

Projekt zlepšení image Krajské nemocnice Tomáše Bati

Bc. Martina Jablunková

Diplomová práce
2012

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2011/2012

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

Jméno a příjmení: **Bc. Martina JABLUNKOVÁ**
Osobní číslo: **M10396**
Studijní program: **N 6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management a marketing**

Téma práce: **Projekt zlepšení image Krajské nemocnice T. Bati, a.s.**

Zásady pro vypracování:

Úvod

I. Teoretická část

- Popište teoretická východiska vztahující se k problematice corporate identity, měření image a marketingového výzkumu ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Analyzujte makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí Krajské nemocnice T. Bati a proveďte marketingový výzkum jako podklad pro analýzu současné image nemocnice.
- Na základě výsledků analýz vytvořte projekt zlepšení image Krajské nemocnice T. Bati ve Zlíně.
- Zhodnoťte projekt z hlediska jeho přínosů a implementace do praxe.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

BROOKS, I. Firemní kultura: jedinci, skupiny, organizace a jejich chování. Brno: Computer Press, 2003. 296 s. ISBN 80-7226-763-9.
KOHOUT, J. Veřejné mínění, image a metody public relations. Praha: Management press, 1999. 122 s. ISBN 80-7261-006-6.
PAVLŮ, D. Marketingová komunikace a výzkum. Zlín: Malá edice FMK UTB/4, 2006. 198 s. ISBN 80-7318-383-8.
ZLÁMAL, J. Marketing ve zdravotnictví. 2. vyd., nezměn. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009. 150 s. ISBN 978-80-7013-503-7.

Vedoucí diplomové práce: Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: 26. března 2012
Termín odevzdání diplomové práce: 2. května 2012

Ve Zlíně dne 26. března 2012

prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
děkanka



Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA

DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

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

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

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

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

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

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

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

- podle § 60¹ odst. 2 a 3 mohou užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že:

- jsem diplomovou práci zpracoval/a samostatně a použité informační zdroje jsem citoval/a;
- odevzdání verze diplomové práce a verze elektronické nahrané do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 19.4.2018

Miroslav Janků

¹ zákon č. 121/2004 Sb. o právu autorském a právech souvisejících a právu užitkovém a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Ústava díla:

(2) Může-li sjednat či poskytnout licenci jinému osobě k užití díla nebo díla užití či poskytnout jinému osobě licenci, musí to v souladu s oprávněným zájmem svého autora, souborníka či vydávatele učinit.

(3) Může-li podle odstavce 2 poskytnout licenci jinému osobě k užití díla nebo díla užití či poskytnout jinému osobě licenci, musí to v souladu s oprávněným zájmem svého autora, souborníka či vydávatele učinit. Pokud jde o dílo, které bylo vytvořeno výhradně pro účely výzkumu nebo výzkumných účelů, a to podle okolností až do jistých omezených výše, přitom se přičítá k jeho vytvoření náklady nebo náklady či vydávatele učinit a užití díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá projektem zlepšení image Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s. Diplomová práce je rozdělena na tři části – teoretickou, analytickou a projektovou. Záměrem této práce je vyjasnit důležitost firemní image a vylíčit nástroje její tvorby. Teoretická část zahrnuje poznatky vycházející z odborných literatur vztahujících se k tématu práce - firemní image, firemní kultura. Výsledkem praktické části je vypracování dotazníkového šetření, PEST a SWOT analýzy a Porterův model pěti sil. Hlavní část práce tvoří projekt, který obsahuje doporučení a návrhy, pomocí kterých lze zlepšit image. Projekt byl poté podroben časové, nákladové a rizikové analýze.

Klíčová slova: firemní image, firemní kultura, nemocnice, zdravotnická zařízení, zdravotnictví, firemní design, komunikace

ABSTRACT

This thesis discusses a project to improve image of a Tomas Bata Regional Hospital, a. s. The diploma work is divided on the three parts – theoretic, analytic and project. Its goal is to convey the importance of corporate image, and to depict the means used to design it. The theoretical part of the diploma thesis includes pieces of knowledge resulting from the specialised literature connected to the subject of the diploma thesis - corporate image, corporate culture. In the PEST, Porter five forces and SWOT analysis were compiled the information from whole analytic part. The main part represents project, which contains recommendations and proposals suitable for image improvement. The project was then a subject to timing, cost and risk analysis.

