotnických prostředků, metrologie, odpadů, BOZP a adaptačního procesu (Nem-tr, 2015b).

## 6.9 Finance

Ekonomika v Třebíčské nemocnici byla v roce 2013 pod silným tlakem krácení rozhodující výnosové položky, kterou je úhrada od zdravotních pojišťoven za poskytnutou péči. Zde ztratila nemocnice celkem téměř 44 mil. Kč proti předpokládané a plánované úrovni. Takto vzniklý deficit již nemohlo kompenzovat ani vyšší plnění většiny ostatních výnosových položek, včetně zvýšení obratu lékárny nebo vyšších příjmů za péči mimo zdravotní pojištění. I když lze s výjimkou osobních nákladů zaznamenat ve skutečnosti trend trvalého snižování většiny nákladových položek, nebyl tento trend dostatečný, aby naplnil předpoklady plánu roku 2013. Toto se týká zejména nákladů materiálových a částečně služeb.

### 6.9.1 Náklady

Následující tabulka 15 znázorňuje strukturu konkrétních nákladů Nemocnice Třebíč za rok 2013 a pro srovnání rozdíl oproti hospodaření s náklady v roce 2012. Vzhledem k uvedeným hodnotám v tabulce struktury, můžeme říci, že nejvýznamnější položkou, zastupující více jako polovinu nákladů jsou osobní náklady, které zahrnují mzdové

náklady, odvody zdravotního a sociálního pojištění a další sociální náklady. Naopak nejnižší položkou jsou ostatní provozní náklady, kam můžeme zahrnout všechny druhy pojištění.

Tabulka 3 Náklady Nemocnice Třebíč za rok 2013 (Nem-tr, 2014)

Účel	Náklady rok 2013	Rozdíl oproti roku 2012
Spotřeba materiálu	144 630,62	+4 030,81
Spotřeba energie	31 676,28	-555,71
Prodané zboží	38 872,77	-1 306,48
Opravy a udržování	15 398,69	+1 777,55
Ostatní služby	42 811,55	-3 744,39
Osobní náklady	419 895,57	-10 699,30
Ostatní náklady	6 075,90	+1 013,69
Odpisy, opravné položky	16 222,76	+3 496,76
Celkem	715 584,14	-5 987,07

### 6.9.2 Výnosy

Následující tabulka 16 znázorňuje strukturu konkrétních výnosů Nemocnice Třebíč za rok 2013 s porovnáním rozdílů oproti roku 2012. Na základě uvedených hodnot v tabulce můžeme říci, že nejvyšší položkou jsou výnosy za zdravotní péči, která je zastoupena osmdesáti procenty. Oproti tomu nejnižší finanční výši na celkových výnosech zaujímají finanční výnosy v řádech desítek korun.

Tabulka 4 Výnosy Nemocnice Třebíč za rok 2013 (Nem-tr, 2014)

Účel	Výnosy rok 2013	Rozdíl oproti roku 2012
Výnosy za zdravotní péči	552 696,73	-41 044,06
Prodané zboží	48 200,95	-3 158,07
Ostatní výnosy	29 868,68	-593,59
Finanční výnosy	64,45	-273,61
Výnosy z transferů	31 681,45	11 032,71
Ostatní výnosy (sk. úč. 64)	28 178,41	20 088,88
Celkem	690 690,67	-13 947,74

### 6.10 Analýza služeb

Nemocnice Třebíč poskytuje ambulantní i hospitalizační péči pro pacienty, jejichž onemocnění si vyžádá akutní ošetření či hospitalizaci.

Zahrnuje celou škálu všeobecné chirurgické péče od operací zažívacího traktu včetně operací gynekologických i laparoskopicky, dále pak laparoskopických operací žlučníku, tříselných kýl, zánětu slepého střeva, léčení zánětů v dutině břišní a následné ošetření pacientů. Jedny z nejčastějších zákroků, prováděných v Nemocnici Třebíč jsou za obor chirurgie již zmíněná operace žlučníku, křečových žil a kýly. V oboru ortopedie jsou nejčastějšími zákroky totální náhrady kyčelních kloubů, artroskopické operace kolen a ramene. U zákroků na gynekologickém oddělení jsou to pak vaginální hysterektomie a císařské řezy, na urologickém oddělení cystoskopie, kýly, operace ledvin a prostaty. Nejčastějšími zákroky na oddělení ORL jsou operace nosních mandlí a polypů a u operací na očním oddělení pak katarakt neboli šedý zákal. Pokud srovnáme dle tabulky 15 období roku 2012 s rokem 2013, můžeme vidět pokles v oboru gynekologie, spojený s klesající porodností a tím snižující se operace císařského řezu. Naopak se razantně zvýšily chirurgické zákroky v roce 2013 oproti roku 2012.

*Tabulka 5 Analýza služeb Nemocnice Třebíč (Nem-tr, 2014)*

Počet operací	Rok 2012	Rok 2013
Chirurgie	1887	2010
Ortopedie	1603	1689
Gynekologie	1794	1616
Urologie	743	755
ORL	481	415
Oční	964	915
Celkem	7472	7400

Pro nemocnice je komunikace velmi důležitá, jelikož poskytuje především služby, které si klient nemůže před nakoupením, třeba jako při koupi auta vyzkoušet, prohlédnout, zjistit kvalitu pohmatem. Službu klient nakupuje dle toho, co o ní slyšel, jak byli spokojeni ostatní, kteří službu využili. Cílem každé organizace by měla být srozumitelná a účelná komunikace s okolím, kde své služby nabízí. Nemocnice využívá ke komunikaci s okolím webové stránky, pomocí kterých sděluje informace, dále využívá jako informační nástroj výroční zprávy. Webové stránky je nutné často aktualizovat, aby byly pro klienty vždy dostupné aktuální informace a výroční zprávy by měly mít takovou formu, aby byly přehledné, aby se veřejnost dozvěděla potřebné informace, tudíž by měly být kvalitní i po obsahové stránce.

Za všech okolností je nutné, poskytovat informace pravdivé a aktuální, aby měl pacient pocit jistoty, že si vybral správné zdravotnické zařízení, které mu nabízí jen ty nejkvalitnější služby.

## 6.11 Marketing

Nemocnice Třebíč nemá samotné marketingové oddělení. Marketingovým aktivitám se zde věnuje organizační pracovník. Za Nemocnici Třebíč komunikuje s médii ředitelka nemocnice nebo organizační pracovník (OP), který v nemocnici působí i jako PR pracovník. Veškeré výstupy, které OP zpracuje, konzultuje s jednotlivými specialisty na dané téma a finální návrh předkládá ke schválení ředitele. V případě mediálního vyžádání názoru odborníka na specifické téma domlouvá OP vyjádření s vybraným specialistou - buď následně připraví vyjádření jménem specialisty, nebo předá novinářům kontakt. Cílem tohoto způsobu komunikace není zabránit lékařům ve styku s médii, ale šetřit jejich čas. Veškeré tiskové zprávy jsou zasílány v kopii na tiskové oddělení Krajského úřadu Kraje Vysočina. Tiskové prohlášení zpracovává OP. Dále informuje o všech novinkách a dění v nemocnici a cíleně vyhledává témata ke zviditelnění Nemocnice Třebíč v tisku a dalších médiích (TV, radia, internet - sociální síť). Mimo tiskových zpráv zpracovává i texty pro různé poradny apod. s cílem představit možnosti Nemocnice Třebíč.

Předávání zpráv a informování zaměstnanců probíhá na několika úrovních. Osobně - vedení nemocnice organizuje pravidelně jednou měsíčně porady se středním managementem (primáři a vrchní sestry), které dále informují o náplni těchto porad své podřízené. Dále se ředitelka s náměstkyní pro léčebnou péči účastní minimálně dvakrát ročně ranních „sedánků“ s lékaři. Pokud jde o nelékaře (zdravotní sestry, odborní zdravotničtí pracovníci a sanitáři), jsou náměstkyní pro ošetrovatelskou péči organizována setkání s nelékaři, kterých se účastní ředitelka, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, náměstkyně pro léčebnou péči a manažerka kvality. Minimálně jednou ročně probíhá setkání vedení se zaměstnanci. Podobné setkání je možné i v případě řešení problémů, nových projektů apod. Další způsob je vydávání zpráv a to prostřednictvím intranetu, emailů a nástěnek. Pro zaměstnance, kteří nemají přímý vstup na intranet (nemají „vlastní“ pracovní počítač), byl zřízen PC kiosek s přístupem do podnikové sítě a nástěnka. Zveřejňovány jsou takto jak všechny oficiální zprávy, tak informace určené jen zaměstnancům.

V roce 2014 byly odstartovány projekty zaměřené na rozsáhlé vzdělávání zaměstnanců. Vzdělávání probíhá jak na úrovni odborné, tak v oblasti měkkých dovedností. Vedle povinného vzdělávání zdravotníků jde o školení PC dovedností, komunikace, manažerských dovedností apod. Funguje i vyhledávání specifických školení pro jednotlivé zaměstnance dle jejich individuálních potřeb. Využívá se potenciálu vlastních zaměstnanců, specifických dodavatelů i velkých školících agentur.

Veřejnost se může o dění v nemocnici dozvědět pomocí webových stránek, kde jsou umístěny tiskové zprávy ve stejnojmenném odkazu a na úvodní stránce jsou umístěny aktuální informace. Na webových stránkách se veřejnost i odborníci dozvědí vše o nemocnici a jejich jednotlivých odděleních.

Cílem marketingové komunikace je vytvářet dobrou image a jméno organizace. Sdělování informací o nemocnici má pomoci také k větší důvěryhodnosti v očích veřejnosti.

Nemocnice využívá ke komunikaci s okolím webovou stránku a výroční zprávy. Byla zpracována analýza webových stránek a výroční zprávy z roku 2013, hodnocení probíhalo na škále 1-5 , přičemž 1 byla nejlepší, 5 nejhorší – je uvedeno v níže přiložené tabulce 6 včetně porovnání s konkurenčními nemocnicemi. Webové stránky jsou přehledné a vzhledově vydařené, chybí zde pravidelná aktualizace jejich obsahu a na stránkách jsou přiložená videa, která nefungují. Po obsahové stránce by bylo dobré doplnit prezentaci vedoucích i dalších odborných lékařů jejich praxí, vyzdvihnout jejich odbornost a zkušenosti a úspěchy v kariéře. V konkurenčních nemocnicích má nejlépe zpracované jak webové stránky, tak i výroční zprávy Nemocnice Jihlava. Webové stránky jsou velmi zdařilé po obsahové i po grafické stránce, jsou doplněny o velmi povedené ilustrační fotografie nemocnice i jednotlivých oddělení. Stejně tak i u výročních zpráv, které jsou velmi přehledně a systematicky rozděleny do jednotlivých kategorií dle jednotlivých řídicích úseků a doplněny vždy o slovo vedoucího daného úseku s hodnocením již uplynulého roku s vizí do budoucna. Naopak nejméně bodů za zpracované webové stránky má jednoznačně Nemocnice Nově Město na Moravě. Stránky jsou velmi nepřehledné, po obsahové stránce také postrádají řadu informací. Nejsou příliš často aktualizované.

Nejhůře hodnocená výroční zpráva je u Nemocnice Třebíč, kde kromě tabulek a grafů nejsou žádné další informace. Zde by bylo dobré doplnit tabulky a grafy textem, chybí zde úvodní slovo ředitelky nemocnice. Dále u jednotlivých částí doplnit o úvodní slovo

vedoucího pracovníka daného úseku, zhodnocení daného roku a vizi do nového roku, čeho chtějí dosáhnout a o co usilovat.

Tabulka 6 Analýza webových stránek a výročních zpráv (vlastní zpracování)

	<b>Kritérium</b>	<b>Nemocnice Třebíč</b>	<b>Nemocnice Jihlava</b>	<b>Nemocnice Havlíčkův Brod</b>	<b>Nemocnice Nové Město na Moravě</b>
<b>Webové stránky</b>	Obsah stránek	3	1	3	3
	Ilustrační obrázky a fotografie	1	1	2	3
	Vzhled	1	1	3	4
	Přehlednost	2	2	2	3
	Aktuálnost	3	2	3	3
	Členění a srozumitelnost	1	2	2	3
	Grafické provedení	2	1	3	4
	<b>Celkem</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>23</b>
<b>Výroční zprávy</b>	Obsah výroční zprávy	4	1	2	3
	Ilustrační obrázky a fotografie	3	1	3	3
	Vzhled	2	1	2	2
	Přehlednost	3	1	2	2
	Členění a srozumitelnost	2	2	2	3
	Grafické provedení	3	1	3	3
	<b>Celkem</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>16</b>



## 7 ANALÝZA VNĚJŠÍHO PROSTŘEDÍ

Tato kapitola se bude zabývat analýzou vnějšího prostředí nemocnice Třebíč. V první části kapitoly je provedena PEST analýza faktorů ovlivňujících organizaci.

### 7.1 PEST analýza

Při analýze markoprostředí je využita tzv. PEST analýza, která zahrnuje pět faktorů, které působí na rozvoj a podnikání organizace.. Makroprostředí působí na činnost organizace neustále a proměnlivě.

#### 7.1.1 Politické faktory

Zdravotnictví v České republice podléhá řízení ze strany státu. Politický systém určuje legislativu, kterou se musí zdravotnické instituce řídit. Mezi politické faktory tedy můžeme zařadit takové faktory, které souvisí s výkonem politické moci, správou a samosprávou, dále s politickou situací, legislativou, stavem právního vědomí.

Hlavními současnými prameny práva a právními normami jsou dle webových stránek Ministerstva zdravotnictví (MZČR, 2010a-f) České republiky tyto stěžejní zákony:

#### Oblast zdravotních služeb:

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

#### Oblast zdravotního pojištění:

- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů,
- Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách.
- Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR,
- Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění,

#### Oblast léčiv a zdravotnických prostředků:

- Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů,

- Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změnách některých souvisejících zákonů.

#### **Oblast týkající se pracovníků ve zdravotnictví:**

- Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře,
- Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, UTB ve Zlíně, Fakulta managementu a ekonomiky 48
- 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 a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

#### **Oblast ochrany veřejného zdraví:**

- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů,
- Zákon č. 274/2003 Sb., kterým se mění některé zákony na úseku ochrany veřejného zdraví.

Výše uvedené zákony můžeme považovat za stěžejní pro zdravotnictví. Součástí právních předpisů je značné množství vyhlášek, směrnic a dodatků, které jednotlivé zákony doplňují.

Velmi diskutovaným tématem na politickém poli je dlouhodobě chybějící ucelená reforma zdravotnictví. I když byly v posledních letech provedeny změny v oblasti zdravotnictví, týkající se regulačních poplatků, kdy za současného ministra zdravotnictví Svatopluka Němečka Vláda České republiky dne 2. 7. 2014 schválila novelu zákona o veřejném zdravotním pojištění (zákon č. 48/1997 Sb.), která ruší regulační poplatky ve zdravotnictví s výjimkou devadesátikorunového poplatku za využití lékařské a zubní pohotovosti.

Návrh na zrušení regulačních poplatků vychází z programového prohlášení vlády. Výpadek příjmů bude poskytovatelům zdravotní péče kompenzován díky již prosazenému zvýšení plateb za státní pojištěnce, které do systému veřejného zdravotního pojištění přinese přibližně 4,2 miliardy korun ročně a také úhradovou vyhláškou (Mfcr, 2015).

Je samozřejmě pochopitelné, že tak rozsáhlý proces, jako je reforma si žádá potřebný čas k uskutečnění plánovaných reformních kroků. Problémem je, že se o zdravotnické reformě několik let pouze hovořilo a to vzneslo do oblasti zdravotnictví neklid, který nepřispívá ke stabilizaci. Cílem by mělo být celkové zefektivnění systému.

V České republice je vize reformy zdravotnictví, ale kvůli nestabilnímu politickému prostředí (předčasné volby, nemožnost dohody mezi politickými stranami) zatím nedošlo k jejímu uskutečnění a zdravotnictví se tak potýká se zastaralým systémem, který nevyhovuje současným podmínkám. Faktem zůstává, že dokud nebudou implementovány reformní změny a nebudou jasně stanovena pravidla získávání finančních zdrojů a pravidla poskytování zdravotní péče, nebude stabilní situace jak v resortu, tak i v nemocnici Třebíč. Nemocnice Třebíč se musí řídit platnými normami, zákony a vyhláškami a čekat na rozhodnutí vlády ve věci reformy zdravotnictví.

### 7.1.2 Ekonomické faktory

V minulých letech se na naší ekonomice, ale i na ekonomice mnoha států, podepsala ekonomická krize, jejíž dozvuky jsou patrné ještě dnes. Součástí národní ekonomiky České republiky je i zdravotnictví, a proto se makroekonomické souvislosti jako je růst inflace a nezaměstnanosti či pokles HDP negativně odrazily i na ekonomickém stavu tohoto odvětví. Státní rozpočet je delší dobu deficitní, proto se v budoucnosti nedá očekávat, že by se zvýšil přísun státních peněz do zdravotnictví. Peníze ve zdravotnictví jsou přerozdělovány prostřednictvím zdravotních pojišťoven.

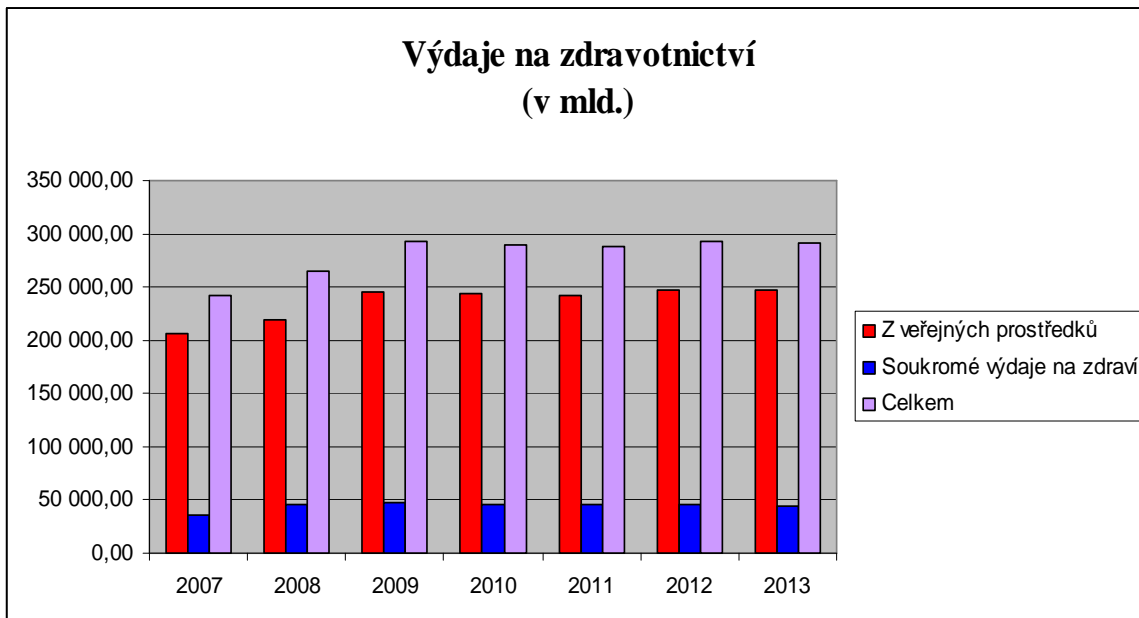
Pozitivem je, že se míra inflace snižuje oproti roku 2012, kdy byla 3,3 % a v roce 2013 1,4 %. Míra inflace za rok 2014 byla 0,4 %, což je poměrně příznivá míra pro hospodaření organizace.

Zdravotní péče je v České republice financována prostřednictvím zdravotních pojišťoven z vybraného pojistného, dále ze státního rozpočtu na vybrané činnosti a investice a v menší míře také ze spoluúčasti pacienta.

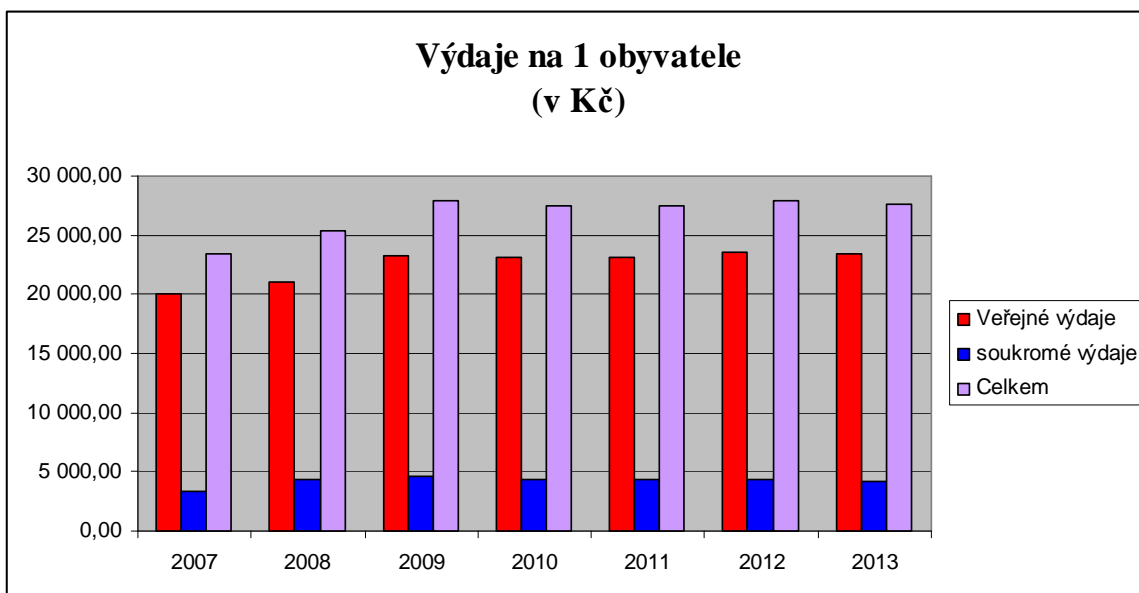
- Celkové výdaje na zdravotnictví za rok 2013: 290 943 mil. Kč
- Výdaje na zdravotnictví veřejné za rok 2013: 246 562 mil. Kč
- Výdaje na zdravotnictví soukromé za rok 2013: 44 381 mil. Kč
- Celkové výdaje na 1 obyvatele: 27 681 Kč

- Průměrné měsíční mzdy ve zdravotnictví celkem za rok 2013: 30 174 Kč

Obrázek 9 Výdaje na zdravotnictví (ÚZIS, 2014)



Obrázek 10 Výdaje na 1 obyvatele (ÚZIS, 2014)



Na výše uvedeném obrázku 6 můžeme vidět vývoj dle jednotlivých let - výdaje na zdravotnictví rozčleněné na výdaje z veřejných prostředků a na soukromé výdaje. Na dalším obrázku 7, můžeme vidět grafické znázornění, které nám ukazuje výdaje na jednoho člověka ve vývoji let 2007-2013.