Keywords: corporate image, corporate culture, hospital, health care facilities, healthcare, corporate design, communication

Děkuji vedoucí diplomové práce paní Ing. Pavle Staňkové, Ph.D., za její odborné vedení, poskytování rad, podnětné připomínky a věnovaný čas.

Děkuji řediteli Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s. panu MUDr. Bohuslavu Škubalovi, CSc. za možnost napsání diplomové práce a paní Karle Havlíkové za poskytnuté informace a čas.

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

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 ZDRAVOTNICTVÍ A ŘÍZENÍ ZDR. ORGANIZACÍ.....	13
1.1 ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ	14
1.2 JAKOST VE ZDRAVOTNICTVÍ	15
1.3 MODEL DOKONALÉHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	15
1.4 PUBLIC RELATIONS NEMOCNICE	16
1.5 VEŘEJNÉ MÍNĚNÍ	17
2 IMAGE.....	19
2.1 VLASTNOSTI IMAGE.....	19
2.2 KLASIFIKACE IMAGE	19
2.3 DRUHY IMAGE.....	20
2.3.1 Druhový image.....	20
2.3.2 Produktový/značkový image.....	20
2.3.3 Firemní/podnikový image	20
2.4 METODY MĚŘENÍ IMAGE	21
2.4.1 Měření známosti a příznivosti postojů k dané instituci.....	21
2.4.2 Sémantický diferenciál.....	21
2.4.3 Vícefaktorová metoda	21
2.5 FAKTORY UTVÁŘEJÍCÍ A OVLIVŇUJÍCÍ IMAGE PODNIKÁNÍ	22
2.6 PODPORA IMAGE PODNIKÁNÍ A PODNIKATELŮ	22
2.6.1 Příčiny a obavy manažerů z využívání praktické etiky.....	23
2.7 VZTAHY FIREMNÍ IDENTITY A IMAGE.....	23
3 FIREMNÍ KULTURA	25
3.1 ZÁKLADNÍ PRVKY FIREMNÍ KULTURY	26
3.2 CO TVOŘÍ FIREMNÍ KULTURU.....	26
3.3 FIREMNÍ DESIGN	27
3.3.1 Značka	27
3.3.2 Logo	28
3.3.3 Barva	28
3.3.4 Písmo a typografie.....	29
3.4 KONCEPCE 7S.....	29
3.5 KULTURNÍ ZMĚNA	30
3.6 KULTURA BEZPEČÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	32
3.7 KONFLIKT MEZI SUBKULTURAMI.....	32
3.7.1 Subkulturní moc zdravotnictví.....	32
4 MARKETINGOVÝ VÝZKUM VE ZDRAVOTNICTVÍ	34