Dále do českého zdravotnictví plynou peníze z Evropské unie formou dotací. Další možností získání financí pro zdravotnictví resp. pro nemocnice by bylo zavedení nadstandardních služeb hrazených pacienty. Ovšem tato možnost zatím nebyla schválena vládou České republiky. I přes tyto formy financování není v Českém zdravotnictví dostatek financí a to vede k tlaku na snižování nákladů a k úsporám.

Nemocnice Třebíč využívá dotací z EU, naposledy ji využila na výstavbu nového pavilonu „Pavilon pro matku a dítě“. Pokud dojde k schválení zákona o nadstandardních službách, nemocnice Třebíč ho uvítá. Nemocnice Třebíč se potýká s nedostatkem financí, což vede k nuceným úsporám.

### 7.1.3 Sociální faktory

Do sociálního prostředí můžeme zahrnout především demografické faktory u obyvatelstva, přístup ke zdraví a životnímu stylu.

Česká republika je demokratický stát, který se nachází v mírném klimatickém pásmu ve střední Evropě. Dělí se na tři území Čechy, Morava a Slezsko, na nichž se nachází 14 krajů.

- **Rozloha České republiky:** 78 867 km<sup>2</sup>
- **Počet obyvatel k 30. 9. 2014:** 10 528 477 obyvatel
- **Počet zdravotnických zařízení v roce 2013:** 188
- **Počet lékařů v kraji Vysočina v roce 2013:** 1 527
- **Kraj Vysočina zřizuje šest nemocnic.** V roce 2013 bylo pro pacienty k dispozici 4 440 lůžek.

Kraj Vysočina vznikl v roce 2000 a sídlí v Jihlavě. K 1. červenci 2013 žilo v tomto kraji 510 522 obyvatel a měl 704 obcí. Kraj Vysočina je pátý rozlohou největší kraj v České republice a jeho rozloha je 6 795,73 km<sup>2</sup>. Území kraje Vysočina je tvořeno okresy Jihlava, Třebíč, Havlíčkův Brod, Pelhřimov a Žďár nad Sázavou.

K 31. 12. 2013 se v Třebíči nachází 37 095 obyvatel, věková struktura 0 – 14 let (5 264), 15 – 64 (25 947), 65 a více (5 884). Mezi další údaje z demografických dat můžeme uvést, že v Třebíči klesá počet živě narozených dětí, oproti roku 2012 klesl průměrný věk matky při narození dítěte, je vyšší míra potratovosti oproti předchozímu

roku, nízká míra úmrtnosti, pokračuje proces stárnutí obyvatel a s tím související růst průměrného věku. V kraji Vysočina jsou na 1000 obyvatel 4 lékaři. Mírně poklesl počet hospitalizovaných pacientů.

Kvůli pokračování procesu stárnutí obyvatel je i v Třebíčské nemocnici větší výskyt starších pacientů, většinou chronicky nemocných, jejichž léčba a péče o ně je náročnější. Je zde u nich větší riziko komplikací, prodloužená hospitalizace a s tím spojené větší náklady. V rámci zkvalitňování péče Nemocnice Třebíč podporuje celoživotní vzdělání svých zaměstnanců, formou pořádání vzdělávacích kurzů, seminářů a podpory při pregraduálním a postgraduálním studiu.

Tabulka 7 Demografický vývoj – kraj Vysočina (ČSÚ, 2014)

	<b>Měřicí jednotka</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Stav obyvatel k 31. 12.	osoby	511 937	511 207	510 209
v tom: muži		253 985	253 694	253 270
Ženy		257 952	257 513	256 939
Narození celkem	osoby	5086	5 166	4 932
v tom: živě		5075	5 148	4 920
Mrtvě		11	18	12
Potraty celkem	počet	1 630	1 557	1 619
Potraty na 100 narozených	počet	32,0	30,1	32,8
Přistěhovalí	osoby	3 197	3 207	3 125
Vystěhovalí	osoby	3 549	3 862	3 914
Umělá přerušena těhotenství na 100 narozených	počet	16,8	16,4	16,9
Mrtvorozenost	počet	2,2	3,5	2,4
Kojenecká úmrtnost	počet	2,8	2,3	1,2
Novorozenecká úmrtnost	počet	1,4	1,9	1,2
Složení obyvatelstva k 31. 12. ve věku:				
0–14	osoby	75 331	75 454	75 488
	%	14,7	14,8	14,8
15–64	osoby	351 776	348 042	344 450
	%	68,7	68,1	67,5
65 a více	Osoby	84830	87 711	90 271
	%	16,6	17,2	17,7
Průměrný věk	%	41,1	41,3	41,6

#### 7.1.4 Technologické faktory

Celosvětový technologický pokrok ovlivňuje i samotné zdravotnictví. Díky němu dochází k vývoji nových diagnostických zařízení, nových léčebných postupů a modernějších přístrojových technik. Vývoj zaznamenalo zdravotnictví i v oblasti informačních

technologií a telemedicíny. Neustále vznikají modernější a dokonalejší zdravotnické přístroje, které nemocnice nakupují. Ceny však nikdo nereguluje, naprosto běžně se tedy stává, že stejný přístroj nakupují různé nemocnice za odlišné ceny a platí to i pro drahé nemocniční přístroje jako jsou CT nebo velmi nákladná ultrazvuková zařízení.

V Třebíčské nemocnici je zaveden systém elektronického zdravotnictví, všechna oddělení jsou navzájem propojena softwarem a díky němu dochází k usnadnění komunikace. Pomocí nových přístrojů může pomoci zdravotnímu personálu zefektivnit jejich práci. Pokrok v technice, který dosáhla i Třebíčská nemocnice, avšak s sebou nese náročnou správu jak v oblasti ekonomické, tak i personální (odborní technici, zaškolení personálu).

#### **7.1.5 Shrnutí výsledků PEST analýzy**

**PEST analýza** Okresní nemocnice Třebíč, p. o. je uvedena v následující tabulce.

Tabulka 8 Zhodnocení PEST analýzy (vlastní zpracování)

Příležitosti	Hrozby
<b>Politické faktory</b>	
Vize reformy zdravotnictví	Nestabilní politické prostředí jako důvod hrozby zrušení dosavadních návrhů a změn týkající se reformy zdravotnictví
Zrušení některých regulačních poplatků ve zdravotnictví a tím snížené náklady spojené s administrativou	Zrušení některých regulačních poplatků ve zdravotnictví a tím snížení finančních prostředků pro nemocnici
<b>Ekonomické faktory</b>	
Dotace z EU – možnost využití na výstavbu nového pavilonu	Úspory ve zdravotnictví – tlak na snížení nákladů
Nové platové tabulky pro pracovníky ve zdravotnictví	
<b>Sociální faktory</b>	
Trend celoživotního vzdělávání	Snižování porodnosti
	Stárnutí obyvatelstva
	Migrace obyvatelstva za prací do větších měst
<b>Technologické faktory</b>	
Nové technologie a postupy	Náročná správa technického vybavení
Elektronické zdravotnictví	

## 7.2 Porterova analýza konkurenčního prostředí

Tento model analyzuje konkurenční prostředí Nemocnice Třebíč, ve kterém tato nemocnice provádí svou činnosti. Cílem této analýzy je definovat konkurenční výhodu



a nalézt vhodnou strategickou pozici. Práce je zaměřena na analýzu pěti konkurenčních sil podle Michaela Portera.

- potencionální konkurenti,
- současní konkurenti,
- smluvní síla dodavatelů,
- smluvní síla odběratelů,
- hrozba substitutů.

### 7.2.1 Dodavatelé

Vyjednávací sílu dodavatelů ovlivňuje počet dodavatelů a míra specifičnosti produktu. Vyjednávací síla dodavatelů je spíše slabá. Díky rostoucímu množství výrobců v oblasti jednorázového zdravotnického materiálu, je dostatečný výběr dodavatelů a tím klesá jejich vyjednávací síla ve prospěch nemocnice. Oproti tomu v oblasti specializovaných přístrojů a pomůcek je nedostatečné množství konkurentů, tudíž dochází k problematickému vyjednávání. Proto jsou náklady spojené s přechodem k jinému dodavateli jednorázového zdravotnického materiálu minimální, naopak u dodavatelů specializovaných pomůcek a přístrojů je přechod finančně nevýhodný. Mezi nejdůležitější dodavatele Okresní nemocnice Třebíč, p. o. patří společnosti, které zajišťují prodej zdravotnického materiálu (léky, spotřební materiál), techniky (přístroje, software) a servis (úklid, praní prádla), ale také společnosti dodávající energie (teplo, elektřina)

Tabulka 9 Vyjednávací síla dodavatelů (vlastní zpracování)

<b>Vyjednávací síla dodavatelů</b>		
procentuální vyjádření %		
<b>1.</b>	Koncentrace dodavatelů	70%
<b>2.</b>	Odlišení vstupů	10%
<b>3.</b>	Náklady na přechod k jinému dodavateli jednorázového zdravotnického materiálu	2%
<b>4.</b>	Náklady na přechod k jinému dodavateli specializovaných služeb	18%

### Přehled největších dodavatelů

Pharmos (léky)

FRESENIUS MEDICAL CARE Česká republika (léky)

TTS energo (teplo)

PHOENIX lékárenský velkoobchod (léky)

P. DUSSMANN (úklid)

E.ON Energie a.s. (elektřina)

ROCHE s.r.o. (elektřina)

Jindřich Váka (praní prádla)

Fakultní nemocnice Brno (krevní deriváty)

Viapharma s.r.o. (léky)

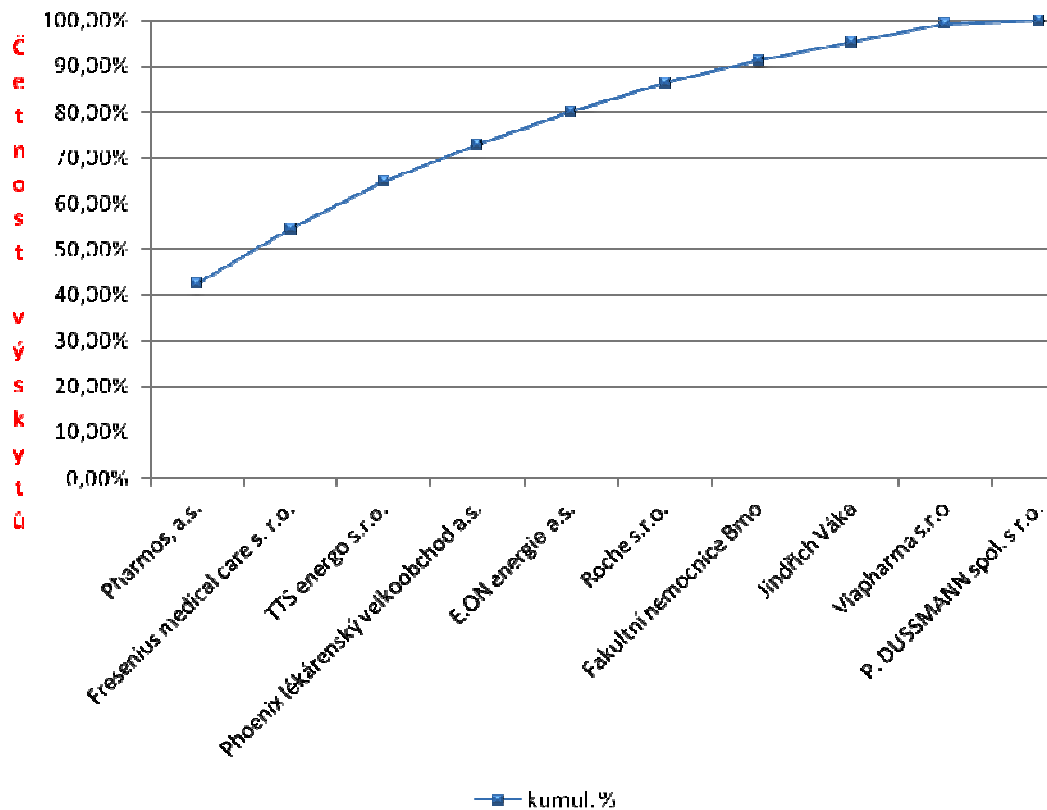
### Paretova analýza

Paretova analýza odhalila v tabulce 9 a na obrázku 11, že tři největší klíčoví dodavatelé, kteří dodávají léky a teplo nemocnici, jsou Phamos, který jako hlavní dodavatel tvoří 42,40 % dodávaného zboží, dále Fresenius medical care, který také dodává léky a tvoří 12% nákladů a TTS energo dodávající teplo a tvořící 10,4 % nákladů za zboží pro nemocnici. Naproti tomu nejméně nákladné pro nemocnici je praní prádla od externí firmy a to tvoří pouze 4 %.

Tabulka 10 Paretova analýza (vlastní zpracování)

Společnost	Náklady rok 2014 v mil.Kč	%	kumul. %	Účel
Pharmos, a.s.	53	42,40%	42,40%	Léky
FRESENIUS MEDICAL CARE spol. s r.o.	15	12,00%	54,40%	Léky
TTS energo s.r.o.	13	10,40%	64,80%	Teplo
PHOENIX lékárenský velkoobchod a.s.	10	8,00%	72,80%	Léky
E.ON energie a.s.	9	7,20%	80,00%	Elektřina
Roche s.r.o.	8	6,40%	86,40%	reagencie, servisní práce
Fakultní nemocnice Brno	6	4,80%	91,20%	krevní deriváty
Jindřich Váka	5	4,00%	95,20%	praní prádla
Viapharma s.r.o	5	4,00%	99,20%	léky
P. DUSSMANN spol. s r.o.	1	0,80%	100,00%	Úklid
<b>Náklady celkem</b>	<b>125</b>			

Obrázek 11 Grafické znázornění Paretova diagramu (vlastní zpracování)



### 7.2.2 Zákazníci

Odběratele můžeme rozdělit na dvě základní skupiny a to na pacienty a zdravotní pojišťovny.

Zákazníkem nemocnice je pacient, jehož spokojenost by měla být hlavním cílem. Pro pacienty je důležitý kvalifikovaný personál s velkou mírou empatie, informovanost, kvalita zázemí zdravotnického zařízení a využívání nejmodernějších metod léčby. Z pohledu nemocnice můžeme sledovat využití lůžek pacienty pomocí ukazatele obloženosti, která je uvedena v tabulce 11 v Nemocnici Třebíč za rok 2013. Vyjednávací schopnost pacienta je ve své podstatě velmi malá a díky tomu má málo možností jak ovlivnit kvalitu poskytování zdravotní péče.

Při analýze vyjednávací síly odběratelů nelze opomenout zdravotní pojišťovny, které ve zdravotnictví také sehrávají důležitou roli. Vztahy mezi nemocnicemi a pojišťovnami nejsou vyvážené. Síla je na straně pojišťoven.

Všeobecná zdravotní pojišťovna a ostatní zdravotní pojišťovny rozhodují o podmínkách poskytování zdravotní péče. Smlouvy, které s nimi nemocnice uzavírají, musejí podepsat, i když k nim často mají výhrady. Představitelé zdravotních zařízení by měli dbát na dobré vztahy s pojišťovnami. V krajních případech mohou zdravotní pojišťovny vypovědět smlouvy a nemocnice by tak nemohly brát své klienty, protože by jejich léčba nebyla proplacena.

Tabulka 11 Obložnost, průměrná ošetrovací doba (Nem-tr, 2014)

	Počet ošetrovacích dní (dny)		Využití skut. kapacity (%)	
	Rok 2012	Rok 2013	Rok 2012	Rok 2013
Anesteziologické-resuscitační oddělení	1 202	1 260	66,22	69,61
Dětské oddělení	6 229	6 548	75,00	79,02
Dětské oddělení JIP	1 017	1 058	55,57	57,97
Novorozenecké oddělení	4 732	4 140	64,64	56,71
Novorozenecké oddělení JIP	1 057	1 130	72,19	77,40
Gynekologické oddělení	4 392	3 866	37,50	50,44
Porodnické oddělení	6 719	6 063	76,49	57,28
Chirurgické oddělení	15 480	16 673	70,77	77,11
Chirurgické oddělení JIP	2 568	2 859	70,22	79,48
Infekční oddělení	6 372	5 557	77,57	84,90
Interní oddělení	18 540	17 188	80,41	79,35
Interní oddělení JIP	2 763	2 681	94,36	93,22
Kožní oddělení	6 026	5 808	74,14	84,90
Léčebna dlouhodobě nemocných Mor. Budějovice	15 906	18 984	54,86	62,10
Léčebna dlouhodobě nemocných Třebíč	14 800	15 728	91,42	80,02
DIOP	1 360	1 803	74,32	98,79
Neurologické oddělení	6 716	6 183	70,72	84,91
Neurologické oddělení JIP	1 302	1 302	90,10	89,18
Oční oddělení	2 278	1 643	50,74	47,53
Ortopedické oddělení	8 542	8 480	95,95	83,18
Ortopedické oddělení JIP	456	398	67,75	28,95
Plicní oddělení	6 419	5 956	75,55	84,16
Rehabilitační oddělení	7 227	7 615	91,60	86,37
Ušní, nosní, krční oddělení	1 231	721	67,26	39,51
Urologické oddělení	6 096	6 388	90,68	93,49
<b>Celkem</b>	<b>149 430</b>	<b>150 032</b>	<b>72,50</b>	<b>74,11</b>

Tabulka 12 Vyjednávací síla zákazníků (vlastní zpracování)

<b>Vyjednávací síla zákazníků</b>		
Procentuální vyjádření %		
<b>1.</b>	Náklady spojené se změnou zdrav. zařízení	25%
<b>2.</b>	Odlišení služeb	40%
<b>3.</b>	Informovanost pacientů	35%

### 7.2.3 Substituty

Hrozba substitutů je ve zdravotnictví současnosti poměrně mírná a to i díky dříve zmíněným bariérám vstupu.

Nemocniční služby jako celek nelze substituovat, pouze některé obory mohou mít substituty v podobně soukromých lékařů a zdravotních středisek.

Jedním z možných příkladů substitutu můžeme uvést alternativní medicínu. V současné době je možnost po celém světě pozorovat vzrůstající odklon od léčebných postupů moderní lékařské vědy. Jednou z hlavních příčin je prohlubující se odosobnění klasické medicíny, kdy se do středu zájmu lékařů dostala lékařská technika sama, a pacient ustoupil do pozadí. Protože zdravotní péči pacientů hradí zdravotní pojišťovny, pacienti si nevybírají nemocnice na základě ceny, ale spíše podle kvality poskytované služby nebo reputace nemocnice.

V níže přiložené tabulce 13 je provedeno procentuální zhodnocení hrozby substitutů v odvětví dle důležitosti.

Tabulka 13 Hrozba substitutů (vlastní zpracování)

<b>Hrozba substitutů</b>		
Procentuální vyjádření %		
<b>1.</b>	Náklady spojené s přechodem k substitutu	40%
<b>2.</b>	Ochota přejít na substituční produkt	25%
<b>3.</b>	Relativní výše cen substitučních produktů	35%

#### 7.2.4 Potenciální nové firmy

Hrozba ze strany nových konkurentů není příliš vysoká, neboť vstup do odvětví je složitý. Odvětví se totiž vyznačuje poměrně náročnými vstupními bariérami. Potencionální konkurenty může odradit ekonomický problém týkající se velké kapitálové náročnosti. Dalšími bariérami vstupu mohou být vliv legislativy, náročná administrativa, vyjednávání se zdravotními pojišťovny, turbulentní prostředí, apod. Další z řady překážek je přístup k distribučním kanálům. Je obtížné odlišit se v nabídce služeb. I přes složité vstupní bariéry není příchod nového konkurenta vyloučený. Může se jednat např. o soukromou ekonomicky stabilní společnost, která poskytuje komplexní lékařskou péči a která se rozhodne poskytovat své služby i v kraji Vysočina.

V následující tabulce 14 je provedeno procentuální zhodnocení hrozeb vstupů nových konkurentů do odvětví dle důležitosti.

*Tabulka 14 Hrozba vstupů nových konkurentů do odvětví (vlastní zpracování)*

<b>Hrozba vstupů nových konkurentů do odvětví</b>		
Procentuální vyjádření %		
<b>1.</b>	Požadavky na kapitál	30%
<b>2.</b>	Odlišení produktů	10%
<b>3.</b>	Přístup k distribučním kanálům	20%
<b>4.</b>	Právní bariéry a politika vlády	30%

#### 7.2.5 Konkurence v odvětví

Operační prostor Nemocnice Třebíč je vymezen lokální a regionální úrovní prostředí. Na lokální úrovni, tj. úrovni prvního stupně, se vymezuje konkurence v rámci České republiky. Na regionální úrovni, tj. úrovni druhého stupně, se jedná o konkurenty v rámci kraje (regionu). Současnými konkurenty Nemocnice Třebíč jsou tedy ostatní krajské nemocnice v České republice (lokální úroveň) a nemocnice v kraji Vysočina (regionální úroveň). Počet konkurentů je relativně vysoký. Konkurenční rivalita souvisí s možností nemocnice nabídnout pacientovi lepší služby, do kterých spadá možnost nadstandardních služeb, zázemí zkušenějšího personálu, modernějšího vybavení a příjemnějšího prostředí.

Největší konkurenční tlak nastává především v oboru porodnictví a gynekologie, kde se nastávající rodičky rozhodují, v kterém zařízení by chtěly родit. Kde se můžou rozhodovat na základě reputace jednotlivých oddělení, ale také možností, které nabízejí.

V následující tabulce 15 je provedeno procentuální zhodnocení konkurenční rivality v odvětví dle důležitosti.

*Tabulka 15 Konkurenční rivalita v odvětví (vlastní zpracování)*

<b>Konkurenční rivalita v odvětví</b>		
Procentuální vyjádření %		
<b>1.</b>	Množství konkurentů	40%
<b>2.</b>	Růst odvětví	15%
<b>4.</b>	Diferenciace konkurentů	25%
<b>5.</b>	Pestrost služeb konkurence	20%

Mezi největší konkurenty patří:

- Nemocnice Jihlava, p. o.
- Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o.
- Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.

### **Nemocnice Jihlava**

*Obrázek 12 Logo Jihlavské nemocnice (Nemji, 2012)*



Nemocnice Jihlava je příspěvková organizace. Zřizovatelem nemocnice je Kraj Vysočina. Organizace poskytuje zdravotní péči, v níž je zahrnuta ambulantní a lůžková základní specializovaná diagnostická a léčebná péče, nezbytná preventivní péče a lékárenská činnost. Organizace provádí vědeckou, vzdělávací a informační činnost ve zdravotnictví,

jíž se zejména rozumí provádění klinického hodnocení účinků léků a nové zdravotnické techniky, vědeckovýzkumná činnost, pregraduální výchova zdravotnických pracovníků, postgraduální a kontinuální vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a zajištění činnosti odborné knihovny.

Od počátku roku 2010 je nemocnice specializovaným kardiovaskulárním pracovištěm II. stupně. Pro Kraj Vysočina je z hlediska kardiovaskulární péče dominantním zdravotnickým zařízením. V roce 2013 Nemocnice Jihlava udržela vyrovnaný rozpočet s výsledkem hospodaření + 92 tisíc korun. Tento mírný zisk použili k částečnému umoření kumulované ztráty z minulých období. Využití nemocnice z pohledu obloženosti lůžek se pohybuje pouze okolo 67%.

Určitým problémem v minulosti byl nedostatečný počet parkovacích míst. Tento problém byl však vyřešen vybudováním nového parkoviště v areálu nemocnice, což ocenilo mnoho pacientů.

### Nemocnice Havlíčkův Brod

*Obrázek 13 Logo Havlíčkovobrodské nemocnice (Onhb, 2012-2014)*



Nemocnice je příspěvková organizace, disponuje 561 lůžky na 19 odděleních. V monobloku budovy nemocnice najdete následující oddělení: internu, chirurgii, ortopedii, neurologii, dětské, hemodialýzu, lůžkové anesteziologicko-resuscitační oddělení, gynekologii, urologii, ušní-nosní-krční, oční, centrální operační sály s centrální sterilizací a oddělení léčebné výživy

Za rok 2014 dosáhla nemocnice kladného hospodářského výsledku ve výši 37,5 tis. Kč, oproti plánovanému vyrovnanému hospodaření. Celkové výnosy roku 2014 oproti roku 2013 vzrostly o 41,3 mil. Kč, ale celkové náklady roku 2014 oproti roku 2013 vzrostly o 41,3 mil. Kč. Růst nákladů nejvíce ovlivnily osobní náklady. Obloženost lůžek byla za rok 2013 71,7%.

V roce 2014 se NHB přihlásila do celostátní soutěže „Bezpečná nemocnice“ se zaměřením na bezpečnou péči o seniory s projektem „Senior na ODN“ a získala 4. místo z 19



přihlášených projektů. Hlavním cílem předloženého projektu bylo doplnit, rozšířit a zkvalitnit péči o hospitalizované seniory na oddělení dlouhodobě nemocných (ODN) v Nemocnici Havlíčkův Brod.

Z pohledu rekonstrukce a inovace proběhl projekt rekonstrukce budovy interních oborů, který se uskutečnil 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 odsávací přístroje, resuscitační lůžka, pulzní oxymetry, plicní ventilátory, infuzní technika a další. Dětské oddělení získalo díky Nadaci Naše dítě nový resuscitační přístroj a monitor životních funkcí pro novorozence. Od roku 2012 se v nemocnici nachází babybox.

### Nemocnice Nové Město na Moravě

*Obrázek 14 Logo nemocnice Nové Město na Moravě (Nnm, 2015)*



Nemocnice je příspěvková organizace, je to zdravotnické zařízení, které poskytuje ambulantní, lůžkovou, specializovanou, diagnostickou, léčebnou, preventivní a lékárenskou péči a další služby související s poskytováním zdravotní péče v Kraji Vysočina.

Negativní dopad pro nemocnici způsobila změna úhradové vyhlášky v roce 2013, což přímo vedlo ke zhoršení ekonomické situace. I když se podařilo snížit náklady na spotřebu materiálu a léčiv, náklady na opravy i mzdové náklady, byl výpadek v tržbách ve výši 35 miliónů rozhodující skutečností, která výrazně přispěla ke ztrátovému výsledku hospodaření (-15,056 tis. Kč). V lednu 2013 došlo v nemocnici k otevření oddělení urgentního příjmu a tím zároveň k podstatným změnám, které se dotkly všech akutních ambulancí i oddělení a změnily systém v ošetřování pacientů, kteří přicházejí do nemocnice s akutními problémy. Obloženost lůžek byla za rok 2013 69,4%.

Dalším významným krokem ke zkvalitnění péče, tentokrát o ty nejmenší a jejich rodiče, bylo otevření rekonstruovaných rodinných pokojů. Hlavně jsou však pokoje upraveny tak, že v nich mohou s maminkou a dítětem pobývat i blízcí. Od listopadu pod vedením nové vrchní fyzioterapeutky rehabilitační oddělení rozšířilo svoji nabídku činností a za úhradu poskytuje pacientům masáže, kinesiotaping, organizacím a firmám bazén.

Nízký stupeň rivality je dán institucionálním postavením jednotlivých nemocnic. Nemocnice mají právní formu příspěvkové organizace a zřizovatelem je kraj Vysočina. Pacienty nemocnic jsou hlavně obyvatelé žijící v nedalekých lokalitách.

Tabulka 16 Hodnocení jednotlivých nemoc dle daných kritérií (vlastní zpracování)

Nemocnice	Kritérium						
	Finanční situace	Technické vybavení	Obloženost	Kvalifikace lékařů	Vzhled objektu	Kvalita webových stránek	Celkem bodů
Nemocnice Třebíč p.o.	4	4	5	4	4	3	25
Nemocnice Jihlava p.o.	5	5	3	5	3	5	26
Nemocnice Havlíčkův Brod p.o.	5	4	4	4	4	3	24
Nemocnice Nové Město na Moravě p.o.	3	4	3	4	4	3	21

Každá nemocnice mohla získat 1-5 bodů, kdy 1 bod představuje nejnižší ohodnocení a 5 bodů ohodnocení nejvyšší. Hodnocení nemocnic probíhalo dle subjektivního názoru, po prostudování webových stránek, výročních a tiskových zpráv.

Dle kritéria finanční situace dopadla nejlépe Nemocnice Jihlava p.o., nejhorší finanční hospodaření má za rok 2013 nemocnice Nové Město na Moravě p.o.

Technicky vybavena je nejlépe Nemocnice Jihlava p. o. a také má nejvíce kvalifikovaný personál. Zřizuje Jihlavskou medicínskou akademií, zabývající se podporou vedoucí ke zlepšení kvality a vědomostí zdravotnických pracovníků.

Z webových stránek mě nejvíce oslovily Nemocnice Jihlava p. o. a Nemocnice Třebíč p. o. Do počtu informací, které webové stránky poskytují, je na tom Nemocnice Třebíč p. o. hůře. Naopak nejméně bodů má Nemocnice Nové Město na Moravě p. o. Vzhledově mě Nemocnice Jihlava oslovila nejméně, ostatní nemocnice bych hodnotila téměř nastejno. Podrobnější analýza webových stránek a výročních zpráv je uvedena v tabulce 6 v kapitole 6.11 marketing.

V celkovém hodnocení dopadla nejlépe krajská Nemocnice Jihlava p. o., následovaná Nemocnicí Třebíč p. o., Nemocnicí Havlíčkův Brod p. o. a Nemocnicí Nové Město na Moravě p. o.

Nemocnice Třebíč by se dala zhodnotit jako konkurenceschopná, má velmi zdařilé webové stránky, měla v roce 2013 nejvyšší obloženost z hodnocených nemocnic. Finančně hospodaří dobře, v roce 2013 vykázala zisk. V oblasti technického vybavení nemocnice okresního typu převyšuje Nemocnice Jihlava jakožto krajská nemocnice. Hodnocení odbornosti lékařů je konkurenčně vyrovnané až na Nemocnici Jihlava, která funguje jako výukové pracoviště pro vysokou školu v Jihlavě.

## 8 ANALÝZA SOUČASNÉ IMAGE NEMOCNICE TŘEBÍČ

Pro nemocnici je důležité, aby si uvědomila, že image firmy je ovlivněna pověstí a její součástí je i slib, že to, co je navenek prezentováno, bude také poskytováno.

Analýzou image nemocnice lze stanovit pozici, jakou zaujímá ve smýšlení svých potenciálních klientů či klientů, které již služby využili a jak byli spokojeni.

### 8.1 Cíl práce

Cílem výzkumné části bylo zjistit úroveň image nemocnice Třebíč mezi jejími klienty. Zjišťovalo se, jestli mají zkušenost s touto nemocnicí, případně jak byli s poskytnutou péčí spokojeni či nespokojeni.

#### Hypotézy

Hypotéza 1: Většina dotazovaných respondentů si myslí, že se image nemocnice zlepšuje.

Hypotéza 2: Více než polovina dotazovaných hospitalizovaných respondentů je s poskytovanými službami nemocnice velmi spokojena.

Hypotéza 3: Většina respondentů, které již využili zdravotní služby nemocnici, by ji doporučili dále.

Hypotéza 4: Většina respondentů byla spokojena se vstřícností a ochotou personálu.

Hypotéza 5: Většina respondentů nikdy nezaznamenala žádný propagační materiál (reklama v TV, v novinách) Nemocnice Třebíč.

### 8.2 Sběr a analýza dat

Pro sběr informací bylo zvoleno dotazníkové šetření. Dotazníky umožnily v relativně krátkém čase zjistit větší množství informací od velké skupiny respondentů.

Na začátku dotazníku byli respondenti ujištěni, že se jedná o anonymní šetření a bylo jim vysvětleno, za jakým účelem sběr dat probíhal a proč ho mají vyplnit. Dotazník obsahoval 16 otázek, které byli z větší části uzavřené výběrové a z toho u dvou otázek mohli respondenti využít možnosti „jiné“ pokud ani jedna výběrová odpověď nebyla vyhovující.

Po přečtení tohoto textu přešli respondenti k zodpovídání otázek, kdy po zodpovězení prvních třech otázek došlo k větvení podle toho, zda měli osobní zkušenost s péčí jak ambulantní nebo lůžkovou. Pokud neměli, přecházeli rovnou k identifikačním otázkám č. 13. Další dělení bylo u otázky č. 6, zda respondent využíval k dopravě do nemocnice auto a jak byl spokojen s parkovacími místy v okolí nemocnice. Otázky byly kladeny jasně a srozumitelně, aby neměli respondenti potíže při vyplňování. Důležité rovněž bylo určit takový počet otázek, aby zodpovídání odpovědí nezabralo mnoho času, ale zároveň poskytlo dostatečné množství informací pro analýzu.

### **Výběr respondentů**

Jako cílová skupina při dotazníkovém šetření byli vybráni potenciální klienti Nemocnice Třebíč. Dotazníky byly rozdány ve zdravotnickém zařízení a dále lidem v mém okolí.

## **8.3 Metoda zpracování dat**

Sběr dat byl prováděn v období od poloviny měsíce března do konce měsíce března roku 2015. Dotazníky byly vyhodnoceny pomocí metod popisné analýzy – absolutní a relativní četnost. Bylo využito programu Microsoft Excel a výsledky graficky znázorněny pomocí výsečových grafů a tabulek. Dotazníků bylo rozdáno 250, z tohoto počtu se vrátilo 195 plně hodnotitelných. návratnost dotazníků byla 78 %.

## **8.4 Výsledky výzkumu**

Všechny otázky byly zpracovány do tabulek a výsečových grafů, které lze vidět v příloze.

U otázky číslo jedna, která sloužila k uvedení do problematiky týkající se zdravotnictví, bylo možno zvolit jednu možnost. Téměř 53% respondentů uvedlo, že spíše je v dnešní době kladen dostatečný důraz na zdraví, 26% dotázaných zvolilo spíše ne, 18% uvedlo možnost ano, je kladen dostatečný důraz a minimální počet respondentů 3% zvolilo možnost ne.

Respondenti odpovídali také na identifikační otázky, první z nich se týkala věkového složení. Nejvíce respondentů bylo zastoupeno ve věku 18-35 let (78,45%), nejméně pak 66 let a více (2,21%).

Většina 57,51% dotázaných byly ženy, mužů odpovídalo 42,49%. Co se týkalo vzdělání, tak největší zastoupení měla kategorie středoškolsky vzdělaných respondentů (34,36%), nejméně s vyšší odbornou školou (5,67%) a nejvíce dotazovaných pochází z okresu Třebíč (88,54%).

Otázka číslo dva se tázala, co je nejdůležitější pro udržení dobré image nemocnice. Na to respondenti mohli volit i více odpovědí, celkově bylo zodpovězeno 573 odpovědí, z toho nejvíce je pro dotázané důležitý lidský přístup zdravotnického personálu ke klientům, tuto možnost volilo 26,7% , druhá možnost v pořadí byla profesionální přístup a loajalita personálu (23,21%), dále vysoká kvalifikace a vzdělání zdravotnického personálu (17,98%), následuje důvěryhodnost nemocnice, která je pokládána za podstatnou v 12,74% a téměř shodná s vysokou úrovní vybavení nemocnice (12,54%). Možnost jiné byla zastoupena 6,81 %.

Následující otázkou bylo zjišťováno, co si dotázaní myslí, jakou má v současnosti Nemocnice Třebíč image. Většina zvolila mírně zlepšující (27,22%), je následovaná odpovědí, že se nemění, ale je špatná, kterou zvolilo 19,44%, téměř shodný počet se o tuto problematiku nezajímá (18,33%). Možnost nemění se, ale je dobré, je zastoupeno 11,67% a nejméně respondentů (8,89%) uvedlo zhoršující se image.

V případě další otázky, zda mají osobní zkušenosti s poskytnutou péčí, zodpovědělo variantu ano 83,08% a variantu ne 16,96%.

Na otázku číslo pět tázající se na spokojenost s poskytnutou péčí odpovědělo spíše ano 41,36%, variantu ano 29,01%, spíše ne zvolilo 20,37% a odpověď ne 9,26%.

V případě otázky číslo šest bylo zjišťováno, zda dotázaní jezdí do nemocnice autem. Z toho 76,07% uvedlo ano a variantu ne 23,93%, v případě odpovědi ne, byl respondent vyzván k pokračování v otázce č. 8.

Následující otázkou byla zjišťována spokojenost s parkovacími možnostmi v okolí nemocnice, z toho 44,62 % uvedlo občasné problémy najít místo k parkování, možnost většinou nemohou najít parkovací místo zvolilo 36,96% a možnost ano, vždy mám kde zaparkovat 18,46%.

Otázka číslo osm se tázala na to, zda si někdy všimli reklamy či nějaké propagace nemocnice, většina si nemohla žádnou vybavit (42,11%), tiskoviny zvolilo 24,4%, v televizi ji uvedlo 16,27%, venkovní reklamu uvedlo 6,7%, reklamní letáky 5,74%, a rozhlasová stanice byla zvolena 4,78%.

Dále bylo zjišťováno, jak jsou respondenti spokojeni s informacemi, které o sobě nemocnice poskytuje. Z toho většinový podíl respondentů uvedl, že je to nezajímá (44,44%), počet spokojených byl 28,4% a nespokojeno 27,16%.

Na otázku týkající se přítomnosti krizového týmu v nemocnici, který by řešil případnou krizi, odpovědělo 42,33%, že je v nemocnici přítomen, nepřemýšlelo nad tím 30,67% a odpověď ne zvolilo 26,99%.

Otázka číslo 11 se týkala doporučení nemocnice, kdy 48,46% respondentů by doporučilo nemocnici své rodině a přátelům, spíše ne 28,83%, odpověď ne zvolilo 14,11% a jen 8,59% zvolilo, že ano.

Otázka číslo 12 byla nejrozsáhlejší z celého dotazníku. Respondenti vybírali své odpovědi na škále od 1 do 5 a známkovali je jako ve škole. Větvila se na tři části. V první částí respondenti odpovídali, pouze pokud byli hospitalizováni v Nemocnici Třebíč.

V další části respondenti odpovídali jen v případě, zda byli ambulantně ošetřeni. Zjišťovali jsme dopravní dostupnost, umístění nemocnice, vstřícnost personálu, informovanost a dostatek soukromí. Na závěr tohoto bloku byla hodnocena celková spokojenost s ambulantním vyšetřením, které hodnotili nejčastěji jak muži, tak ženy známkou 2.

Poslední část se týkala vnějších aspektů image nemocnice a názorů na ně. Z valné většiny respondenti neznali webové stránky, propagační materiály ani logo nemocnice.

## 8.5 Závěr výzkumu

Na základě provedeného výzkumu stavu image Nemocnice Třebíč byly potvrzeny tři z pěti předem určených výzkumných hypotéz.

Hypotéza 1: Většina dotazovaných respondentů si myslí, že se image nemocnice zlepšuje.

**Hypotéza nepotvrzena** – zde byly zařazeny odpovědi - zlepšuje se a mírně se zlepšuje - na základě dotazníkového šetření vyplynulo, že pouze 45,64 % respondentů zvolilo dané odpovědi.

Hypotéza 2: Většina dotazovaných ošetřených respondentů je s poskytovanými službami nemocnice velmi spokojena.

**Hypotéza potvrzena** – zde byly zařazeny odpovědi ano, spíše ano a z průzkumu vyplynulo, že bylo spokojeno 69,75% respondentů.

Hypotéza 3: Většina respondentů, které již využili zdravotní služby nemocnici, by ji doporučili dále.

**Hypotéza potvrzena** – provedeným průzkumem se zjistilo, že 56,79 % respondentů by doporučilo na základě své zkušenosti nemocniční zařízení, kde byly počítány odpovědi ano a spíše ano..

Hypotéza 4: Většina respondentů byla spokojena se vstřícností a ochotou personálu.

**Hypotéza potvrzena** – průzkum ukázal, že 54,03 % ambulantně ošetřených pacientů volilo známku 1 a 2 a u hospitalizovaných pacientů 53,17%.

Hypotéza 5: Většina respondentů nikdy nezaznamenala žádný propagační materiál (reklama v TV, v novinách) Nemocnice Třebíč.

**Hypotéza nepotvrzena** – z průzkumu bylo zjištěno, že 42,11% si nevybavilo žádnou reklamu či propagační materiál propagující Nemocnici Třebíč.



## 9 SWOT ANALÝZA

Pomocí SWOT analýzy jsou hodnoceny vlivy vnitřního a vnějšího prostředí. Do vnitřního prostředí řadíme silné a slabé stránky, vnější prostředí zahrnuje příležitosti a hrozby. SWOT analýza slouží ke shrnutí poznatků, které byly získány pomocí předešlých analýz.

### 9.1 Silné stránky

Okresní nemocnice Třebíč má kvalifikované pracovníky díky střední zdravotnické škole, která se nachází ve městě Třebíč a také relativní blízkosti větších měst, kde se nacházejí vysoké školy jmenovitě Masarykova Univerzita Brno a Jihlavská polytechnická škola, které nabízejí širokou škálu studijních programů zaměřených na zdravotnictví jak bakalářských, tak i magisterských oborů.

Nemocnice v poslední době zavedla velký počet auditů zaměřených na kvalitu péče.

Dále získala titul baby friendly hospital, což znamená nemocnice přátelská dětem. Jeho záměrem bylo upozornit na významnou roli, kterou hrají zdravotníci při podpoře kojení. Hlavní zásady byly shrnuty do 10 kroků k úspěšnému kojení, které by se měly v porodnici dodržovat.

Nemocnice otevřela centrální laboratoř, jejíž součástí je laboratoř biochemie, hematologie a biochemie a nově bylo otevřeno oddělení gynekologie a porodnictví, které bylo postaveno za pomoci fondů ROP. Porodnice má plné využití roaming-inu a zcela nové prostory, které jsou moderně vybaveny moderní technikou na porodním sále.

Norma ISO 9001 řeší systém managementu kvality procesním přístupem. Mezi základní požadavky patří také neustálé zlepšování a spokojenost zákazníka. Tato norma má pomoci identifikovat a uspořádat všechny činnosti v organizaci, stanovit jasné pravomoci a odpovědnosti za řízení těchto činností.

Pravidelně se zdravotnické týmy z různých oddělení Nemocnice Třebíč zapojují do soutěže Bezpečná nemocnice, zaměřené na snižování rizik ve zdravotních ústavech a to jak v oblasti zdravotnictví, tak v i technicko-provozní.

V areálu nemocnice v nové zástavbě se nachází bufet, je sice pouze jeden, ale v každé budově se nachází velké množství různých automatů.

## 9.2 Slabé stránky

Jako jednu z nejpodstatnějších slabých stránek shledávám nedostatečnou finanční motivaci zaměstnanců. Někdy i vysokoškolsky vzdělaný zdravotnický personál s bakalářským i magisterským vzděláním dostává méně než středoškolsky vzdělané zdravotní sestry s maturitou a také zde chybí motivace nefinanční cestou.

Jako další slabou stránku zde spatřuji nedostatečnou propagaci společnosti. Internetové stránky jsou poměrně přehledné a graficky zdařilé, ale určitě by bylo dobré doplnit informace o lékařích, vyzdvihnout jejich profesionalitu a zkušenosti a častěji aktualizovat webové stránky. V nemocnici také není dostatečná parkovací kapacita, a to i přes nově postavené parkoviště, které se budovalo zároveň s výstavbou pavilonu Matka a dítě. Avšak vzhledem k rozsáhlé rekonstrukci v okolí nemocnice pravděpodobně dojde k navýšení parkovacích míst.

## 9.3 Příležitosti

Jednou z příležitostí pro nemocnici bude výstavba nového chirurgického pavilonu. Výstavba je plánována v rozmezí let 2015-2017. Tento pavilon bude vybaven novým zařízením a technikou. Vybudování tohoto komplexu v budoucnu vyřeší z hlediska provozu nemocnice stávající nevyhovující objekty a otevře managementu nemocnice další prostor pro zefektivňování provozu nemocnice. Příležitostí může být také spolupráce s okolními zdravotnickými zařízeními.

## 9.4 Hrozby

Jednou z nejdůležitějších hrozeb, která na nemocnici působí, je stálé narůstání ambulantních zařízení, která konkurují nemocnici v oblasti poskytovaných služeb. Jsou více připraveny poskytnout zákazníkům nadstandardní služby.

Dá se tedy říci, že největší hrozbu je možno spatřit v možném zlepšení konkurence, která doposud nenabízí takový rozsah služeb a to převážně nadstandardních. Hrozbu pro Nemocnici Třebíč může představovat také příchod nové společnosti, která bude nabízet komplexní zdravotní péči, čímž vzroste konkurence v kraji Vysočina.

Další hrozbu v celostátním měřítku můžeme spatřit ve státním rozpočtu, který je v České republice dlouhodobě deficitní, takže se nedá počítat s nějakým vyšším přísunem peněz do zdravotnictví. Finanční stránku nemocnice také zatěžuje neustálý růst cen energií, který se dá očekávat i v budoucnosti.

## **9.5 Shrnutí výsledků SWOT analýzy**

SWOT analýza Okresní nemocnice Třebíč, p. o. je uvedena v následující tabulce.

Z analýzy vyplynulo, že Nemocnice Třebíč není zapojena do projektů, které by podporovaly její image, může to být jeden z faktorů, proč by se někteří pacienti mohli rozhodnout využít služeb v konkurenčním zdravotnickém zařízení.

Finanční situaci mohou ohrozit do budoucna změny přicházející s demografickým vývojem, a to klesající nízká porodnost.