4.1	FÁZE MARKETINGOVÉHO VÝZKUMU.....	34
4.2	SMĚRY MARKETINGOVÉHO VÝZKUMU.....	35
4.3	METODY MARKETINGOVÉHO VÝZKUMU.....	36
4.4	SEGMENTACE ZDRAVOTNÍHO TRHU.....	36
4.5	VÝZKUM MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ.....	37
4.5.1	Mikroprostředí společnosti.....	38
4.5.2	Makroprostředí společnosti.....	39
4.6	ANALÝZY PROSTŘEDÍ.....	41
4.6.1	SWOT analýza.....	41
4.6.2	PEST analýza.....	41
4.6.3	Porterův model.....	42
5	SHRnutí TEORETICKÉ ČÁSTI.....	43
II	PRAKTICKÁ ČÁST.....	44
6	PŘEDSTAVENÍ KRAJSKÉ NEMOCNICE T. BATL.....	45
6.1	CHARAKTERISTIKA SPOLEČNOSTI.....	45
6.2	HISTORIE NEMOCNICE.....	47
7	STEP ANALÝZA.....	50
7.1	SOCIÁLNÍ FAKTORY.....	50
7.2	TECHNOLOGICKÉ FAKTORY.....	51
7.3	EKONOMICKÉ FAKTORY.....	52
7.4	POLITICKÉ FAKTORY.....	54
7.5	ZHDNOCENÍ STEP ANALÝZY.....	55
8	PORTERŮV MODEL PĚTI SIL.....	56
8.1	POTENCIONÁLNÍ KONKURENTI.....	56
8.2	SOUČASNÍ KONKURENTI.....	56
8.3	SMLUVNÍ SÍLA DODAVATELŮ.....	60
8.4	SMLUVNÍ SÍLA ODBĚRATELŮ (KLIENTŮ).....	61
8.5	HROZBA SUBSTITUTŮ.....	61
8.6	ZHDNOCENÍ PORTEROVA MODELU.....	62
9	ANALÝZA VNITŘNÍHO PROSTŘEDÍ.....	63
9.1	DOPRAVNÍ DOSTUPNOST.....	63
9.2	PERSONÁLNÍ SLOŽENÍ.....	63
9.3	FINANCE.....	65
9.4	MARKETING.....	66
10	ANALÝZA SOUČASNÉ IMAGE.....	68
10.1	CÍL PRÁCE.....	68
10.2	METODIKA VÝZKUMU.....	68
10.3	METODA ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	69
10.4	VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	69
10.5	ZÁVĚR VÝZKUMU.....	71
10.6	ANALÝZA INFORMACÍ.....	72
11	SWOT ANALÝZA.....	75

11.1	SILNÉ STRÁNKY.....	76
11.2	SLABÉ STRÁNKY.....	78
11.3	PŘÍLEŽITOSTI.....	78
11.4	HROZBY	78
11.5	ZHODNOCENÍ SWOT ANALÝZY	79
12	ZÁVĚRY DŮLEŽITÉ PRO PROJEKT	80
13	PROJEKT	81
13.1	AKTIVITY SMĚŘUJÍCÍ KE ZLEPŠENÍ IMAGE	83
13.1.1	Pravidelné anketní dotazování	83
13.1.2	Vydávání časopisu a informačních letáků.....	86
13.1.3	Restrukturalizace webové prezentace a loga.....	88
13.1.4	Dětský den zdraví s edukativním programem.....	93
13.1.5	Projekt nemocnice ČR a certifikace Spokojený pacient	95
13.1.6	Články v tisku	99
13.2	ZLEPŠENÍ KOMUNIKACE SE ZAMĚSTNANCI	101
13.2.1	Návrh motivace zaměstnanců	101
13.2.2	Pořádání komunikačních seminářů	103
13.3	KRIZOVÁ KOMUNIKACE.....	105
13.3.1	Stanovení plánu krizové komunikace	105
13.4	ČASOVÁ REALIZACE PROJEKTU	107
13.5	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	110
13.6	RIZIKOVÁ ANALÝZA	112
13.7	ZHODNOCENÍ PROJEKTOVÉ ČÁSTI.....	115
	ZÁVĚR	117
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	118
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	123
	SEZNAM OBRÁZKŮ	124
	SEZNAM TABULEK.....	125
	SEZNAM PŘÍLOH.....	126

ÚVOD

Nemocnice zastávají významnou roli v průběhu života každého člověka. V nemocnici se pravidla lidé rodí a navštěvují ji při zdravotních problémech, jež je celoživotně pronásledují. Nemocnice působí i na ekonomiku České republiky, protože jedině zdravý člověk dokáže naplno pracovat ve svém zaměstnání, z něhož dostane mzdu či plat, a může odvádět daň státu a zbytek utratit dle vlastního užitku a znovu tím podpořit chod státu.

Zdravotnická zařízení v České republice se musí připravit na to, že nároky klientů i nadále významně porostou. Generace, které budou vyžadovat služby a komunikaci s personálem zdravotnických zařízení na nejvyšší úrovni, se teprve blíží době, kdy budou zvýšenou měrou potřebovat zdravotnické služby. Proto se musí počítat s tím, že pouze ta zařízení, která budou svou image a své služby zlepšovat rychleji, než porostou požadavky klientů, budou vykazovat také růst spokojenosti klientů.

Je nezbytné si uvědomit, že komunikace je součástí moderního marketingového mixu a zvyšuje či snižuje vnímání kvality a péče. Rozvoj komunikačních dovedností a komunikačních kompetencí zaměstnanců zdravotnických zařízení významně ovlivňuje celkovou image nemocnice.

Pro nemocnici je podstatné monitorovat, jak ji veřejnost vnímá, tzn. jaké má o ní představy a co od ní očekává. Pozitivní image je velmi důležitá.

Diplomová práce je rozdělena na tři části: teoretickou, praktickou a projektovou.

Hlavní úkol teoretické části je poskytnout podstatné informace získané z odborné literatury. Tato část obsahuje poznatky z oblasti zdravotnictví, image, firemní kultury a marketingového výzkumu ve zdravotnictví. Praktická část analyzuje současnou image Krajské nemocnice Tomáše Bati a další analýzy prostředí – STEP, Porterův konkurenční model a SWOT analýza. V této části je vypracován dotazník „Image Krajské nemocnice T. Bati“ a vyhodnocení závěrů.

V projektové části je na základě analytické části zpracován projekt zlepšení image KNTB a jsou navržena doporučení, která mají za cíl zlepšit image Krajské nemocnice. Projekt byl závěrem podroben časové, nákladové a rizikové analýze.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNICTVÍ A ŘÍZENÍ ZDR. ORGANIZACÍ

Zdravotnictví České republiky prošlo po roce 1989 transformací od státem řízeného a z daní financovaného systému k modelu všeobecného zdravotního pojištění, kde hlavní odpovědnost za financování a organizaci zdravotní péče převzaly zdravotní pojišťovny. Až do roku 1990 existovala v České republice síť zdravotnických zařízení, která byla vybudovaná na přísně územní třístupňové struktuře (republika, kraj, okres). Veškerá zdravotnická zařízení byla státní, léčebně preventivní péče byla, až na malé výjimky ve stomatologické péči, poskytována bez přímých plateb a financována státem ze všeobecných daní. Finanční prostředky byly Ministerstvem financí převáděny na krajské a okresní národní výbory, které odpovídající rozpočtové částky distribuovaly ústavům národního zdraví ve své působnosti. Ministerstvo zdravotnictví řídilo zdravotnictví metodicky prostřednictvím hlavních, krajských a okresních odborníků pro jednotlivé obory.

Změny, kterými prošlo zdravotnictví v ČR v průběhu posledních dvaceti let, se odrazily jak v lůžkové a ambulantní péči, tak ve struktuře sítě zdravotnických zařízení. V důsledku privatizace došlo k rychlému nárůstu počtu zdravotnických zařízení. Změny, které postihly lůžkovou péči, se týkaly zejména nemocnic a jejich transformace na akciové společnosti. Personální zabezpečení ambulantní péče vykazovalo trvale rostoucí trend, specializovaná ambulantní péče se přesunula z nemocnic do samostatných ordinací lékařů specialistů. S ohledem na stárnutí populace byl zaznamenán nárůst počtu zcela nových zdravotnických zařízení, které se zaměřují zejména na seniory (agentury domácí zdravotní péče, hospice), ale i nárůst počtu ošetrovatelských lůžek v nemocnicích a odborných léčebných ústavech. Zajištění primární péče v České republice lze považovat za dlouhodobě stabilní, výrazným problémem se ovšem stává stárnutí lékařů primární péče. Česká republika se stále řadí k zemím s nejvyšším počtem ambulantních ošetření na obyvatele. Ke snížení tohoto ukazatele by mělo přispět mimo jiné zavedení tzv. regulačních poplatků.