Tabulka 17 SWOT analýza (vlastní zpracování)

<b>VNITŘNÍ PROSTŘEDÍ</b>	
<b>SILNÉ STRÁNKY</b>	<b>SLABÉ STRÁNKY</b>
Škála odborných pracovišť	Nedostatek zdrojů na obnovu techniky
Rekonstrukce pavilonů	Nedostatečná motivace zaměstnanců nepeněžními výhodami
Dostupnost občerstvení v areálu	Nedostatečná komunikace s veřejností (aktuálnost webových stránek, úroveň výročních zpráv)
Vlastní nemocniční lékárna	Nedostatek parkovacích míst pro zaměstnance, klienty a návštěvníky
Výuková stanice po studium studentů nelékařských oborů	Nedostatečné marketingové aktivity
Získání ISO 9001	
Status baby friendly hospital	
Kvalifikovaný personál	
<b>VNĚJŠÍ PROSTŘEDÍ</b>	
<b>PŘÍLEŽITOSTI</b>	<b>HROZBY</b>
Vize reformy zdravotnictví – získání ucelené koncepce zdravotnictví	Klienti si mohou vybrat jinou nemocnici v kraji Vysočina k ošetření (hrozba především od krajské Nemocnice Jihlava)
Spolupráce s ostatními zdravotnickými zařízeními	Růst cen energií a tím zvyšující se náklady pro nemocnici
Získání nových pacientů díky novým oddělením, jejichž otevření je plánováno v budoucnu	Negativní demografický vývoj (klesající porodnost)
	Neexistence ucelené koncepce reformy zdravotnictví

## 9.6 Závěry důležité pro projekt

Z analýz, které byly provedeny, vyplynuly níže uvedené skutečnosti, které by bylo dobré řešit.

Nemocnice začala věnovat pozornost marketingovým aktivitám, ovšem podle průzkumu bylo zjištěno, že 42,31% respondentů nezaznamenalo žádný propagační materiál či reklamu ve veřejných sdělovacích prostředcích týkající se Nemocnice Třebíč.

Dalším problémem je webová prezentace, která je málo aktualizovaná, ač graficky dobře zpracovaná, chybí zde aktuální informace. Řada respondentů, která se zúčastnila

dotazníkového šetření, nikdy nezaznamenala existenci webových stránek, což může být také nedostatečnou atraktivností z pohledu aktuálnosti stránek. Z analýzy konkurence také vyplynulo, že prezentace pomocí výročních zpráv má ještě určité rezervy, které by bylo vhodné řešit.

Interní komunikace by měla být též zlepšena, jelikož z průzkumu vyplynulo, že dvě nejdůležitější věci, jak si udržet dobrou image nemocnice, jsou lidský přístup (26,7%) a profesionální přístup personálu (23,21%), kdy dobře oceněný a motivovaný zaměstnanec bude pracovat s lepším přístupem a nadšením k práci, protože spokojený zaměstnanec = spokojený pacient. Nemocnice by měla personál motivovat a podporovat ho v seberealizaci a udržovat také dobré vztahy na pracovišti, které vedou ke zdravému pracovnímu prostředí. Vzhledem k omezeným zdrojům, se kterými nemocnice disponuje, je na místě zvolit i nefinanční motivaci.

Vzhledem k tomu, že donedávna nefungoval v nemocnici pracovník věnující se marketingu na plný úvazek a vzhledem k tomu, že nemocnice nemá svou tiskovou mluvčí, je třeba sestavit krizový plán, který by připravil nemocnici pro případ, že nastane krize, aby bylo jasně dané, jak se bude postupovat.

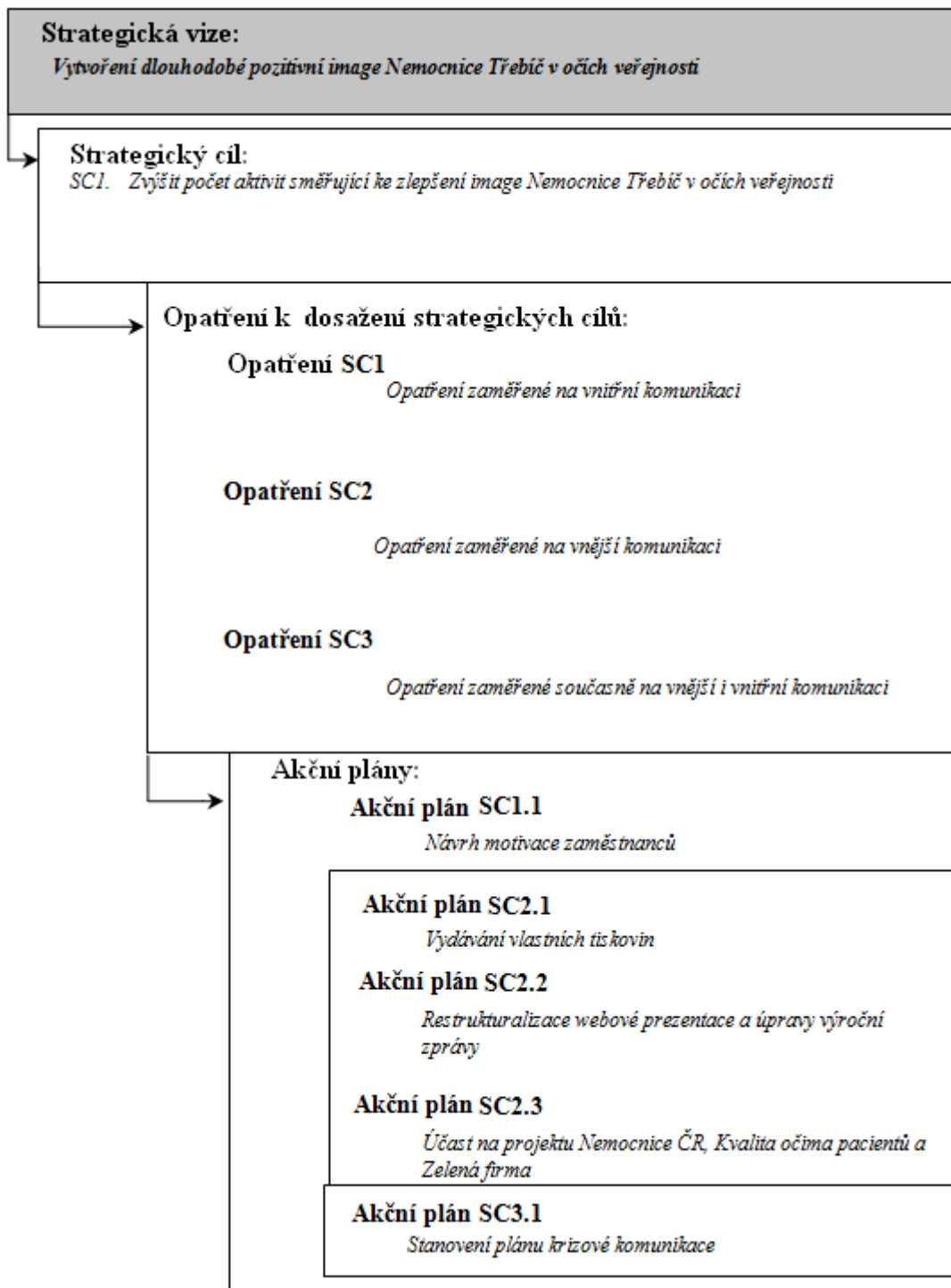
## **10 PROJEKT ZLEPŠENÍ IMAGE NEMOCNICE TŘEBÍČ**

Projektová část diplomové práce vyplývá z výsledků, které byly získány z analýzy současné image Nemocnice Třebíč a která slabé stránky nemocnice posílí a povede ke zlepšení. Na následující straně je zpracované schéma projektu s návrhy na opatření, které jsou dále v práci podrobněji zpracovány.

## 10.1 Schéma navržené strategie

V následujícím schématu je přehledně shrnuta výše popsaná strategie projektu.

Obrázek 15 Schéma projektu (vlastní zpracování)



## 10.2 Aktivity směřující ke zlepšení image nemocnice v očích veřejnosti

Image nemocnice se dá posílit několika způsoby, které pro nemocnici znamenají určité náklady, ovšem v konečném důsledku mohou nemocnici velmi pomoci při budování silného postavení na trhu. Pro zlepšení a podporu image Nemocnice Třebíč je vybráno několik aktivit, které jsou nástrojem, díky kterému bude nemocnice veřejností vnímána lépe než doposud.

### 10.2.1 Vydávání časopisu

Pomocí tištěného nemocničního periodika bude nemocnice Třebíč se svými klienty a veřejností v užším kontaktu.

Pro zaměstnance by časopis přinášel informace z jejich pracoviště a o nových zaměstnancích, popřípadě jakou praxi mají za sebou, o novém vybavení, nových rekonstrukcích a také o vzdělávacích seminářích. Dopředu bude informovat o plánovaných akcích či projektech, soutěžích a dalších aktivitách, kterých se nemocnice plánuje účastnit.

Pro pacienty to bude znamenat, že si čekáním v čekárnách zkrátí čekací dobu, dozví se novinky, mnoho dalších zajímavých informací o službách, které právě využívají a o pracovnících v nemocnici.

Časopis bude určen tedy všem, jak zaměstnancům, tak i klientům navštěvující nemocnici, ale i stakeholderům. Jak bylo řečeno, měl by obsahovat různé zajímavosti ze zdravotnického prostředí. Tyto informace by byly získávány nejčastěji formou rozhovorů s vedením, s personálem na vybrané témata (nové poznatky při vedení porodu, nové metody v léčení ran, různé nové kloubní náhrady...). Mohly by také obsahovat různé články týkající se prevence, neboli jak předcházet různým onemocněním a to například prevence a samovyšetřování prsu, prevence karcinomu střeva a další témata, která jsou v dnešní době aktuální. Mohly by se zařadit příběhy jednotlivých pacientů po léčbě či po zranění, které by zas mohly motivovat léčené pacienty, procházející si stejnými zdravotními obtížemi. Zařadit by se mohly také děkovné dopisy a pochvaly od pacientů a měl by zde být prostor věnovaný zábavě typu různých osmisměrek, křížovek, sudoku, hlavolamů pro nejmenší - spojování bodů v podobě obrázku či různých doplňovaček. Také by zde mohly být i reklamy na různý obvazový materiál, farmaceutický výrobek a další věci v souvislosti s určitou chorobou



Titulní strana by měla být zajímavá na první pohled, měla by obsahovat logo nemocnice, dále fotku známé osobnosti, se kterou byl například udělaný rozhovor, který obsahuje časopis.

První stránka by měla obsahovat úvodní slovo ředitele zároveň s fotografií paní Ing. Tomášové, kde by uváděla, co nového se přihodilo, jaké nové přístroje či odborníky se podařilo pro nemocnici získat, plánované rekonstrukce, zmínit co se v nejbližší době očekává a o kterých zajímavých člancích se v časopise dočtou. Další strana by byla věnována obsahu. Časopis by měl být vydáván barevně s mnoha obrázky a fotografiemi, které by pomohly čtenáři se seznámit s ošetřujícím personálem nebo určitým vybavením nebo oddělením.

Časopis by byl dostupný přímo v nemocnici na jednotlivých odděleních ve stojácích, dále v čekárnách a měl by být dostupný i on-line ve webových stránkách.

Časopis by ze začátku vycházel jednou za 3 měsíce a byl tištěn v nákladu 600 kusů jednoho čísla na křídový papír 135g, formát A4, 28 stran, barevnost 4/4, vazba V1 na 2 skobičky.

AMAPRINT – Kerndl, s.r.o. je firma, která nabízí kompletní polygrafickou výrobu a knihařské zpracování. Specializují se na ofsetový, rotační a digitální tisk. Zabývají se tvorbou letáků, plakátů, brožur, katalogů, časopisů, knih a novin (Amaprint, 2014).

APIS PRESS, s.r.o. je firma, působící především jako tiskárna a grafické multimediální studio, specializující se zejména na ofsetový, malonákladový a velkoplošný tisk. Studio zaručuje na rozdíl od většiny grafických studií kvalitní požadovaný výsledek, kterému můžete přihlížet přímo v místě zrodu až po jeho dokončení. Sortiment tiskovin je pestrý - od brožur bulletinů, katalogů a knih až po billboardy, letáky, plakáty, prospekty, zpravodaj a další (Apispress, 2015).

FIBOX s.r.o. poskytuje řešení pro digitální tisk, grafický návrh, reklamu, webdesign, personalizaci, velkoplošný tisk a ostatní tiskové a reklamní služby (Fibox, 2013).

Pro výběr nejvhodnější firmy pro tisk periodika byla zpracována analýza poskytovaných služeb v tabulce 18. Hodnocena byla kvalita, formát, časová náročnost a náklady. Z analýzy vyplynulo v porovnání výše uvedených parametrů, že nejvhodnějším kandidátem se stala firma Fibox s.r.o. Nabízí nejnižší náklady z porovnávaných firem a nejkvalitnější papír. Firma nabídla i možné slevy při pravidelném využívání jejich služeb.

Tabulka 18 Analýza poskytované služby dodavatelů (vlastní zpracování)

Společnost	Formát	Typ papíru	Kvalita papíru	Časová náročnost na vydání	Náklady za kus	Celkové náklady
Apispress .s.r.o	A4	papír křídový	135g	1 týden	33,16 Kč	19896 Kč bez DPH
Amaprint	A4	papír křídový	130g	1 týden	38,70 Kč	23200 Kč bez DPH
Fibox s.r.o.	A4	papír křídový	135g	1 týden	27,20 Kč	16320 Kč bez DPH

Tabulka 19 Akční plán – vydávání periodika (vlastní zpracování)

<b>Cíl činnosti</b>	Zvýšit počet aktivit směřujících ke zlepšení image Nemocnice Třebíč
<b>Hlavní činnost</b>	Vydávání vlastních tiskovin
<b>Podpůrná činnost</b>	Vydávání vlastního periodika
<b>Odpovědnost</b>	Vedení nemocnice a organizační pracovník
<b>Časová náročnost</b>	Příprava: 1. 6. – 22. 6. 2015 (21 dní) Tisk: 25.6 – 30. 6. 2015
<b>Provozní náklady (náklady obětované příležitosti)</b>	Organizační pracovník/ 25 h práce
<b>Náklady přímo vynaložené</b>	Cena 27,20 Kč za kus, celkem 16320,- Kč bez DPH (firma Fibox s.r.o.)

### 10.2.2 Doplnění a aktualizace webových stránek a výroční zprávy

#### Doplnění a aktualizace webových stránek

V současnosti lidé vyhledávají nejrůznější informace, zjišťují jména lékařů, ordinační hodiny, jak se mají připravit na pobyt v nemocnici, co si vzít sebou, jaké výkony se na oddělení provádějí, jaké služby jsou nabízeny a za kolik. Pravdivé a aktualizované informace působí důvěryhodně, zlepšují image jak jednotlivých oddělení, tak i celé nemocnice, naopak nedostatečné nebo žádné informace mohou klienty i odrazovat.

Prezentace nemocnice prostřednictvím webových stránek je designově zdařilá, ale po obsahové stránce je často neaktuální, jsou zde vložena videa, která nejsou funkční, a proto je třeba webové stránky stále aktualizovat a doplňovat novinky, vyzdvihnout odbornost lékařů na jednotlivých odděleních, prezentovat příběhy vyléčených lidí

a zveřejňovat pochvalné dopisy či emaily. V dotazníkovém šetření odpovědělo 39 respondentů, že webové stránky vůbec neznají, je tedy třeba je pro veřejnost zatraktivnit.

Při tvorbě webu je nutné dbát na několik klíčových kritérií, důležitých pro jeho úspěšnost. Do těchto kategorií můžeme zařadit vzhled, který stránky nemocnice Třebíč splňují a dále strukturu a obsah webových stránek. Webová grafika by měla být originální, kreativní a měla by mít moderní vzhled, který podpoří image nemocnice a zároveň ji odliší od konkurence. Webové stránky by měly být přehledně uspořádané a uživatelé by se v nich měli snadno orientovat.

Webové stránky je potřeba průběžně obnovovat a aktualizovat, např. při změně ordinačních hodin, změně personálu, změně poskytovaných služeb nebo plateb za ně je žádoucí přidávat nové informace. Pro tuto činnost je potřeba vymezit nejlépe jednoho schopného zaměstnance, který by se pravidelně touto činností zabýval.

### **Návrh na zlepšení výroční zprávy**

Výroční zprávy jsou velmi důležitým nástrojem při komunikaci s vnějším okolím, jelikož je to oficiální materiál nemocnice, neměl by se jeho obsah i forma podceňovat.

Výroční zprávy byly použity jako zdroj informací při analýze nemocnice, kdy bylo překvapivě zjištěno, že neobsahují žádné úvodní slovo či jakýkoliv text - pouze tabulky a grafy bez jakéhokoliv slovního vyjádření k výsledkům jimi vyjádřenými.

Při tvorbě výroční zprávy je důležité, aby tento dokument poskytoval dostatek informací. Z tohoto důvodu je navržena struktura výroční zprávy, která by čtenáře seznámila nejen s hospodařením nemocnice, ale rovněž například s významnými událostmi uplynulého roku a s budoucím vývojem nemocnice.

Měla by obsahovat tyto body:

- obsah výroční zprávy,
- úvodní slovo ředitelky nemocnice,
- identifikační údaje nemocnice,
- charakteristiku nemocnice a jejího poslání, vizí, cílů a motto,
- představení jednotlivých oddělení nemocnice,
- shrnutí nejdůležitějších událostí uplynulého roku doplněné fotografiemi,
- ekonomické ukazatele,

- budoucí vývoj,
- jiné informace doplnění dle potřeby nemocnice.

Tabulka 20 Akční plán - doplnění a aktualizace webových stránek (vlastní zpracování)

<b>Cíl činnosti</b>	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image Nemocnice Třebíč
<b>Hlavní činnost</b>	Vytvoření atraktivnějších webových stránek a výročních zpráv
<b>Podpůrná činnost</b>	Pravidelná kontrola webových stránek
<b>Odpovědnost</b>	Organizační pracovník
<b>Časová náročnost</b>	Příprava návrhů: 8. 6. – 29. 6. 2015 (21 dní)
	Implementace: 30. 6. – 7. 7. 2015 (7 dní)
<b>Provozní náklady (náklady obětované příležitosti)</b>	Organizační pracovník/ 10 h práce
<b>Náklady přímo vynaložené</b>	Kč 5000 ,- (Firma digital action s.r.o.)

### 10.2.3 Články v tisku

Tiskoviny jsou další z možností, jak Nemocnice Třebíč může posílit svoji image a zviditelnit se. Organizační pracovník by v případě nových či chystaných událostí mohl informovat obyvatele města Třebíč a jeho okolí prostřednictvím měsíčníků, týdeníků a deníků. Většina událostí bývá k dispozici na webových stránkách, ovšem pro větší zviditelnění je potřeba kontaktovat tisk a nabídnout jim zajímavé články. Hodnota nákladů na propagaci je nulová, protože se nejedná o inzerci.

Kontaktovat by se mohly Horácké noviny, Třebíčské noviny, Třebíčský deník a noviny Kraj Vysočina.

#### Horácké noviny

Horácké noviny vydávají noviny, které nabízejí informace z oblasti publicistiky, sportu, hobby, kultury a podobně.

Vycházejí dvakrát týdně v celém okrese Třebíč a částečně i za hranicemi okresu. Týdenní náklad je 25 000 výtisků, z toho je 40% předplatitelů, a těm jsou noviny distribuovány

přímo do schránek. Zbytek nákladu je v prodeji na novinových stáncích, trafikách, nákupních centrech. Prodej zajišťuje firma PNS. Horácké noviny se zaměřují na regionální tematiku a informují své čtenáře o aktuálním dění v jejich regionu. Patří do skupiny tradičních regionálních novin a o jejich oblibě svědčí i velmi vysoký počet předplatitelů. Týdeník vychází v úterý a pátek.

### **Třebíčské noviny**

Třebíčské noviny patří do skupiny tradičních regionálních novin a jsou pilířem informování obyvatel v regionu. Vycházejí jako měsíčník a jsou do schránek distribuovány zdarma do každé domácnosti v Třebíči. Vycházejí jednou měsíčně v nákladu 15 500 kusů.

### **Třebíčský deník**

Tento deník vychází v pěti lokálních mutacích. Největší důraz klade na regionální zpravodajství. Tomu také odpovídá řazení stránek, které v úvodní části listu nabízí čtenáři informace i analýzy z regionu Vysočiny a podrobný zpravodajský souhrn z pěti okresů. Čtenář však současně dostává odpovídající přehled o hlavních událostech v České republice i ve světě, zajímavou formou se seznámí s novinkami v ekonomice a kultuře. Třebíčský deník vychází od pondělí do soboty, přičemž sobotní vydání je rozšířené o přílohu Víkend.

### **Kraj Vysočina**

Oficiálním měsíčníkem Kraje Vysočina jsou noviny Kraj Vysočina, které vychází každý měsíc v nákladu 224 000 ks. Noviny jsou zdarma distribuovány do všech poštovních schránek domácností v Kraji Vysočina – mohou tak oslovit všechny jeho občany. Dále jsou distribuovány na území Kraje Vysočina do veřejných institucí a organizací zřizovaných Krajem Vysočina, jako jsou úřady státní správy a místní samosprávy (obecní úřady, městské úřady, okresní úřady, magistráty, úřady práce, živnostenské úřady, finanční úřady), zdravotnických zařízení (nemocnice, polikliniky, zdravotnická střediska), domovů pro seniory, veřejných knihoven a informačních center. Noviny Kraj Vysočina přinášejí zdarma aktuality z regionu. Noviny se zabývají tématy například: dotace, infrastruktura, vzdělávání, zemědělská či sociální politika a další zprávy i aktuality z kraje.

Tabulka 21 Akční plán - články v novinách Kraj Vysočina, Horáckých novinách, Třebíčském deníku, Třebíčských novinách

<b>Cíl činnosti</b>	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image Nemocnice Třebíč
<b>Hlavní činnost</b>	Články v tisku
<b>Podpůrná činnost</b>	Články v novinách Kraj Vysočina, Horáckých novinách, Třebíčském deníku, Třebíčských novinách
<b>Odpovědnost</b>	Organizační pracovník
<b>Časová náročnost</b>	Příprava článku: 21.9.2015 (1 den) Doba schválení: 22-27. 9.2015 (5 dní)
<b>Provozní náklady (náklady obětované příležitosti)</b>	Organizační pracovník/ 1 h práce
<b>Náklady přímo vynaložené</b>	0 Kč

#### 10.2.4 Projekt nemocnice ČR, certifikace Spokojený pacient a projekt Zelená firma

##### Projekt Nemocnice ČR (nejlepší nemocnice)

HealthCare Institute je nezisková organizace, která napomáhá postupně zvyšovat kvalitu poskytované péče o pacienty v nemocnicích. Proto se snaží diskutovat s managementem a zřizovateli nemocnic o nasazování nových manažerských přístupů, obvyklých v západní EU a USA. Struktura komplexního porovnávání českých nemocnic vychází z metodiky strategického nástroje pro měření výkonnosti organizací – Balanced Scorecard. Projekt Nemocnice ČR probíhá od 1. února do 30. srpna 2015.

Komplexní hodnotící projekt se skládá ze čtyř analytických částí (strategických perspektiv dlouhodobé úspěšnosti nemocnic ČR):

1. Spokojenost pacientů nemocnic ČR
2. Spokojenost zaměstnanců nemocnic ČR
3. Finanční zdraví nemocnic ČR
4. Efektivita procesů nemocnic

System vyhodnocení je následující:

- 100% je maximum a znamená nejlepší možný výsledek
- 0% je minimum a značí nejhorší výsledek

Nemocnice Třebíč by se mohla do tohoto projektu zapojit již tento rok, protože jsou minimální požadavky na přípravu. Health care zastřešuje marketingovou podporu projektu v podobě plakátů a webových reklam a v kompetenci této organizace jsou také dotazníky.

O účasti nemocnice v projektu by stačilo informovat pomocí reklamy na webových stránkách či využít letáků v čekárnách a na nástěnkách. Je doporučeno, aby nemocnice nechala vytisknout letáky A5, papír 80g bílý ofsetový, barevnost 4/0, náklad 1000 ks do čekáren doktorů a na recepci v nemocnici a také na jednotlivá oddělení. Dle níže přiložené tabulky 23 byla provedena analýza nabídky cen jednotlivých firem v městě Třebíč. Podle analýzy provedené v tabulce 24 byla vybrána firma Apispress s.r.o z důvodu nejnižší ceny, nejrychlejšího dodání a možné nabídky nižší ceny při pravidelném využívání služeb.

*Tabulka 22 Analýza cen dodavatelů – tisk propagačních materiálů (vlastní zpracování)*

Společnost	Formát	Typ papíru a kvalita papíru	Časová náročnost	Náklady za kus	Náklady celkem
Apispress .s.r.o	A5	ofsetový bílý/ 80g	1 den	2,20 Kč	2200 Kč bez DPH
Amaprint	A5	ofsetový bílý/ 80g	1 den	3,50 Kč	3500 Kč bez DPH
Fibox s.r.o.	A5	ofsetový bílý/ 120g	3 dny	2,42 Kč	2420 Kč bez DPH

Tabulka 23 Akční plán – zapojení do projektu Nemocnice ČR (vlastní zpracování)

<b>Cíl činnosti</b>	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image Nemocnice Třebíč
<b>Hlavní činnost</b>	Účast na akcích pořádaných pro veřejnost
<b>Podpůrná činnost</b>	Účast na projektu Nemocnice ČR
<b>Odpovědnost</b>	Organizační pracovník
<b>Časová náročnost</b>	Příprava: 18. 5. – 20. 5. 2015 (3 dnů) Reklama: 21. 5. – 4. 6. 2015 (15 dnů) Doba trvání: 4. 6. – 7. 10. 2015 (124 dnů)
<b>Provozní náklady (náklady obětované příležitosti)</b>	Organizační pracovník/ 10 h práce
<b>Náklady přímo vynaložené</b>	1800 Kč = 1,2 Kč /stránka - tisk dotazníků 1000 ks (1500 listů) ½ dotazníků na 2 strany 200 Kč – poštovné za odeslání dotazníků  Tisk letáků: 1000 ks/2,2 Kč = 2.200 Kč bez DPH a účtována dle firmy Apispress)

### Zapojení do projektu Kvalita očima pacientů

Projekt „Kvalita Očima Pacientů“ vznikl jako reakce na projekt WHO „Zdraví 21“ i ze zájmu České republiky, z důvodu začleňování se a na základě požadavku zavádět systém kontinuálního rozvoje kvality podle Evropské unie.

Projekt KOP (kvalita očima pacientů) měří kvalitu zdravotní péče prostřednictvím zkušenosti a spokojenosti pacientů. Usiluje o efektivní a systematické zvyšování kvality péče poskytované v České republice. Velkým přínosem pro pacienty je, že poskytuje objektivní a statisticky průkazné informace o kvalitě jednotlivých zdravotnických pracovišť. Výsledky projektu zároveň dokážou porovnat mezi sebou kvalitu nejen celých zdravotnických zařízení, ale i jednotlivých odborných pracovišť v různých zařízeních po celé republice, což podporuje soutěživost mezi zařízeními. Čím více bude zdravotnické zařízení poskytovat standardizovaná data o kvalitě svých služeb, tím budou mít pacienti kvalitnější informace při rozhodování o vlastní léčbě.

Projekt sleduje odděleně kvalitu v lůžkové a ambulantní péči. Pacienti na každém lůžkovém oddělení zdravotnického zařízení hodnotí celkem 50 indikátorů kvality, které tvoří osm dimenzí kvality lůžkové péče a to od přijetí pacienta do zařízení přes respekt



k pacientovi, informace a komunikace, fyzickou i psychickou pohodu, zapojení rodiny až po propuštění pacienta ze zařízení.

Analogicky hodnotí pacienti podobné indikátory a dimenze ambulantní péče, kdy hodnotí dostupnost péče, čekárnu, přístup personálu k pacientovi, informovanost pacienta až po následnou péči.

Hranice, která je považována za standard kvalitní péče, je 80% spokojenost. Každému zdravotnickému zařízení, které splnilo minimální metodická kritéria, byl přidělen rating kvality na šestistupňové škále. Projekt si přitom klade za cíl nejen informovat pacienty o tom, kde mohou najít kvalitní zdravotní péči, ale chce poskytovat i zpětnou vazbu managementům nemocnic. Nemocnice Třebíč může certifikát „spokojený pacient“ dostat, jestliže splní daná kritéria, která byla stanovena jako podmínky pro udělení certifikátu.

Zejména se jedná o respektování těchto zásad pro distribuci a sběr dotazníků:

- dodržení pravidla shodného dotazníku,
- dodržení pravidla shodného postupu při distribuci a sběru dotazníků,
- dodržení definice respondenta,
- splnění pravidel pro rozmístění, zabezpečení a označení sběrných schránek,
- řádné vyvěšení veřejných informací o šetření,
- respektování zásad anonymity a dobrovolnosti účasti respondentů při šetření,
- řádně vyplněná a podepsaná Hlášení o nezařazených pacientech a vyplněné a odpovědnou osobou podepsané Souhrnné hlášení o nezařazených pacientech,
- řádně vyplněná a odpovědnou osobou podepsaná Evidence propuštěných pacientů,
- dodržení zásad pro manipulaci s dotazníky a archivaci dokumentace.

Relativní návratnost dotazníků za celé zdravotnické zařízení musí dosáhnout hodnoty minimálně 65% (s přesností na celé procentní body). Návratnost je definována jako podíl respondentů (validních dotazníků) a rozdílu propuštěných a nezařazených pacientů. Podíl nezařazených pacientů z celkového počtu propuštěných pacientů nesmí překročit (s přesností na 0,1 procentního bodu) hodnotu nemocnic a ústavů nemocničního typu 9,5 %.

Počet ročních hospitalizací v hodnocených zařízeních se stanoví podle posledního známého údaje vykázaného ÚZIS ČR ve statistice „Počet ukončených hospitalizací dospělých pacientů za zařízení“. Návrh žádosti je třeba podat nejpozději do 6 měsíců

od prokazatelného splnění podmínek pro udělení certifikátu. Tím se rozumí poslední den sběru dotazníků o spokojenosti pacientů, který vedl ke splnění kritérií pro udělení certifikátu. Žádost se od 1. 4. 2012 podává k řešiteli projektu Kvalita Očima Pacientů.

Dolní mez intervalu spolehlivosti výsledku souhrnné spokojenosti pacientů za celé zdravotnické zařízení musí být větší nebo rovna 80,0 % (s přesností na 0,1 procentního bodu). O realizaci projektu je rovněž nutné informovat své zaměstnance (web, intranet, e-mail) i pacienty (pomocí webových stránek, informační letáčky, lékaři, kteří předají dotazníky).

Cena projektu se odvíjí od počtu hodnocených pracovišť. Můžou být hodnoceny i jednotlivé stanice větších oddělení. Každé zdravotnické zařízení, které splní metodická a výkonnostní kritéria, může získat Certifikát SPOKOJENÝ PACIENT. Certifikáty se udělují v těchto kategoriích: spokojenost s lékaři, se sestrami, hodnocení celého zařízení a v rehabilitačních ústavech se hodnotí ještě spokojenost s rehabilitačními pracovníky. Každému zdravotnickému zařízení je navíc přidělen výsledný rating kvality (šest stupňů: A+, A, A-, B+, B, B-). Cena celého šetření včetně závěrečné zprávy s výsledky za cca 50 indikátorů kvality pro každé pracoviště a s osobní prezentací výsledků pro vedoucí pracovníky je 50 tis. Kč.

Obrázek 16 Certifikát spokojený pacient (Hodnoceni-nemocnic, 2010)



Tabulka 24 Akční plán - zapojení do projektu Kvalita očima pacientů (vlastní zpracování)

<b>Cíl činnosti</b>	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image Nemocnice Třebíč
<b>Hlavní činnost</b>	Účast na akcích pořádaných pro veřejnost
<b>Podpurná činnost</b>	Účast na projektu Kvalita očima pacientů
<b>Odpovědnost</b>	Organizační pracovník
<b>Časová náročnost</b>	Příprava: 19. 8. – 21. 8. 2015 (2 dny)
	Doba trvání šetření 2. 9. -2. 10. 2015 (30 dní)
<b>Provozní náklady (náklady obětované příležitosti)</b>	Organizační pracovník/ 5h práce
<b>Náklady přímo vynaložené</b>	50 000 Kč - analýza dat 1440 Kč = 1,2 Kč/stránka - Tisk dotazníků 300 kusů (1200 stran) 100 Kč – poštovné za odeslání dotazníků

### Projekt Zelená firma

Veřejnost vnímá velmi kladně, pokud se nemocnice aktivně zapojuje do projektů, zejména pokud se týkají zodpovědného chování k životnímu prostředí a jsou spojené s ekologií. Zapojení nemocnice do takovýchto projektů posiluje její image. Pro nemocnici Třebíč je v rámci zlepšení image navržen projekt Zelená firma. Tento projekt byl navržen z toho důvodu, že není časově ani finančně pro nemocnici náročný a s jeho pomocí může nemocnice ukázat, že má kladný vztah k životnímu prostředí a že mu není lhostejné.

Projekt byl spuštěn v lednu roku 2008 a v současné době je v něm zapojeno více než 1650 firem. V roce 2010 byla služba pro Zelené firmy rozšířena o nabídku velkých sběrových akcí, při kterých mají zaměstnanci firmy možnost odevzdat k recyklaci i velká elektrozařízení. Po skončení akce firma obdrží informační materiály, ze kterých se dozví, jaký vliv na životní prostředí měla jejich sběrná akce.

Projekt je zaměřen primárně na sběr firemních vysloužilých elektrozařízení a baterií. Jednoduchý systém objednání svozů přímo z místa vzniku vedoucí k recyklaci a ekologické likvidaci je vhodným doplňkem odpadového hospodářství každé společnosti

Výhodou je snadná recyklace bez nutnosti cesty do sběrného dvora či na speciální místo zpětného odběru a je předpokladem pro podporu uvědomělého chování občanů. Firma

zároveň získá podporu ve formě plakátu k označení sběrného místa, informačních letáčků pro zaměstnance a možnost využívat logo Zelená firma při komunikaci s veřejností.

Pro vstup do projektu je potřeba uzavřít smlouvu O zapojení se do projektu „Zelená firma“. Smlouvu si lze vyžádat emailem nebo je možné ji získat při registraci do Systému pro sběr, svoz a zpracování. Po podepsání smlouvy je vytvořen účet. On-line přístup do systému umožní objednávat odvoz elektroodpadu dle aktuální potřeby.

Do čtrnácti dnů od podepsání smlouvy je dodán sběrný box pro zaměstnance. Nerezový sběrný box obsahuje kartónovou krabici, která se po naplnění jednoduše vyjme a vymění za novou. Svoz firemního elektroodpadu se provádí na základě internetové objednávky, kde je možné si zvolit, jakým způsobem proběhne přeprava.

Do projektu Zelená firma jsou zapojeny firmy jako O2, Škoda, Česká spořitelna, z nemocničních zařízení Nemocnice na Bulovce, Nemocnice Valašské Meziříčí, nemocnice a také Nemocnice Vsetín.

Tabulka 25 Akční plán - zapojení do projektu Zelená firma (vlastní zpracování)

<b>Cíl činnosti</b>	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image Nemocnice Třebíč v očích veřejnosti
<b>Hlavní činnost</b>	Účast nemocnice na projektu podporující její image
<b>Podpůrná činnost</b>	Zapojení nemocnice do projektu Zelená firma
<b>Odpovědnost</b>	Organizační pracovník
<b>Časová náročnost</b>	příprava projektu od 29. 6. 2015 (1 den) Zavedení projektu do praxe: 1. 7. – 2. 7. 2015 (2 dny)
<b>Provozní náklady (náklady obětované příležitosti)</b>	Organizační pracovník/1h práce
<b>Náklady přímo vynaložené</b>	Kč 0,-

### 10.3 Zlepšení komunikace se zaměstnanci

Image nemocnice závisí na způsobu chování jeho zaměstnanců, protože nemocnice poskytuje služby, kde dochází k přímému kontaktu s pacienty. Z analýzy navíc vyplynulo, že jedním z nejdůležitějších faktorů, který udržuje dobrou image, je právě vstřícnost zdravotnického personálu. Proto je na místě vzhledem k omezeným finančním zdrojům

i motivace nefinanční cestou. Je třeba své zaměstnance i nefinančně lépe motivovat a tím i zlepšit přístup k práci a ke klientům.

### **10.3.1 Motivace zaměstnanců**

Motivace je jeden z nejdůležitějších faktorů, který ovlivňuje činnost zdravotníků. Je tedy důležité, aby Nemocnice Třebíč měla zpracovanou motivační strategii v péči o zaměstnance a jeho pracovní podmínky. Další důležitou věcí je, aby top management ve zdravotnictví tvořil takovou organizační kulturu, která by se zaměřovala na zdravé pracovní prostředí a využila motivační techniky, které se týkají jak profesního růstu, tak i efektivnosti komunikace.

Plat je peněžité plnění poskytované zaměstnanci za odvedenou práci. Ve veřejném sektoru ho vyplácí stát nebo úřady samospráv, pod které spadají. Peníze jsou pro mnohé zaměstnance velmi silnou motivací. Finanční motivace formou plošného zvýšení platu nebo i mimořádných odměn je v současné situaci zdravotnictví spíše výjimečná, nemocnice v mnoha případech nemají na to, aby svému personálu mohly platy zvýšit, ale i tak zůstává peněžité odměna pro lidi důležitou motivací.

### **Pochvala a písemné ocenění**

Pochvaly je třeba udělovat veřejně na provozních schůzkách, formou vyvěšení na nástěnce a pochvalou v časopisu, který byl v projektu navržen. Stejně tak je důležité zveřejňovat i pochvaly a poděkování, které jsou od pacientů, na nástěnce daného oddělení vždy za každé oddělení. Každý měsíc připraví vedoucí pracovník na oddělení tj. vrchní nebo staniční sestra a primář oddělení vyhodnocení nejlepšího pracovníka měsíce za zásluhu či za ústní nebo písemnou pochvalu od pacientů. Bylo by dobré využít jako benefit dárkové poukazy či flexi pass. Poukázky jsou osvobozeny od odvodů daně z příjmů, sociálního a zdravotního pojištění. Pokud zaměstnavatel poskytne poukazy, místo aby přidal stejnou částku v podobě peněžní odměny ke mzdě zaměstnance, ušetří 34 - 36 % nákladů. Z tohoto důvodu volí tuto alternativu mnoho společností. Každý měsíc se vybere jeden zaměstnanec, který dostane dárkový pass v hodnotě 500 Kč.

Sodexo nabízí dle níže přiložené tabulky tento typ poukazů.

Tabulka 26 Nabídka poukazů firmy Sodexo (vlastní zpracování)

Relax pass	Poukázka do fitness centra, divadla, kina
Dárkový pass	Poukázka do obchodu s oděvy, šperky, knihkupectví, relaxační centra, cestovní kanceláře
Flexi pass	Různé sportovní aktivity, kulturu, vitamíny a léky
Smart pass	Jazykové kurzy, počítačové kurzy a další vzdělávání
Wellness pass	Poukázka do relaxačních zařízení, salónů krásy, na sport, masáže a saunu.
Holiday pass	Poukázky do cestovní kanceláří a agentur

### Zlepšení informovanosti a vztahů na pracovišti

Na pracovištích je třeba stále komunikovat, zaměstnanci potřebují informace o chodu oddělení či o případných změnách. Organizace musí zhodnotit minulé období, aktuální stav a informovat o vizi do budoucího období. Pokud tak neučiní, může to vyvolat pocit u zaměstnanců, že nejsou pro organizaci důležití. Nyní probíhá setkávání pracovníků na poradě 1 x měsíčně. Management nemocnice by měl se zaměstnanci sdílet informace, které jsou pro nemocnici zásadní. Komunikace je velmi důležité, v případě že nastane krize.

Nutné je zhodnocení předcházejícího měsíce a informování o novinkách a plánovaných akcích, vzhledem k navrhovaným projektům, proč je důležité, aby se projekt uskutečnil a jaký bude jeho přínos do budoucna.

K utužení kolektivu doporučuji použít teambuildingových akcí. Aby se zaměstnanci poznali i z jiné než pracovní stránky, navrhuji bowlingový turnaj. Z důvodu směnných provozů je obtížné naplánovat jedno datum, proto by byly určeny dva termíny.

Výhody těchto akcí jsou nepochybné, zaměstnanci jsou motivováni a získají společné zážitky utužující kolektiv.

Udržování dobrých vztahů na pracovišti patří k základním atributům personálního řízení, management ve vlastním zájmu řeší případné konflikty mezi zaměstnanci nebo nesrovnalosti mezi jednotlivými částmi oddělení. Atmosféra v pracovním týmu určuje, zda chodí zaměstnanec rád do práce pomáhat druhým. Je také důležité dát pracovníkovi prostor k samostatné práci, dát mu důvěru, aby mohl uplatnit své schopnosti a znalosti a mohl se tak těšit z dobře vykonané práce. Pro zlepšení atmosféry na pracovišti jsou vhodné například neformální setkání jako večírky, společné výlety, zájezdy

**Turnaj v bowlingu**

Turnaj v bowlingu je výborný nástroj k podpoře přirozené soutěživosti zaměstnanců. V Třebíči je možno si zahrát buď na Bowlingu Znojemka nebo Bowlingu u Kmotra. Turnaj by probíhal na dvou drahách (12 hráčů) Výhrou bude dárkový koš nebo flexi pass v hodnotě 300 Kč. V tabulce jsou zobrazeny ceny za hodinu jednotlivých bowlingových drah v Třebíči.

*Tabulka 27 Ceník bowlingu (vlastní zpracování)*

<b>Doba</b>	<b>Poskytovatel</b>	<b>Cena</b>
Pondělí - Neděle po 17h	Bowling u Kmotra	280 Kč
Pondělí - Pátek 14-17 h		230 Kč
Pátek - Neděle 16 -19 h	Bowling Znojemka	200 Kč
Pátek - Neděle po 19h		280 Kč

Celková částka nutná na bowlingový turnaj je 300 Kč na dárkový koš + 560 Kč za hodinu na 2 dráhy. Takže celkem 860 Kč za uspořádání akce.

*Tabulka 28 Akční plán - návrh motivace zaměstnanců (vlastní zpracování)*

<b>Cíl činnosti</b>	Zlepšení komunikace se zaměstnanci
<b>Hlavní činnost</b>	Návrh motivace zaměstnanců Zlepšení informovanosti a vztahů na pracovišti
<b>Odpovědnost</b>	Organizační pracovník - příprava teambuildingové akce Vrchní sestra, primář oddělení - pochvala a ocenění
<b>Časová náročnost</b>	Příprava činnosti: 1. 6. – 22. 6. 2015 (21 dní) Příprava teambuildingové akce – 14 dní Pochvala a písemné ocenění - 7 dní
	Trvání činnosti: 23.6 – 29. 6. 2015 (7dní)
<b>Náklady obětované příležitosti</b>	Organizační pracovník / 3 h práce Vrchní sestra a primář oddělení/ 1 h práce
<b>Náklady přímo vynaložené</b>	560 Kč - bowlingový turnaj 3000 Kč = 6 x 500 Kč - dárkový poukaz

## 10.4 Krizová komunikace

Krizová komunikace nastává v okamžiku, kdy musí organizace čelit události nebo informacím, které vybočují z běžného rámce dosavadní činnosti nebo ustáleného mediálního obrazu a které ji poškozují, popř. s vysokou pravděpodobností mohou poškodit mediální a společenský obraz a image organizace. Podobný typ události se těší zvýšenému zájmu zainteresovaných skupin a veřejnosti a může narušit důvěru těchto skupin a zhoršit morálku personálu. Krizová komunikace je součástí public relations aktivit, slouží jako nástroj pro zvládnutí a odrazení ataku od okolí a vyžaduje značné zkušenosti s mediálním trhem. Správné zvládnutí krizové situace může vést i k posílení organizace.

### 10.4.1 Stanovení plánu krizové komunikace

Za krizi můžeme považovat téměř cokoli, co má možnost ovlivnit a v krajní situaci dokonce i ohrozit image a životaschopnost organizace. Úkolem krizové komunikace je okamžitá reakce na negativní podnět, který vytváří negativní povědomí o nemocnici v očích veřejnosti a jejich klientů.

Proto je velmi důležité být na takovou situaci náležitě připraven. Příprava by měla obsahovat analýzu problémů a jejich dopadů, které by mohly nastat. Zásadní je jmenování krizového managementu, vyhodnocení možných scénářů vývoje krize, tvorba krizového plánu a jeho průběžné upřesňování, periodický nácvik řešení krizových situací a také respektování krizové komunikace.

Nemocnice jsou specifické v tom, že do styku s klienty přichází valná většina zaměstnanců. Rozdíl je oproti průmyslovým firmám, kdy se do styku s klienty dostává malá skupina lidí a na krizové situace je školená právě ta malá skupina, kdežto v nemocnici je potřeba proškolit větší množství zaměstnanců. Nemocnice Třebíč by si tedy měla zvolit krizového manažera, který bude připravovat krizovou komunikaci směrem k médiím i k účastníkům krizové situace. Image nemocnice pomáhá vytvářet cílová skupina novinářů, proto je důležité určit osobu, která bude určena pro spolupráci s médii. Bude zpracovávat krizová témata, připravovat strategický krizový plán pro komunikaci, připravovat krizový manuál, a také bude mediálně zastupovat nemocnici.



Důležité je mít vypracovaný krizový plán pro komunikaci, který má dvě části, a to administrativní a praktickou.

Krise může poškodit dobré jméno zdravotnického zařízení, jeho existenci, budoucnost, důvěru, loajalitu pacientů a jejich rodin, obchodních partnerů a morálku zaměstnanců. Ohrožuje zdraví, život, bezpečnost a může vyvolat negativní publicitu v médiích. Krizová situace však může vést i k posílení, pokud se úspěšně zvládne

#### **Administrativní část plánu zahrnuje:**

- **Identifikace zpracovatele**

Většinou bývá v nemocnicích mluvčí nemocnice.

- **Cíl krizové komunikace**

Jedním z hlavních cílů bude posílit image nemocnice. Zajišťovat kvalitní informovanost, prevence stížností a žalob na nemocnici.