Změny v organizaci systému péče o zdraví za posledních 20 let se výrazně promítly i do počtu a struktury jeho pracovníků. Došlo k nárůstu počtu zdravotnických pracovníků a poklesu těch nezdravotnických. V lékařských povoláních se prohlubovala feminizace a velmi výrazně se měnilo věkové složení pracovníků. Relativní růst mezd a platů ve zdravotnictví odpovídal celkovému hospodářskému vývoji, přičemž u více kvalifikovaných

pracovníků byl rychlejší. Na proměnlivý vývoj počtu studujících zdravotnických oborů měly výrazný vliv změny v systému vzdělávání; jednoznačně patrný byl přesun k vyšším stupňům vzdělání.

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 kolem 7 %. Financování zdravotnictví je založeno převážně na solidárním veřejném zdravotním pojištění, které pokrývá pravidelně přibližně 3/4 celkových výdajů na zdravotnictví. Nákladově nejnáročnějším článkem zdravotnického systému jsou nemocnice. V průběhu sledovaného období se jak náklady, tak výnosy nemocnic každoročně zvyšovaly. Do hospodaření nemocnic měly dopad i finanční výpomoci státu, krajů a obcí. (Kasalová-Daňková, 2010)

1.1 Řízení zdravotnických zařízení

Vznik konkurenčního prostředí ve zdravotnictví způsobuje, že řízení zdravotnických zařízení je stále náročnější. Dosavadní metody řízení již nestačí. Každé zdravotnické zařízení, ať již jde o soukromou ordinaci nebo velkou nemocnici, musí mít určitou představu (vizi) o svém budoucím vývoji. Ta se musí opírat o předpověď budoucího vývoje poptávky, léčebných metod, způsobu financování. Musí také brát v úvahu zdroje, které má k dispozici, stanovit si cíle, které chce dosáhnout a určit, jakými cestami tyto cíle dosáhne. Odborně řečeno, každé, i to nejmenší zdravotnické zařízení musí mít svou strategii. (Souček, Burián, 2006)

Posláním je vždy zajistit dostupnou, kvalitní a bezpečnou péči, a to při každém kontaktu se zdravotnickým zařízením a kvalifikovanými zdravotnickými pracovníky. Cílem pak je spokojený pacient/klient.

Strategie je dlouhodobý plán činností zaměřený na dosažení nějakého cíle, vyskytuje se v mnoha odvětvích, samozřejmě i ve zdravotnictví. Každá strategie obsahuje svoje operační strategie, které volí taktiku.

Strategie je cesta k dosažení cíle

- profesionalita zdravotníka nebo týmu (je mimo jiné dána dodržováním diagnostických, terapeutických a ošetrovatelských standardů a postupů)

- vysoká úroveň komunikace s pacienty (ale také s kolegy uvnitř a vně zdravotnického zařízení)
- dodržování hygienicko-epidemiologických zásad
- organizace činností
- provozování zařízení takovým způsobem, který předchází pochybením a nežádoucím událostem. (Strnadová, 2012)

1.2 Jakost ve zdravotnictví

Jakost není možné v žádné organizaci nařídit. Ta se musí vyvíjet ze zájmu lidí a jejich vzbuzení.

Protože služby ve zdravotnictví mají nehmotný, abstraktní charakter lze velmi obtížně měřit úroveň jejich jakosti. Velkou roli zde hraje lidský faktor, zejména v oblasti přímého styku s pacientem.

Kvalitní zdravotní péče by měla:

- vést k optimálnímu zlepšení zdraví pacienta,
- zdůrazňovat zlepšení zdraví a prevencí nemoci,
- být provedena včas,
- snažit se o informovanou spolupráci a spoluúčast pacienta v procesu léčebné péče,
- být založena na přijatých principech lékařské vědy a odborném a efektivním využití správné technologie a profesionálních prostředků,
- být zajišťována s citlivostí a se zájmem o prospěch nemocného,
- být dostatečně popsána v lékařské dokumentaci, aby umožnila pokračování péče.