- **Metodika vytvoření a složení týmu krizové komunikace**

V první řadě je důležité identifikovat typ krize, jaký nastal. Když jde například o pochybení zdravotníka či poškození zdraví pacienta, měl by být sestaven tým, který bude zahrnovat nejen pracovníka, který bude zajišťovat komunikaci s médii, ale i právního zástupce nemocnice i primáře oddělení, lékaře a další zdravotníky, kterých se krize týká. Oproti tomu kdyby šlo o administrativní či technickou chybu, měl by být zahrnut v týmu i technicko-administrativní náměstek.

- **Metodika složení týmu v jednotlivých fázích krizové komunikace**

Zde by měl rozhodnout právní zástupce nemocnice, kdo se bude vyjadřovat k problematice. Pokud se bude pochybení týkat lékaře, měl by se vyjadřovat primář daného oddělení a samotný lékař. Pokud se to bude týkat nelékařského zdravotnického personálu, jako jsou zdravotní sestry či ošetřovatelé, měla by se vyjadřovat za ně vrchní sestra. Následně pak primář či vrchní sestra podle toho, koho se to týká, vypracuje vyjádření pro právního zástupce nemocnice a ten vytvoří písemné vyjádření pro stěžovatele, které by mělo mít i podpis ředitelky nemocnice.

#### **Praktická část plánu zahrnuje:**

- **Závěry a analýzy hrozeb a rizik a stanovení typu krize**

Pokud se jedná o středně velkou krizi, může nastat ztráta důvěry klientů a pacientů, také poškození image nebo i finanční ohrožení rozpočtu.

- **Stanovení identifikačních a komunikačních okruhů pro jednotlivé typy krizí**

Poškození zdraví člověka – články, které budou obsahovat prevenci pro zdraví klienta.

Ztráta důvěry klienta – články, které budou obsahovat rozhovory s vedením nemocnice.

Poškození image – podpora image pomocí tiskového mluvčího a dále také rozhovory s vedením nemocnice.

*Tabulka 29 Akční plán - sestavení plánu krizové komunikace (vlastní zpracování)*

<b>Cíl činnosti</b>	Zajistit krizovou komunikaci v případě mimořádných událostí
<b>Hlavní činnost</b>	Zavedení krizové komunikace
<b>Podpůrná činnost</b>	Stanovení plánu krizové komunikace
<b>Odpovědnost</b>	Organizační pracovník
<b>Časová náročnost</b>	Příprava činnosti: 2. 11. - 20. 11 2015 (19 dní) Trvání činnosti: 23. 11 - 30. 11. 2015 (7 dní)
<b>Provozní náklady (náklady obětované příležitosti)</b>	Organizační pracovník/ 5 h práce
<b>Náklady přímo vynaložené</b>	0 Kč

## 10.5 Časový harmonogram

Součástí projektu Nemocnice Třebíč je časový harmonogram. Pro realizaci projektu je nutné dodržet stanovený časový harmonogram, aby nedošlo ke zdržení. Projekt probíhá od konce 3. týdne měsíce května do konce měsíce října roku 2015.

Tabulka 30 Časový plán projektu (vlastní zpracování)

Činnost	Doba trvání		Počet dnů
Příprava projektu	Rozhodnutí o činnostech	25. 5. – 29.5.	5
Vydávání vlastního periodika	Příprava	1.6. - 22.6.	22
	Tisk	25.6 - 1.7.	7
Doplnění a aktualizace webových stránek a výročí zprávy	Příprava	8.6. - 28.6.	21
	Implementace	30.6. - 6.7.	7
Články v tisku	Příprava	21.9.	1
	Doba schválení	22.9. - 26.9.	5
Zapojení nemocnice do projektu Zelená firma	Příprava	29.6.	1
	Implementace	1.7. - 2.7.	2
Zapojení nemocnice do projektu Kvalita očima pacientů	Příprava	19.8. - 21.8.	3
	Doba trvání sběru dotazníků	2.9. - 1.10.	30
Zapojení nemocnice do projektu Nemocnice ČR	Příprava	18.5. - 20.5.	3
	Reklama	21. 5. – 4.6.	15
	Trvání	4. 6. – 7.10.	124
Motivace zaměstnanců	Příprava	1.6. - 21.6.	21
	Implementace	22.6 - 28.6.	7
Stanovení plánu krizové komunikace	Příprava	2.10. - 20.10	18
	Implementace	22.10. - 30.10.	7

## 10.6 Nákladová analýza

Nákladová analýza je nedílnou součástí každého projektu. Používá se pro sledování časového rozložení finančních nákladů v projektu. Nemocnice hospodaří s velmi omezeným rozpočtem financí, proto byl projekt navržen tak, aby nemocnice nemusela vynakládat zbytečné peníze navíc a dokázala si většinu udělat vlastními silami s využitím vlastních zaměstnanců. Ovšem je nutné si také uvědomit, že pokud nemocnice chce mít kvalitní marketingovou komunikaci, bez určitých vynaložených nákladů to nejde. V projektu je navrženo několik firem, které tuto komunikaci mohou zajistit, a nemocnice si může vybrat ve výběrovém řízení nejlepší nabídku, kterou dostane.

Nemocnice Třebíč marketing začíná rozvíjet díky přístupu nového vedení, avšak je nutné, aby si uvědomila, že právě využitím marketingu posílí a zlepší svou image a získá si tím

nové klienty. A právě také neurčitý vztah managementu k projektu může vést ke zvyšování nákladů, stejně tak i zdržování projektu a dalšímu.

*Tabulka 31 Nákladová analýza projektu (vlastní zpracování)*

<b>Akční plán</b>	<b>Předpokládaná cena v Kč</b>
Vydávání časopisu	39 494 Kč
Doplnění a aktualizace webových stránek a výročních zpráv	5 000 Kč
Tiskové zprávy	0 Kč
Projekt nemocnice ČR	4662 Kč
Certifikace spokojený pacient	51 540 Kč
Projekt zelená firma	0 Kč
Návrh motivace zaměstnanců	3560 Kč
Krizová komunikace	0 Kč
<b>Celkem</b>	<b>104 256 Kč</b>

Do celkových nákladů se promítají i náklady, které vzniknou dodatečně, ale organizaci nevznikají pouze tyto náklady. Jsou tu také tzv. náklady obětované příležitosti, to mohou být běžné provozní náklady jako např. plat zaměstnance. Projekt byl navržen tak, aby došlo k co nejmenší finanční zátěži, polovina aktivit počítá s realizací samotnými zaměstnanci. Pokud ale chce nemocnice vyjít vstříc požadavkům svých klientů a naplňovat své strategické cíle, musí s určitými výdaji počítat. Předběžné náklady na projekt jsou 104 256 Kč, vč. DPH. Finančně nejnáročnější je projekt Kvalita očima pacientů, kde je zpoplatněna analýza dat a to podle velikosti nemocnice a počtu oddělení. Další náklady tvoří vytvoření a zavedení periodického časopisu v nemocnici, kde vychází náklad na jeden tisk časopisů v množství 600 kusů na 19 745 Kč vč. DPH. K dalším nákladům je třeba ještě přičíst náklady na propagaci projektu Nemocnice ČR, které jsou 2 662 Kč vč. DPH za tisk propagačních letáků do jednotlivých ambulancí a na oddělení. Všechny aktivity počítají s prací zaměstnanců, především organizačního pracovníka.

Časové rozlišení nákladů lze vidět v níže přiložené tabulce 30.

Tabulka 32 Časově rozlišení náklady (vlastní zpracování)

měsíce ( rok2015)	Příprava projektu	Vydávání periodika	Doplnění a aktualizace webových stránek a výroční zprávy	Články v tisku	Projekt Zelená firma	Projekt Kvalita očima pacientů	Projekt Nemocnice ČR	Motivace zaměstnanců	Plánu krizové komunikace
Květen							4 662 Kč		
Červen			5 000 Kč						
Červenec		19 747 Kč						1056 Kč	
Srpen								500Kč	
Září						51 540 Kč		500Kč	
Říjen		19 747 Kč						500 Kč	
Listopad								500 Kč	
Prosinec								500 Kč	

## 10.7 Riziková analýza

Marketingové plánování a vytvoření každého marketingového plánu je spojeno s řadou rizik, které se mohou během jeho realizace vyskytnout. Z tohoto důvodu je součástí marketingového plánu i zpracování rizikové analýzy. Riziková analýza by měla odhadnout, identifikovat a popřípadě i eliminovat veškeré nežádoucí stavy, které mohou marketingový plán při jeho zavedení do praxe následovat.

Rizika, která by se mohla vyskytnout při realizaci jednotlivých akčních plánů:

- nedodržení stanoveného časového plánu,
- z důvodu navýšení cen dojde i k navýšení nákladů projektu,
- nedostatek finančních prostředků,
- neochota klientů vyplňovat dotazníky,
- nespolupráce a nezájem ze strany zaměstnanců,
- riziko nevytvoření očekávané pozitivní image.

Při zpracování analýzy bylo postupováno podle autorů Fotr a Hnilica (2009, s. 40). Nejprve byla sestrojena tabulka 31, kam byla zanesena výše udaná rizika a byla určena jejich pravděpodobnost vzniku a intenzita negativních dopadů. Dále byla vytvořena matice v tabulce 32 a určena škála, pomocí které se rozčlenila jednotlivá rizika do třech kategorií v následující tabulce 33 na nejvýznamnější, středně významná a málo významná rizika.

Tabulka 33 Riziková analýza (vlastní zpracování)

Riziko		Pravděpodobnost vzniku rizika	Intenzita negativních dopadů
R1	Nedodržení stanoveného časového plánu	Střední	Střední
R2	Z důvodu navýšení cen dojde i k navýšení nákladů projektu	Střední	Střední
R3	Nedostatek finančních prostředků	Nízká	Střední
R4	Neochota klientů vyplňovat dotazníky	Nízká	Vysoká
R5	Nespolupráce a nezájem ze strany zaměstnanců	Vysoká	Střední
R6	Riziko nevytvoření očekávané pozitivní image	Střední	Vysoká

Tabulka 34 Matice hodnocení rizik (vlastní zpracování)

Pravděpodobnost	Intenzita negativních dopadů		
	Nízká	Střední	Vysoká
Vysoká		R5	
Střední		R1, R2	R6
Nízká		R3	R4

Tabulka 35 Hodnotící škála matice (vlastní zpracování)

	Nejvýznamnější rizika
	Středně významná rizika
	Málo významná rizika

### 10.7.1 Málo významná rizika

*Nedostatek finančních prostředků* - je zařazen mezi nízká rizika. I když je momentální finanční situace Nemocnice Třebíč stabilizovaná, projekt byl navržen tak, aby byl co nejméně náročný na finance při jeho realizování. Nemocnice by s těmito výdaji měla dopředu počítat a připravit si i určitou rezervu. Celkové náklady na projekt jsou 105 810 Kč vč. DPH.

### 10.7.2 Středně významná rizika

*Nedodržení stanoveného časového plánu* – riziko nedodržení časového plánu hrozí především pro časově náročné projekty jako je Nemocnice ČR, kde může dojít k pozdržení dílčích činností a tím k pozdržení celého projektu. Pokud by došlo k překročení časového harmonogramu, nemocnice by musela vynaložit další dodatečné náklady a tím by se celý projekt prodražil a vznikl by nesoulad s plánovanými náklady.

Možností, jak tomuto problému předejít, může být pravidelná kontrola jednotlivých činností, které na sebe navazují a na které bude dohlížet kvalifikovaný schopný zaměstnanec na to určený. V případě dlouhodobého výpadku některého ze zaměstnanců bude třeba mít adekvátního náhradníka odpovědného za plnění dílčích úkolů.

*Z důvodu navýšení cen dojde i k navýšení nákladů projektu* – při realizování projektu je nutné brát v potaz i případné navýšení nákladů a tím překročení plánovaných výdajů, což může být zapříčiněno:

- zdražením cen výrobků a služeb v průběhu projektu
- vyšší náročností úpravy webových stránek
- časový harmonogram nebude dodržen a tím vzniknou dodatečné náklady
- vedení nemocnice zvolí na nějakou z navrhovaných aktivit místo vlastního zaměstnance pomoc externí firmy

Nákladová analýza pro realizaci projektu je velmi nízká, ale je nutné počítat i s nedostatkem financí, je tedy nutné předcházet riziku například zajištěním dohody cen za poskytnuté služby pro organizaci předem a nepřistoupit na jejich navýšení.

*Neochota klientů vyplňovat dotazníky* – tomuto riziku lze snadno předejít dostatečnou informovaností veřejnosti o důležitosti daného projektu a pomocí se sběrem dat.

Vyplněním dotazníku dále klienti pomáhají zvyšovat svou spokojenost a kvalitu poskytovaných služeb.

Vzhledem k tomu, že většina pacientů je s péčí v tomto zařízení spíše spokojená, ochota by zde mohla být dostatečná. Výhodou může být i to, že si vyplněním dotazníku můžou zkrátit čekání v ambulancích nebo při hospitalizaci v zařízení.

### 10.7.3 Nejvýznamnější rizika

*Nespolupráce a nezájem ze strany zaměstnanců* - Toto riziko je označeno jako vysoké, protože postoj zaměstnanců ke změnám může být negativní a snaha o zlepšení image může být takto ohrožena. Problém může být také větší pracovní vytížení za stejné finanční ohodnocení a bez motivace. Opatřením je se zaměstnanci správně komunikovat, aby vše pochopili a vysvětlit jim, že je to i k jejich prospěchu.

*Riziko nevytvoření očekávané pozitivní image* - prvky image, které byly použity v tomto projektu, vycházely z marketingového výzkumu, který tyto nedostatky odhalil, ovšem nemocnice Třebíč je tak široký pojem, že nemusely být pokryty a odhaleny všechny problémy. Stupeň dopadu rizika je vysoký, protože všechny aktivity v tomto projektu směřovaly právě ke zlepšení image v očích veřejnosti. Opatřením je splnit dodržení činností projektu a jejich správná realizace.

## 10.8 Zhodnocení projektové části

Cílem projektové části bylo na základě provedených analýz a marketingového výzkumu image organizace navrhnout projekt vedoucí ke zlepšení image. Byl stanoven strategický cíl, který má napomoci nemocnici této strategické vize dosáhnout. Na základě vize byly navrženy i jednotlivé akční plány, které by měly vést ke zlepšení image a komunikace organizace jak vnitřní, tak i vnější.

Projekt je podroben nákladové a rizikové analýze. Nákladová analýza je sestavena tak, aby brala v potaz, že se jedná o příspěvkovou organizaci s omezenými finančními zdroji. V rizikové analýze jsou vytipována případná rizika, která mohou realizaci projektu zkomplikovat a se kterými je třeba počítat. Z tohoto důvodu jsou navržena i opatření vedoucí ke snížení rizika či jeho eliminaci.



Marketingový projekt by měl být pro organizaci přínosný z několika důvodů: Mělo by dojít ke zlepšení jak vnější, tak i vnitřní komunikace a image organizace, zvýšení povědomí o organizaci v očích veřejnosti, zvýšení nárůstu nových klientů, partnerů a dárců, což povede ke zlepšení finanční situace organizace.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem diplomové práce bylo vytvořit projekt zlepšení image Nemocnice Třebíč.

Práce byla rozčleněna do dvou základních celků, a to na teoretickou a praktickou část.

V Teoretické části byly z dostupných informačních zdrojů zpracovány témata z oblasti zdravotnictví, marketingu, marketingu ve zdravotnictví, analýzy marketingového prostředí, firemní image a firemní kultury.

Praktická část sestává z části analytické a projektové. Analytická část se zabývala představením Nemocnice Třebíč, dále se zabývala analýzou vnitřního a vnějšího prostředí pomocí Porterovy analýzy, PEST analýzy, dále byla provedena analýza image pomocí dotazníkového šetření, které zjišťuje, jak vnímá okolí image Nemocnice Třebíč a v další části byl navržen projekt.

Vytvořený projekt zlepšení image Nemocnice Třebíč by měl být přínosem pro řízení Nemocnice Třebíč. V dnešní době je nezbytné si uvědomit, že komunikace je součástí moderního marketingového mixu a zvyšuje či snižuje vnímání kvality poskytovaných služeb a péče. Rozvoj komunikačních dovedností a komunikačních kompetencí zaměstnanců zdravotnických zařízení významně ovlivňuje celkovou image nemocnice. Vzhledem k tomu, že projekt vychází ze skutečností zjištěných v rámci provedené marketingové situační analýzy organizace, kdy cílem bylo navrhnout aktivity, které by byly v podmínkách nemocnice realizovatelné a které by podporovaly její snahy o poskytování kvalitních zdravotnických služeb širokému spektru informovaných klientů. Byly vybrány takové aktivity, aby odpovídaly omezeným finančním možnostem organizace.

V nemocnici došlo v minulém roce k velkým změnám, které se týkaly obměny vedoucích pracovníků, a byl vytvořen post organizačního pracovníka, který se stará o marketingové a PR aktivity v organizaci. Nové vedení přistupuje pozitivně k marketingu a propagaci, byla navržena řada projektů a zlepšení z jejich strany jako jsou komunikační semináře pro zaměstnance, na které jsem navázala a doplnila je o další možnosti komunikace uvnitř organizace, které zahrnují i motivační návrhy pro zaměstnance. Nemocnice realizovala již řadu aktivit jako restrukturalizaci designu webových stránek, které jsou kvalitně zpracovány co se vzhledu a přehlednosti týče. Vedení nemocnice přistoupilo na návrh vytvoření projektu v jejich zařízení velmi pozitivně a s výbornou spoluprací.

Implementace projektu je plánována na konec měsíce května až do konce roku 2015. Načež projekt Nemocnice ČR už je ve fázi příprav. Přínosem by mělo být zlepšení vnímání Nemocnice Třebíč v očích veřejnosti interní i externí.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Bibliografie

BERKOWITZ, E. N., 2011. *Essentials of health care marketing*. vyd. 3. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Learning, 515 s. ISBN 978-0-7637-8333-4.

BOROVSKÝ, J., a SMOLKOVÁ, E., 2013. *Marketing ve zdravotnictví*. 2., přeprac. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 112 s. ISBN 978-80-01-05413-0.

BRIŠ, P. 2005. *Management kvality*. Vyd. 1. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 213 s. ISBN 80-7318-312-9.

BROOKS, I., 2003. *Firemní kultura: jedinci, skupiny, organizace a jejich chování*. Brno: Computer Press, 296 s. ISBN 80-7226-763-9.

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

FORET, M., 2004. *Marketing: distanční studijní opora*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 166 s. ISBN 80-210-3500-5.

GLADKIJ, I., 2003. *Management ve zdravotnictví*. Brno: ComputerPress, 380 s. ISBN 8072269968.

HESKOVÁ, M., 2015. *Teorie, management a marketing služeb*. 2., přeprac. a dopl. vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 182 s. ISBN 978-80-87472-80-4.

HILLESTAD, S. G. and E. N. BERKOWITZ, 2004. *Health caremarket strategy: from planning to action*. 3rd ed. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publisher. ISBN 0-7637-4799-8

HNILICA, J. a FOTR, J., 2009. Aplikovaná analýza rizika ve finančním managementu a investičním rozhodování. 1. vyd. Praha: Grada, 264 s. ISBN 978-80-247-2560-4.

KARLÍČEK, M., 2013. *Základy marketingu*. 1. vyd. Praha: Grada, 255 s. ISBN 978-80-247-4208-3.

KASALOVÁ-DAŇKOVÁ, Š., 2010. *Vývoj zdravotnictví České republiky po roce 1989: vydáno k 50. výročí ÚZIS ČR*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 52 s. ISBN 978-80-7280-900-4.

KOUDELKA, J. a VÁVRA O., 2007. *Marketing: principy a nástroje*. Vyd. 1. Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu, 267 s. ISBN 978-80-86730-13-4.

KOTLER, P., 2007. *Moderní marketing: 4. evropské vydání*. 1. vyd. Praha: Grada, 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.

LUKÁŠOVÁ, R., 2004. *Organizace a lidé*. Vyd. 8. Brno: Vysoké učení technické v Brně., 98 s. ISBN 80-7355-019-9.

SCHEIN, E. H., 2009. *The Corporate Culture Survival Guide*. San Francisco : John Wiley & Sons,. 260 s. ISBN 9780470494837.

SMITH, Paul, 2000. *Moderní marketing*. 1. vydání. Praha: Computer Press, ISBN 80-722-6252-1.

SOUČEK, Z., BURIAN J., 2006. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 196 s. ISBN 80-86946-18-5.

SVOBODA, V. 2009. *Public relations moderně a účinně. 2.*, aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 239 s. ISBN 978-80-247-2866-7.

STAŇKOVÁ, P., 2013. *Marketingové řízení nemocnic*. 1. vyd. Žilina: Georg. 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2

STAŇKOVÁ, P., 2013. *Marketing zdravotnictví*. Zlín: Tigris, spol. s.r.o. 104 s. ISBN 978-80-86062-84-6

STEJSKALOVÁ, D., HORÁKOVÁ I., ŠKAPOVÁ H., 2008. *Strategie firemní komunikace*. 2. rozšířené vydání. Praha: Management Press, ISBN 978-80-7261-178-2.

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

THOMAS, R. K., 2010. *Marketing health services*. USA: Chicago, Health Administration Press. ISBN 978-1-56793-336-9.

TYLL, L., 2014. *Podniková strategie*. Vyd. 1. Praha: C.H. Beck, 275 s. ISBN 978-80-7400-507-7.

VAŠTÍKOVÁ, M., HEZCKOVÁ, M., 2013. *Marketing ve veřejném sektoru*. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, 136 s. ISBN 978—80-7248-856-8.

VYSEKALOVÁ, J., MIKEŠ J., 2009. *Image a firemní identita*. 1. vyd. Praha: Grada, 190 s. ISBN 978-80-247-2790-5.

ZLÁMAL, J., 2009. *Marketing ve zdravotnictví*. vyd. 2. Nezměněné. Brno: NCONZO, 150 s. ISBN 9788070135037

### **Internetové zdroje**

Amaprint - Kerndl, s.r.o. Profil společnosti [online]. 2014 [cit. 2015-11-03]. Dostupné z: <http://amaprint.cz/>

Apis press s.r.o. Profil společnosti [online]. 2015 [cit. 2015-12-03]. Dostupné z: <http://www.tisknise.cz/profil-firmy/>

Fibox s.r.o. Profil společnosti [online]. 2013 [cit. 2015-12-03]. Dostupné z: <http://fibox.cz/graficke-zpracovani-tiskovin>

Hodnocení nemocnic. O projektu: Kvalita očima pacientů [online]. 2010 [cit. 2013-12-09]. Dostupné z: <http://www.hodnoceni-nemocnic.cz/O-projektu.html>.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Bezpečí pacientů v ambulantních zdravotnických zařízeních. [online]. 2010a [cit. 2015-03-11].

Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/bezpeci-pacientu-v-ambulantnich-zdravotnickych-zarizenich.html>.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Ochrana veřejného zdraví. [online]. 2010b [cit. 2015-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/spolecne-predpisy-a-instrukce\\_3543\\_1789\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/spolecne-predpisy-a-instrukce_3543_1789_11.html).

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Pracovníci ve zdravotnictví. [online]. 2010c [cit. 2015-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi\\_1792\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi_1792_11.html).

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Zdravotnické prostředky. [online]. 2010d [cit. 2015-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotnicke-prostredky\\_5620\\_2493\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotnicke-prostredky_5620_2493_11.html).

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Zdravotní pojištění. [online]. 2010e [cit. 2015-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotni-pojisteni\\_1791\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotni-pojisteni_1791_11.html).

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Zdravotní služby. [online]. 2010f [cit. 2015-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby\\_6102\\_1786\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html).

Nemocnice ČR [on-line]. O projektu 2014. [cit. 2015-02-28]. Dostupné z:

<http://www.hc-institute.org/cz/projekty/nemocnice-ceske-republiky.html>

Nemocnice Jihlava [on-line]. Základní informace 2015. [cit. 2015-02-28]. Dostupné z:

<http://www.nemji.cz/zakladni-informace/d-1092/p1=126>

Nemocnice Havlíčkův Brod [on-line]. Základní informace 2014. [cit. 2015-02-28].

Dostupné z: <http://www.onhb.cz/Article.asp?nArticleID=67&nLanguageID=1>

Nemocnice Nové Město na Moravě [on-line]. Základní informace 2015. [cit. 2015-02-28].

Dostupné z: <http://www.nnm.cz/2011/?rezim=pacient&id=uvod>

Nemocnice Třebíč [on-line]. Základní údaje 2015a. [cit. 2015-02-01]. Dostupné z:

<http://www.nem-tr.cz/cze/o-nas/zakladni-udaje/>

Nemocnice Třebíč [on-line]. Všeobecné informace 2015b. [cit. 2015-02-01]. Dostupné z:

<http://www.nem-tr.cz/cze/vseobecne-informace/pavilon-pro-matku-a-dite/>

Nemocnice Třebíč [on-line]. Výroční zprávy 2014. [cit. 2015-03-01]. Dostupné z:

<http://www.nem-tr.cz/cze/odborna-verejnost/vyrocní-zpravy/>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2014. [on-line]. Ekonomické informace ve zdravotnictví 2013. [cit. 2015-03-01]. Dostupné z:

<http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/ekonomicke-informace-ve-zdravotnictvi>

Zelená firma [on-line]. O projektu 2013. [cit. 2015-02-28]. Dostupné z:

<http://www.zelenafirma.cz/index.php/cz/o-projektu.html>



**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

apod.	a podobně
a. s.	Akciová společnost
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DPH	daň z přidané hodnoty
kol.	kolektiv
KOP	Kvalita očima pacientů
např.	například
obr.	Obrázek
OP	Organizační pracovník
p. o.	Příspěvková organizace
PR	Public relations
sb.	sbírky
s.	strana
tj.	to je
tzv.	tak zvaný
UTB	Univerzita Tomáše Bati
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
vyd.	vydání

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

<i>Obrázek 1 Marketingový mix</i> .....	24
<i>Obrázek 2 Model pěti konkurenčních sil</i> .....	32
<i>Obrázek 3 Systém firemní identity</i> .....	37
<i>Obrázek 4 Logo Nemocnice Třebíč</i> .....	44
<i>Obrázek 5 Organizační struktura</i> .....	47
<i>Obrázek 6 Grafické znázornění personální složení v roce 2011</i> .....	49
<i>Obrázek 7 Grafické znázornění personální složení v roce 2012</i> .....	49
<i>Obrázek 8 Grafické znázornění personální složení v roce 2013</i> .....	49
<i>Obrázek 9 Výdaje na zdravotnictví</i> .....	60
<i>Obrázek 10 Výdaje na 1 obyvatele</i> .....	60
<i>Obrázek 11 Grafické znázornění Paretova diagramu</i> .....	67
<i>Obrázek 12 Logo Jihlavské nemocnice</i> .....	71
<i>Obrázek 13 Logo Havlíčkobrodské nemocnice</i> .....	72
<i>Obrázek 14 Logo nemocnice Nové Město na Moravě</i> .....	73
<i>Obrázek 15 Schéma projektu</i> .....	87
<i>Obrázek 16 Certifikát spokojený pacient)</i> .....	98
<i>Obrázek 17 Důraz na zdraví v dnešní době</i> .....	131
<i>Obrázek 18 Jak udržet dobré image nemocnice</i> .....	131
<i>Obrázek 19 Image zdravotnického zařízení v Třebíči</i> .....	132
<i>Obrázek 20 Osobní zkušenost s poskytnutou péčí v nemocnici Třebíč</i> .....	132
<i>Obrázek 21 Spokojenost s poskytnutou péčí</i> .....	133
<i>Obrázek 22 Způsob dopravy do nemocnice</i> .....	133
<i>Obrázek 23 Spokojenost s kapacitou parkovacích míst</i> .....	134
<i>Obrázek 24 Reklama či informace ve sdělovacích prostředcích</i> .....	134
<i>Obrázek 25 Spokojenost s informacemi, jaké nemocnice poskytuje</i> .....	135
<i>Obrázek 26 Řešení krizových situací v nemocničním zařízení</i> .....	135
<i>Obrázek 27 Doporučit toto zdravotnické zařízení rodině nebo přátelům</i> .....	136
<i>Obrázek 28 Věková struktura respondentů</i> .....	140
<i>Obrázek 29 Jakého pohlaví jsou respondenti</i> .....	140
<i>Obrázek 30 Dosažené vzdělání</i> .....	141
<i>Obrázek 31 Bydliště respondentů dle okresů</i> .....	141

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tabulka 1 Profesní složení</i> .....	48
<i>Tabulka 2 Lůžková oddělení</i> .....	50
<i>Tabulka 3 Náklady Nemocnice Třebíč za rok 2013</i> .....	52
<i>Tabulka 4 Výnosy Nemocnice Třebíč za rok 2013</i> .....	52
<i>Tabulka 5 Analýza služeb Nemocnice Třebíč</i> .....	53
<i>Tabulka 6 Analýza webových stránek a výročních zpráv</i> .....	56
<i>Tabulka 7 Demografický vývoj – kraj Vysočina</i> .....	62
<i>Tabulka 8 Zhodnocení PEST analýzy</i> .....	64
<i>Tabulka 9 Vyjednávací síla dodavatelů</i> .....	65
<i>Tabulka 10 Paretova analýza</i> .....	66
<i>Tabulka 11 Obložnost, průměrná ošetrovací doba</i> .....	68
<i>Tabulka 12 Vyjednávací síla zákazníků</i> .....	69
<i>Tabulka 13 Hrozba substitutů</i> .....	69
<i>Tabulka 14 Hrozba vstupů nových konkurentů do odvětví</i> .....	70
<i>Tabulka 15 Konkurenční rivalita v odvětví</i> .....	71
<i>Tabulka 16 Hodnocení jednotlivých nemoc dle daných kritérií</i> .....	74
<i>Tabulka 17 SWOT analýza</i> .....	84
<i>Tabulka 18 Analýza poskytované služby dodavatelů</i> .....	90
<i>Tabulka 19 Akční plán – vydávání periodika</i> .....	90
<i>Tabulka 20 Akční plán - doplnění a aktualizace webových stránek</i> .....	92
<i>Tabulka 21 Akční plán - články v novinách Kraj Vysočina, Horáckých novinách, Třebíčském deníku, Třebíčských novinách</i> .....	94
<i>Tabulka 22 Analýza cen dodavatelů – tisk propagačních materiálů</i> .....	95
<i>Tabulka 23 Akční plán – zapojení do projektu Nemocnice ČR</i> .....	96
<i>Tabulka 24 Akční plán - zapojení do projektu Kvalita očima pacientů</i> .....	99
<i>Tabulka 25 Akční plán - zapojení do projektu Zelená firma</i> .....	100
<i>Tabulka 26 Nabídka poukazů firmy Sodexo</i> .....	102
<i>Tabulka 27 Ceník bowlingu</i> .....	103
<i>Tabulka 28 Akční plán - návrh motivace zaměstnanců</i> .....	103
<i>Tabulka 29 Akční plán - sestavení plánu krizové komunikace</i> .....	106
<i>Tabulka 30 Časový plán projektu</i> .....	107
<i>Tabulka 31 Nákladová analýza projektu</i> .....	108

---

<i>Tabulka 32 Časově rozlišení náklady .....</i>	<i>109</i>
<i>Tabulka 33 Riziková analýza .....</i>	<i>110</i>
<i>Tabulka 34 Matice hodnocení rizik .....</i>	<i>110</i>
<i>Tabulka 35 Hodnotící škála matice .....</i>	<i>110</i>
<i>Tabulka 34 Důraz na zdraví v dnešní době .....</i>	<i>131</i>
<i>Tabulka 35 Jak udržet dobré image nemocnice.....</i>	<i>131</i>
<i>Tabulka 36 Image zdravotnického zařízení v Třebíči.....</i>	<i>132</i>
<i>Tabulka 37 Osobní zkušenost s poskytnutou péčí v nemocnici Třebíč .....</i>	<i>132</i>
<i>Tabulka 38 Spokojenost s poskytnutou péčí .....</i>	<i>133</i>
<i>Tabulka 39 Způsob dopravy do nemocnice .....</i>	<i>133</i>
<i>Tabulka 40 Spokojenost s kapacitou parkovacích míst .....</i>	<i>134</i>
<i>Tabulka 41 Reklama či informace ve sdělovacích prostředcích.....</i>	<i>134</i>
<i>Tabulka 42 Spokojenost s informacemi, jaké nemocnice poskytuje .....</i>	<i>135</i>
<i>Tabulka 43 Řešení krizových situací v nemocničním zařízení.....</i>	<i>135</i>
<i>Tabulka 44 Doporučit toto zdravotnické zařízení rodině nebo přátelům .....</i>	<i>136</i>
<i>Tabulka 45 Hospitalizace v nemocnici Třebíč.....</i>	<i>137</i>
<i>Tabulka 46 Ambulantní ošetření v třebíčské nemocnici .....</i>	<i>138</i>
<i>Tabulka 47 Nástroje vnějších aspektů image nemocnice .....</i>	<i>139</i>
<i>Tabulka 48 Věková struktura respondentů .....</i>	<i>140</i>
<i>Tabulka 49 Jakého pohlaví jsou respondenti .....</i>	<i>140</i>
<i>Tabulka 50 Dosažené vzdělání respondentů.....</i>	<i>141</i>
<i>Tabulka 51 Bydliště respondentů dle okresů .....</i>	<i>141</i>

## SEZNAM PŘÍLOH

P I Dotazník

P II Vyhodnocení dotazníku

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK**

Dobrý den, jmenuji se Milada Kostelníková a jsem studentkou Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. V rámci své diplomové práce zpracovávám „projekt zlepšení image Nemocnice Třebíč“. Účelem tohoto dotazníku, je zjistit, jak je nemocnice Třebíč vnímána ze strany třebíčské veřejnosti. Ráda bych Vás tímto chtěla požádat o jeho vyplnění. Dotazníkové šetření je zcela anonymní a za spolupráci a vstřícnost při jeho realizaci Vám předem velice děkuji.

Dotazník se skládá ze 16 otázek. Pokud není uvedeno jinak, vždy zaškrtněte jen jednu odpověď.

### **1) Myslíte si, že se v dnešní době klade dostatečný důraz na zdraví?**

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne

### **2) Co je podle Vás nejdůležitější pro udržení dobré image nemocnice? (můžete uvést i více odpovědí)**

- Profesionální přístup a loajalita personálu
- Vysoká úroveň vybavení nemocnic
- Vysoká kvalifikace a vzdělání zdravotnického personálu
- Lidský přístup zdravotnického personálu ke klientům
- Důvěryhodnost nemocnice
- jiné, prosím uveďte jaké.....

### **3) Myslíte si, že se v současnosti image zdravotnického zařízení v Třebíči**

- zlepšuje
- mírně se zlepšuje
- nemění se, ale je dobré
- nemění se, ale je špatné
- zhoršuje
- nepřemýšlel/a jsem na tím

### **4) Máte osobní zkušenost s poskytnutou péčí v nemocnici Třebíč?**

- Ano
- Ne, prosím přejděte k otázce č. 13

**5) Byli jste s poskytnutou péčí v zařízení spokojeni?**

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

**6) Jezdíte do nemocnice autem?**

- Ano
- Ne, přejděte prosím o otázce č. 8

**7) Jste spokojen s kapacitou parkovacích míst?**

- Ano, vždy mám kde zaparkovat
- Občas mám problém najít parkovací místo
- Ne, většinou nemohu parkovací místo najít

**8) Vybavíte si nějakou reklamu či informaci ve veřejných sdělovacích prostředcích o Nemocnici Třebíč? (můžete uvést i více odpovědí)**

- TV
- rozhlasové stanice
- noviny, časopisy
- letáky
- venkovní reklama (plakát, billboard, štíty domů, ploty, apod.)
- žádnou si nevybavím

**9) Jste spokojeni s tím, jaké informace o sobě nemocnice poskytuje?**

- Ano
- Ne
- Nezajímá mě to

**10) Domníváte se, že v nemocničním zařízení existuje krizový tým, který by řešil případnou krizovou situaci?**

- Ano
- Ne
- Nepřemýšlel jsem nad tím

**11) Doporučil/a byste toto zdravotnické zařízení rodině nebo přátelům?**

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

**12) U vyjmenovaných oblastí zhodnoťte úroveň poskytování služeb nemocnicí na uvedené škále od 1 do 5 jako ve škole (1= nejlepší, 5= nejhorší) :**

**a) Byl/a jste v nemocnici Třebíč hospitalizován/a**

- Ano
- Ne, prosím přejděte k otázce 12 b)

Vybavení nemocnice	1	2	3	4	5
Kvalita stravy	1	2	3	4	5
Čistota pokojů	1	2	3	4	5
Čistota sociálního zařízení	1	2	3	4	5
Dostatek soukromí během vyšetření nebo během léčby	1	2	3	4	5
Vstřícnost zdravotnického personálu	1	2	3	4	5
Informovanost	1	2	3	4	5
Citová opora a zmírnění strachu poskytovaná personálem	1	2	3	4	5
Zapojení rodiny a blízkých do léčby	1	2	3	4	5



**b) Byl jste ošetřen/a v nemocnici Třebíč ambulantně**

- Ano  
 Ne, prosím přejděte k otázce 12 c)

Dopravní dostupnost do nemocnice	1	2	3	4	5
Umístění nemocnice	1	2	3	4	5
Čekací doba na ambulanci	1	2	3	4	5
vstřícnost zdravotnického personálu	1	2	3	4	5
Informovanost	1	2	3	4	5
Dostatek soukromí během vyšetření	1	2	3	4	5
Celková spokojenost s léčebným a ošetrovatelským postupem	1	2	3	4	5

**c) Názory na nástroje vnějších aspektů image nemocnice**

Informační tabule v nemocnici	1	2	3	4	5	nevšiml/ a jsem si
Propagační materiály	1	2	3	4	5	neznám
Vzhled internetových stránek	1	2	3	4	5	neznám
Přehlednost internetových stránek	1	2	3	4	5	neznám
Logo nemocnice	1	2	3	4	5	neznám

**13) Jaký je Váš věk?**

- 18 – 35 let  
 36 – 55 let  
 56 – 65 let  
 66 a více let

**14) Jakého jste pohlaví?**

- muž  
 žena

**15) Jaké je Vaše dosažené vzdělání?**

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ZŠ               | <input type="checkbox"/> VOŠ |
| <input type="checkbox"/> Odborné učiliště | <input type="checkbox"/> VŠ  |
| <input type="checkbox"/> SŠ               |                              |

**16) Jste z okresu?**

- Třebíč
- Jihlava
- Havlíčkův Brod
- jiný (uved'te jaký) ....

Děkuji za vyplnění dotazníku

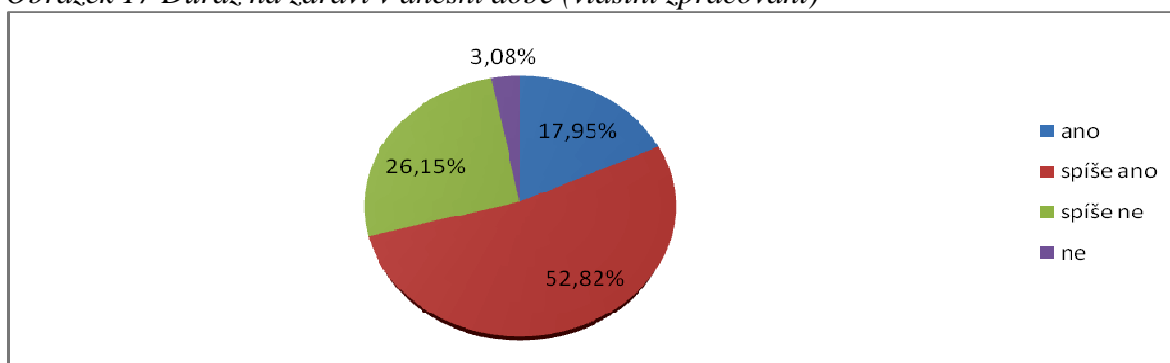
## PŘÍLOHA P II: VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU

**Otázka 1) Myslíte si, že se v dnešní době klade dostatečný důraz na zdraví?**

*Tabulka 36 Důraz na zdraví v dnešní době (vlastní zpracování)*

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	35	17,95%
Spíše ano	103	52,82%
Spíše ne	51	26,15%
Ne	6	3,08%

*Obrázek 17 Důraz na zdraví v dnešní době (vlastní zpracování)*

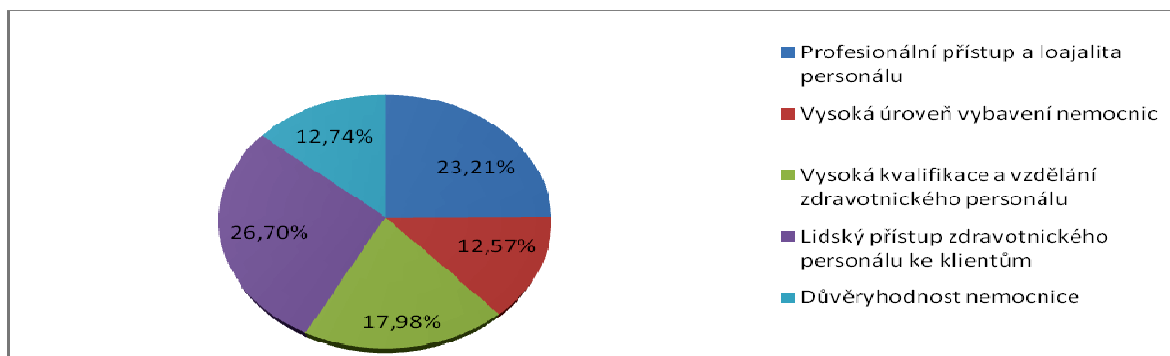


**Otázka 2) Co je podle Vás nejdůležitější pro udržení dobré image nemocnice?**

*Tabulka 37 Jak udržet dobré image nemocnice (vlastní zpracování)*

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Profesionální přístup a loajalita personálu	133	23,21%
Vysoká úroveň vybavení nemocnic	72	12,57%
Vysoká kvalifikace a vzdělání zdravotnického personálu	103	17,98%
Lidský přístup zdravotnického personálu ke klientům	153	26,70%
Důvěryhodnost nemocnice	73	12,74%
Jiné	39	6,81%

*Obrázek 18 Jak udržet dobré image nemocnice (vlastní zpracování)*

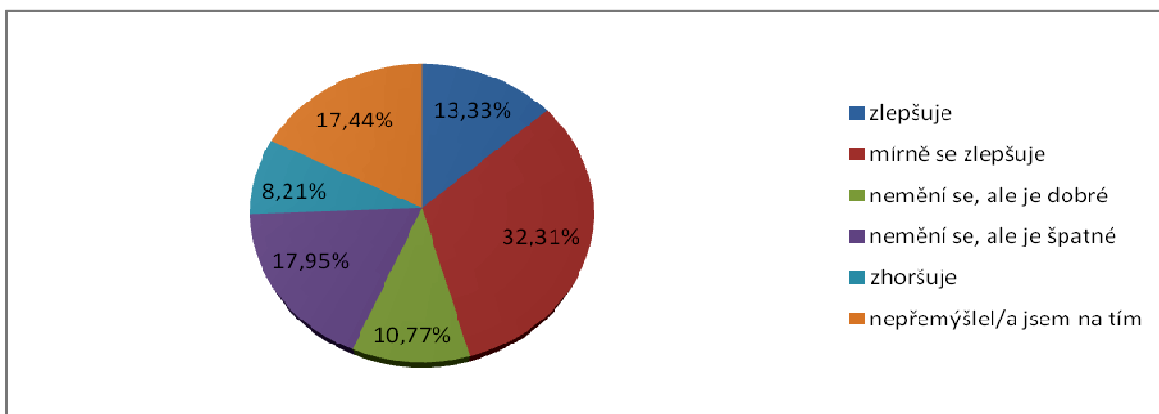


### Otázka 3) Myslíte si, že se v současnosti image zdravotnického zařízení v Třebíči

Tabulka 38 Image zdravotnického zařízení v Třebíči (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Zlepšuje	26	13,33%
Mírně se zlepšuje	63	32,31%
Nemění se, ale je dobré	21	10,77%
Nemění se, ale je špatné	35	17,95%
Zhoršuje	16	8,21%
Nepřemýšlel/a jsem na tím	34	17,44%

Obrázek 19 Image zdravotnického zařízení v Třebíči (vlastní zpracování)

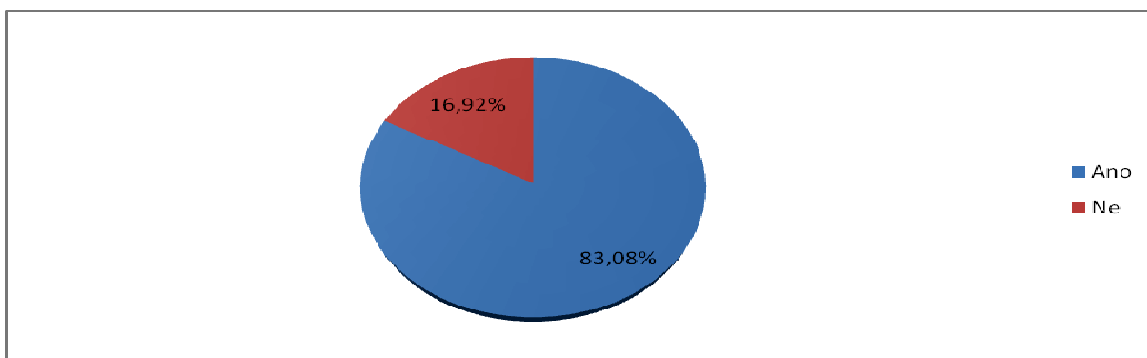


### Otázka 4) Máte osobní zkušenost s poskytnutou péčí v nemocnici Třebíč?

Tabulka 39 Osobní zkušenost s poskytnutou péčí v nemocnici Třebíč (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	162	83,08%
Ne	33	16,92%

Obrázek 20 Osobní zkušenost s poskytnutou péčí v nemocnici Třebíč (vlastní zpracování)