Jediný nejakostní útvar firmy může způsobit nejakost zdravotnického zařízení **jako celku v očích veřejnosti** a narušit tím vztah zařízení - pacient. Nebude-li tedy zdravotnické řízení kvalitní jako celek, nemůže dlouhodobě produkovat kvalitní služby. (Pešek, 2003)

1.3 Model dokonalého zdravotnického zařízení

Různá zdravotnická zařízení, která jsou součástí zdravotnického subsystému společnosti, se liší svými funkcemi, velikostí své působnosti. Je velmi těžké dát konkrétní návod pro proces výběru nejlepší činnosti jednotlivých zařízení. Přesto existují obecné rysy, které

umožňují s vysokou pravděpodobností předpovědět, nakolik to či ono zdravotnické zařízení obstojí na trhu zdravotnických služeb v daném regionu.

Typické znaky dobře fungující organizace (zařízení) jsou:

- Organizace má zpracovanou dlouhodobou strategii pro svůj rozvoj, která má těsnou vazbu na uspokojování specifických potřeb obyvatel daného regionu.
- Organizace účinně komunikuje se svými klienty, obchodními partnery i širokou veřejností.
- Organizace poskytuje klientům služby ve vysoké kvalitě a za přiměřené ceny.
- Manažeři usilují o odpovídající rozvoj organizace v souladu s poptávkou po zdravotnických službách.
- Manažeři neustále pečují o zajištění finanční stability organizace a dosažení přiměřené ziskovosti.
- Manažeři všech stupňů musí usilovat o vytváření takového vnitřního prostředí, které by vedlo k posilování týmové spolupráce.
- Manažeři musí usilovat o vytváření kladného obrazu o zařízení ve vztahu k okolnímu prostředí, to jest k obyvatelům jako potencionálním klientům, orgánům regionů a státu a k dodavatelům.
- Manažeři se snaží, aby nedocházelo ke konfliktním situacím uvnitř i vně instituce, a pokud vzniknou, měly by se řešit uvážlivě a spravedlivě, nejlépe účinnou komunikací. (Gladkij, 2003)

1.4 Public relations nemocnice

Velké nemocnice v krajských městech již léta určité aktivity PR nepochybně uskutečňují – mají tiskové mluvčí, kteří spojují tato léčebná 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.

Klíčovou cílovou skupinou nemocnic je **pacient**. Jeho definice patří k zásadním otázkám (např. zda je v nemocnici poprvé, nebo zde již byl hospitalizován, zda je nebo není potencionálním pacientem nemocnice, jakou nemocí trpí, k jaké rizikové skupině náleží, zda je pacientem pojišťovny či pacientem soukromým, atd.). U této cílové skupiny je potřeba definovat, co pacient od nemocnice očekává.

Další cílovou skupinou nemocnic jsou ve veřejnosti **lékaři v nemocnici a v jejím okolí**, jejichž význam je pro nemocnici rovněž zásadní. Tito praktičtí lékaři posílají své pacienty do nemocnic. Třetí cílovou skupinou nemocnic jsou **zaměstnanci** nemocnic.

Pro PR nemocnic je také důležitá často opomenutá **cílová skupina majitelů nemocnic**. Ti očekávají, že nemocnice plní podnikatelské cíle, pracuje cílevědomě na své image a v diagnostice i terapii trvale zůstává na nejvyšší možné dosažitelné úrovni.

Nemocenské pojišťovny se bohužel nejen u nás, ale často i ve vyspělých zemích nepovažují vůbec za cílové skupiny pro marketing a public relations. Přitom je nepochybně správné a nanejvýš užitečné nemocenské pojišťovny chápat jako zákazníky. Nemocnice vyhrají tehdy, jakmile dokáží pochopit problémy nemocenských pojišťoven a zohlední je ve svých podnikatelských strategiích. Z takového přístupu může mít nemocnice v dlouhodobějším horizontu jen užitek.

Cílová skupina **novinářů** napomáhá vytvářet image nemocnice a má přirozeně silný vliv na vytváření těch otázek veřejného mínění, které se týkají obecně zdravotnictví a tím také problematiky nemocnic. Je třeba, aby novináři měli v nemocnicích někoho, kdo by byl trvale určen pro spolupráci s médii.