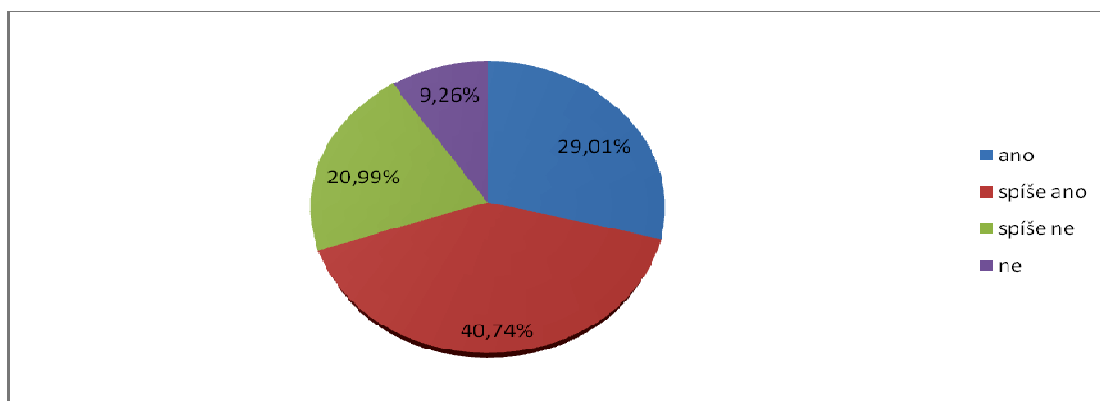


### Otázka 5) Byli jste s poskytnou péčí v zařízení spokojeni?

Tabulka 40 Spokojenost s poskytnutou péčí (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	47	29,01%
spíše ano	66	40,74%
spíše ne	34	20,99%
Ne	15	9,26%

Obrázek 21 Spokojenost s poskytnutou péčí (vlastní zpracování)

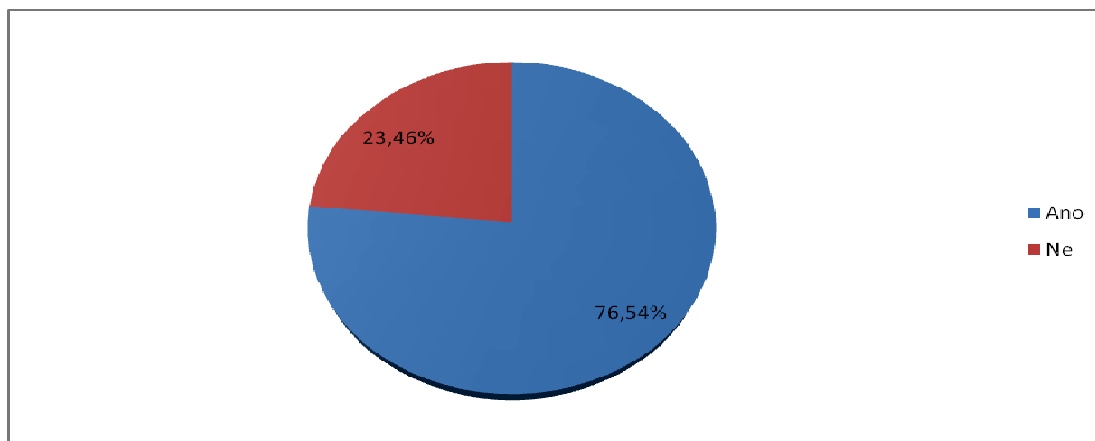


### Otázka 6) Jezdíte do nemocnice autem?

Tabulka 41 Způsob dopravy do nemocnice (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	124	76,54%
Ne	38	23,46%

Obrázek 22 Způsob dopravy do nemocnice (vlastní zpracování)

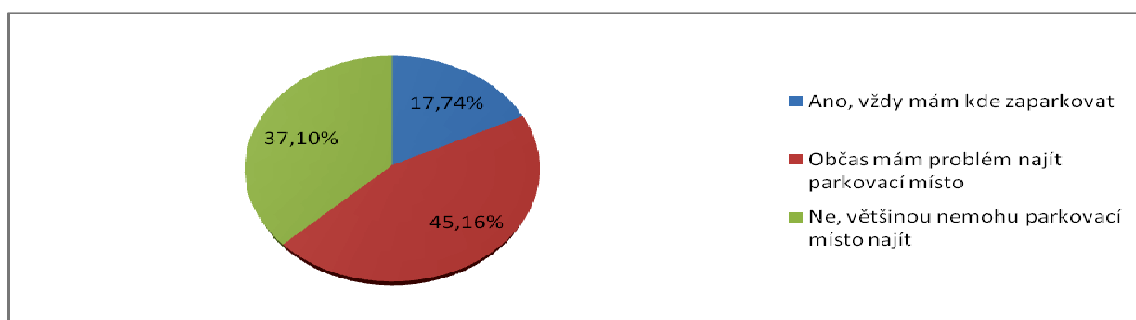


### Otázka 7) Jste spokojen s kapacitou parkovacích míst?

Tabulka 42 Spokojenost s kapacitou parkovacích míst (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano, vždy mám kde zaparkovat	22	17,74%
Občas mám problém najít parkovací místo	56	45,16%
Ne, většinou nemohu parkovací místo najít	46	37,10%

Obrázek 23 Spokojenost s kapacitou parkovacích míst (vlastní zpracování)

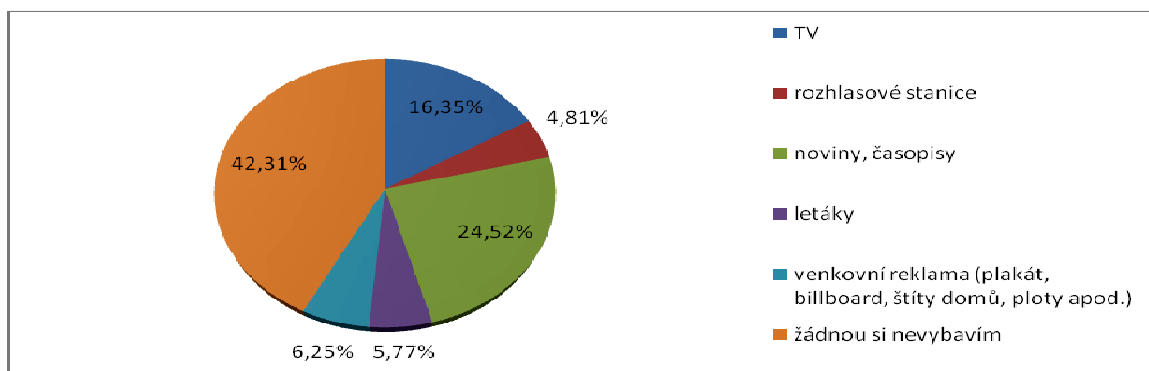


### Tabulka 8) Vybavíte si nějakou reklamu či informaci ve veřejných sdělovacích prostředcích o Nemocnici Třebíč?

Tabulka 43 Reklama či informace ve sdělovacích prostředcích (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
TV	34	16,35%
Rozhlasové stanice	10	4,81%
Noviny, časopisy	51	24,52%
Letáky	12	5,77%
Venkovní reklama (plakát, billboard, štíty domů, ploty ap.)	13	6,25%
Žádnou si nevybavím	88	42,31%

Obrázek 24 Reklama či informace ve sdělovacích prostředcích (vlastní zpracování)

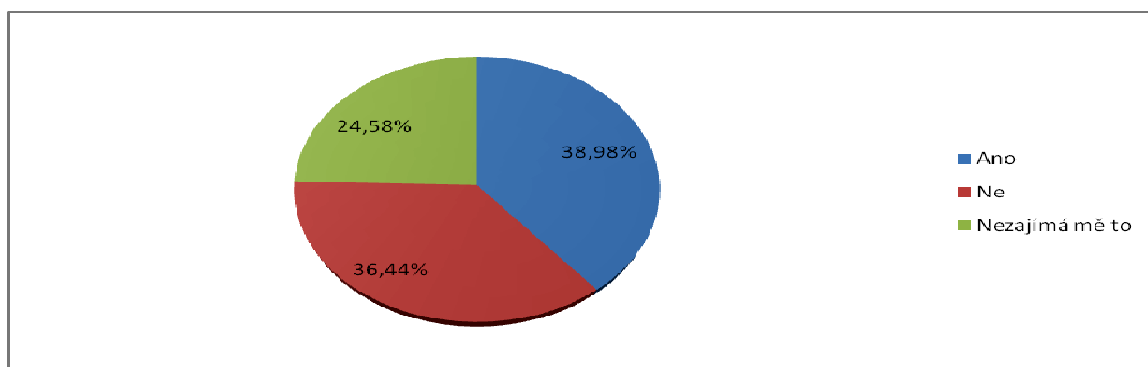


**Otázka 9) Jste spokojeni s tím, jaké informace o sobě nemocnice poskytuje?**

*Tabulka 44 Spokojenost s informacemi, jaké nemocnice poskytuje (vlastní zpracování)*

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	46	38,98%
Ne	43	36,44%
Nezajímá mě to	29	24,58%

*Obrázek 25 Spokojenost s informacemi, jaké nemocnice poskytuje (vlastní zpracování)*

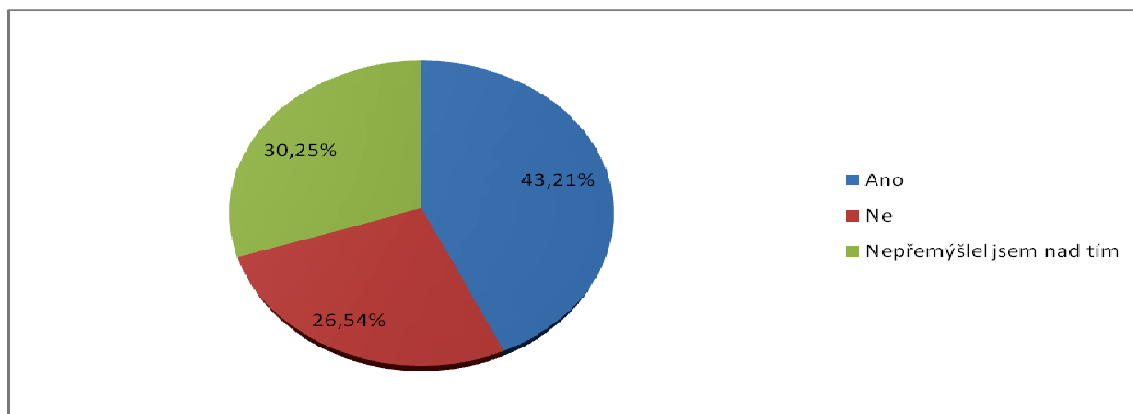


**Otázka 10) Domníváte se, že v nemocničním zařízení existuje krizový tým, který by řešil případnou krizovou situaci?**

*Tabulka 45 Řešení krizových situací v nemocničním zařízení (vlastní zpracování)*

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	70	43,21%
Ne	43	26,54%
Nepřemýšlel jsem nad tím	49	30,25%

*Obrázek 26 Řešení krizových situací v nemocničním zařízení (vlastní zpracování)*

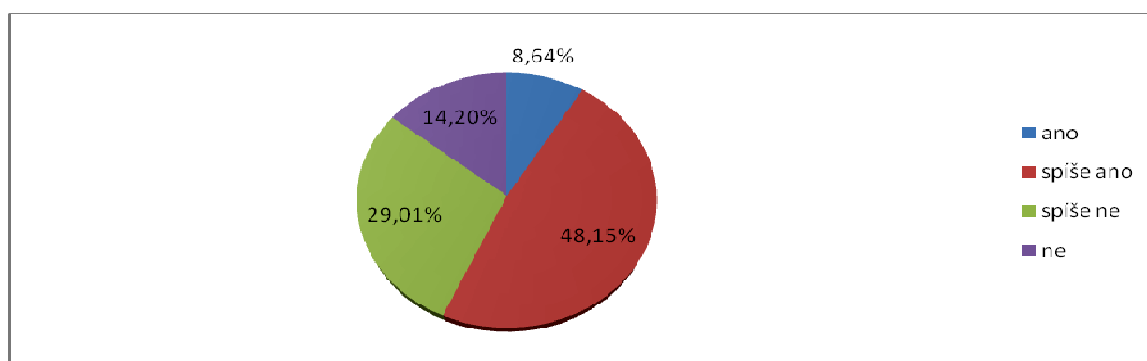


**Otázka 11) Doporučil/a byste toto zdravotnické zařízení rodině nebo přátelům?**

Tabulka 46 Doporučit toto zdravotnické zařízení rodině nebo přátelům (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Ano	14	8,64%
Spíše ano	78	48,15%
Spíše ne	47	29,01%
Ne	23	14,20%

Obrázek 27 Doporučit toto zdravotnické zařízení rodině nebo přátelům (vlastní zpracování)





**Otázka 12 a) Byl/a jste v nemocnici Třebíč hospitalizován/a**

*Tabulka 47 Hospitalizace v nemocnici Třebíč (vlastní zpracování)*

	Hodnocení				
	1	2	3	4	5
Vybavení nemocnice	13	38	51	17	6
Kvalita stravy	11	32	37	26	19
Čistota pokojů	42	47	20	10	6
Čistota sociálního zařízení	36	45	28	13	3
Dostatek soukromí během léčby	24	45	25	20	11
Vstřícnost zdravotnického personálu	26	41	26	21	11
Informovanost	17	41	42	14	11
Citová opora a zmírnění strachu	16	37	33	26	13
Zapojení rodiny a blízkých do léčby	25	30	43	17	10
<b>CELKEM</b>	<b>210</b>	<b>356</b>	<b>305</b>	<b>164</b>	<b>90</b>
Vybavení nemocnice	10,40%	30,40%	40,80%	13,60%	4,80%
Kvalita stravy	8,80%	25,60%	29,60%	20,80%	15,20%
Čistota pokojů	33,60%	37,60%	16,00%	8,00%	4,80%
Čistota sociálního zařízení	28,80%	36,00%	22,40%	10,40%	2,40%
Dostatek soukromí během léčby	19,20%	36,00%	20,00%	16,00%	8,80%
Vstřícnost zdravotnického personálu	20,80%	32,80%	20,80%	16,80%	8,80%
Informovanost	13,60%	32,80%	33,60%	11,20%	8,80%
Citová opora a zmírnění strachu	12,80%	29,60%	26,40%	20,80%	10,40%
Zapojení rodiny a blízkých do léčby	20,00%	24,00%	34,40%	13,60%	8,00%
<b>CELKEM</b>	<b>18,67%</b>	<b>31,64%</b>	<b>27,11%</b>	<b>14,58%</b>	<b>8,00%</b>

**Otázka 12 b) Byl jste ošetřen/a v nemocnici Třebíč ambulantně**

*Tabulka 48 Ambulantní ošetření v trebíčské nemocnici (vlastní zpracování)*

	Hodnocení				
	1	2	3	4	5
Dopravní dostupnost do nemocnice	27	56	29	15	2
Umístění nemocnice	28	66	24	6	5
Čekací doba na ambulanci	9	22	39	38	21
Vstřícnost zdravotnického personálu	19	50	25	24	11
Informovanost	15	36	49	24	5
Dostatek soukromí během vyšetření	35	46	27	17	4
Celková spokojenost s léčebným postupem	17	49	39	17	7
<b>CELKEM</b>	<b>150</b>	<b>325</b>	<b>232</b>	<b>141</b>	<b>55</b>
	1	2	3	4	5
Dopravní dostupnost do nemocnice	20,93%	43,41%	22,48%	11,63%	1,55%
Umístění nemocnice	21,71%	51,16%	18,60%	4,65%	3,88%
Čekací doba na ambulanci	6,98%	17,05%	30,23%	29,46%	16,28%
Vstřícnost zdravotnického personálu	14,73%	38,76%	19,38%	18,60%	8,53%
Informovanost	11,63%	27,91%	37,98%	18,60%	3,88%
Dostatek soukromí během vyšetření	27,13%	35,66%	20,93%	13,18%	3,10%
Celková spokojenost s léčebným postupem	13,18%	37,98%	30,23%	13,18%	5,43%
<b>CELKEM</b>	<b>16,61%</b>	<b>35,99%</b>	<b>25,69%</b>	<b>15,61%</b>	<b>6,09%</b>

**Otázka 12 c) Názory na nástroje vnějších aspektů image nemocnice**

*Tabulka 49 Nástroje vnějších aspektů image nemocnice (vlastní zpracování)*

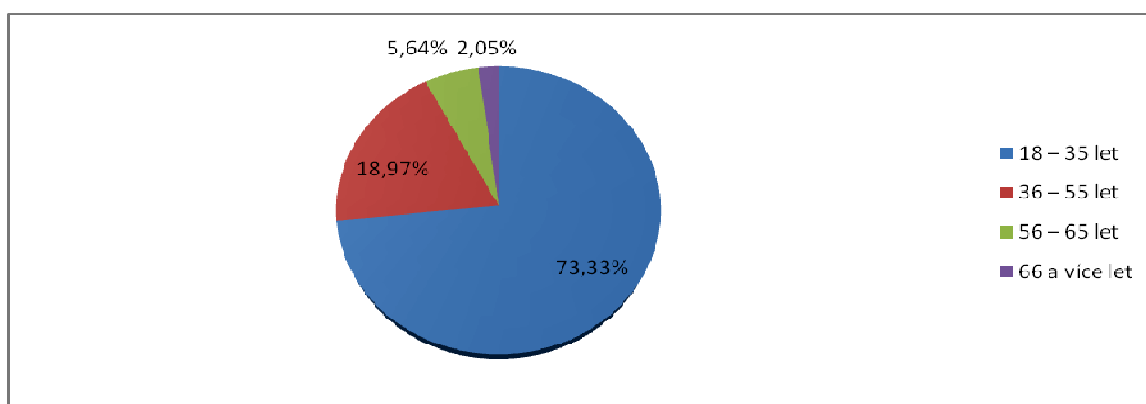
	Hodnocení					
	1	2	3	4	5	N
Informační tabule v nemocnici	31	53	27	5	2	44
Propagační materiály	7	28	28	13	3	83
Vzhled internetových stránek	18	37	27	12	3	65
Přehlednost internetových stránek	19	31	30	16	2	64
Logo nemocnice	30	50	30	5	5	42
<b>CELKEM</b>	<b>105</b>	<b>199</b>	<b>142</b>	<b>51</b>	<b>15</b>	<b>298</b>
	1	2	3	4	5	N
Informační tabule v nemocnici	19,14%	32,72%	16,67%	3,09%	1,23%	27,16%
Propagační materiály	4,32%	17,28%	17,28%	8,02%	1,85%	51,23%
Vzhled internetových stránek	11,11%	22,84%	16,67%	7,41%	1,85%	40,12%
Přehlednost internetových stránek	11,73%	19,14%	18,52%	9,88%	1,23%	39,51%
Logo nemocnice	18,52%	30,86%	18,52%	3,09%	3,09%	25,93%
<b>CELKEM</b>	<b>12,96%</b>	<b>24,57%</b>	<b>17,53%</b>	<b>6,30%</b>	<b>1,85%</b>	<b>36,79%</b>

### Otázka 13) Jaký je Váš věk?

Tabulka 50 Věková struktura respondentů (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
18 – 35 let	143	73,33%
36 – 55 let	37	18,97%
56 – 65 let	11	5,64%
66 a více let	4	2,05%

Obrázek 28 Věková struktura respondentů (vlastní zpracování)

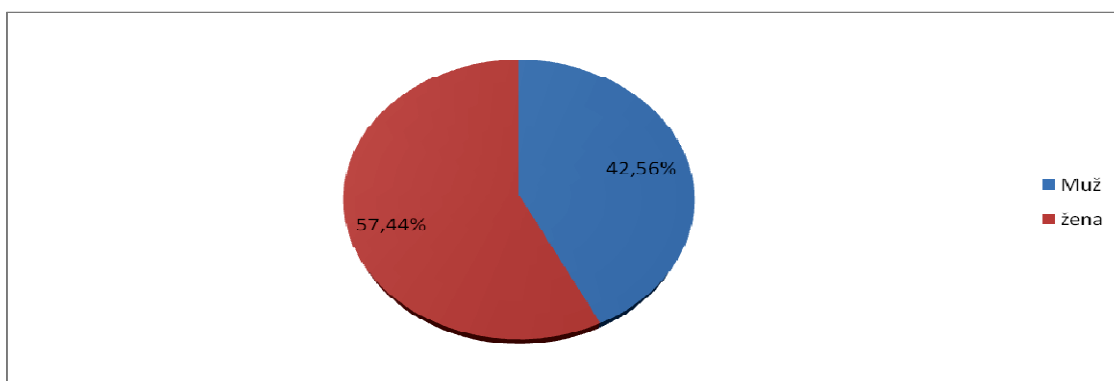


### Otázka 14) Jakého jste pohlaví?

Tabulka 51 Jakého pohlaví jsou respondenti (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Muž	83	42,56%
Žena	112	57,44%

Obrázek 29 Jakého pohlaví jsou respondenti (vlastní zpracování)

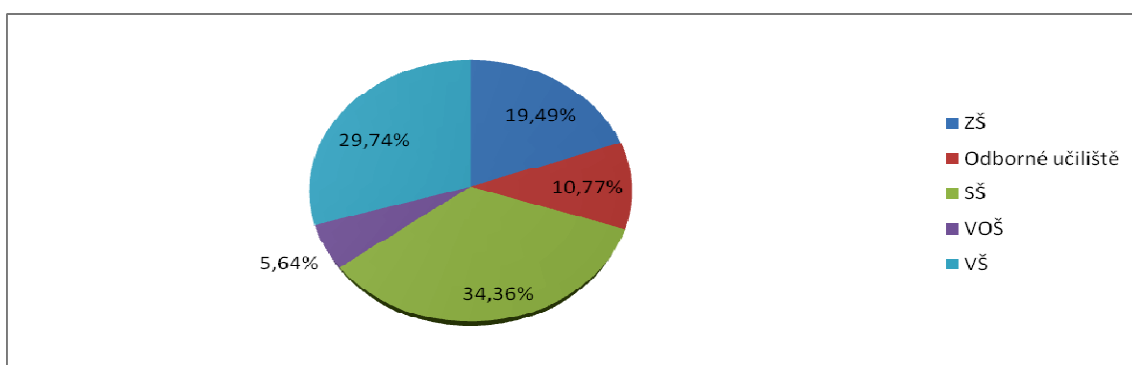


### Otázka 15) Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

Tabulka 52 Dosažené vzdělání respondentů (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
ZŠ	38	19,49%
Odborné učiliště	21	10,77%
SŠ	67	34,36%
VOŠ	11	5,64%
VŠ	58	29,74%

Obrázek 30 Dosažené vzdělání (vlastní zpracování)



### Otázka 16) Jste z okresu?

Tabulka 53 Bydliště respondentů dle okresů (vlastní zpracování)

Odpověď	Počet odpovědí	Podíl v %
Třebíč	170	87,18%
Jihlava	2	1,03%
Havlíčkův Brod	1	0,51%
Jiný	22	11,28%

Obrázek 31 Bydliště respondentů dle okresů (vlastní zpracování)