Současná praxe nemocnic v posledních letech rovněž vykazuje nárůst komplikovaných případů a krizí, které se stávají vlivem medializace předmětem veřejného zájmu a působí na image a reputaci dotyčných nemocnic. (Svoboda, 2009)

1.5 Veřejné mínění

Existují teoretici, jež si myslí, že o veřejném mínění se dá mluvit až od 18. století, čili v době, kdy vznikl tisk, vznikla možnost svobodně vyjadřovat své názory a veřejně je hlásat, účastnit se voleb apod.

V našem století už není hlavním problémem, zda veřejné mínění uznat a docenit, ale mnohem spíše, jak je analyzovat, jakými metodami je věrohodně zužitkovat, jaké techniky jsou ve výzkumech veřejného mínění nejefektivnější.

Při výzkumech veřejného mínění se setkáváme i s jiným jevem, který se obvykle urputně udržuje při životě a je rovněž málo ovlivnitelný logickými argumenty. Jde o fámy.

Fáma se chápe jako šířená, často neověřená informace, obvykle ústně, týkající se zajímavých a současných jevů. Má značnou dynamičnost a může přinášet jak pozitivní, tak negativní výsledky. Někdy bývá i záměrně vytvářena a šířena.

Nejčastěji k jejímu vzniku vede nedostatek informací o jevech, které veřejnost zajímají. Někdy se stává, že si v praxi převezme úkol provést výzkum veřejného mínění člověk, který vedle dobrého úmyslu a zájmu o věc má jen zcela zběžné informace o dotazníku, interview, anketě atd. Je důležité si uvědomit, že každá z výzkumných technik, byť na první pohled možná jednoduchá, má svá nemalá úskalí a jejich přehlédnutí se odrazí v kvalitě výsledků.

Vezměme například takové **interview**: jeho příprava představuje dnes náročný úkol. Extrovertní orientace tazatele je opravdu jen prvním předpokladem úspěšných rozhovorů. Dnes jsou tazatelé důkladně zaškolení, vyžaduje se jejich dokonalé seznámení se s cíli výzkumů, s metodami zkoumání, ale také psychologická a řečnická průprava ke správnému vedení rozhovoru.

Nebo vezměme **dotazník**: za jednoduchou techniku může považovat dotazník opravdu jen ten, kdo v praxi nezažil, jak už sám jeho rozsah může ovlivnit návratnost a vůbec celkový zájem respondentů o výzkum. Kolik výzkumů bylo zkresleno, ještě dřív než dotazníkové šetření vůbec začalo, neodbornou formulací otázek. Jednou dává otázka možnost respondentovi "bloumat", protože je dvojnásobná, jindy mu sama otázka odpověď napoví nebo přímo vnutí. (Kohout, 1999)

2 IMAGE

Pojem image vychází z angličtiny, ale skutečný původ slova je z latinského „imago“, což znamená podoba, představa. Je to komplex kladných nebo záporných pocitů, symbolický obraz nabízeného výrobku, značky, podniku. (Pavlů, 2006)

Image se v češtině obecně užívá jako odborný termín pro celkovou představu osoby, značky nebo výrobku ve veřejnosti, bývá často záměrně pěstovaný s cílem dosáhnout úspěchu. V ekonomice jde o úspěch u zákazníků, v politice u voličů, zatímco pro populární umělce jde o posluchače, pro města a obce o možné návštěvníky.

Podnikatelská image se chápe jako obraz podnikatelů či jejich působení navenek, jenž vytváří celkový dojem na veřejnost a dosahuje tak u veřejnosti určitou pověst. Podnikatelská image představuje výrazný faktor motivace k podnikání, zejména u potenciálních jednotlivců, kteří uvažují o založení nového podniku. (Horová, 2011)

Formování image je nedílnou součástí komunikačního mixu, je tedy nedílnou součástí rozličných forem marketingových komunikací a zároveň je těmito formami ovlivnitelná.

Hovoří-li se o image organizace, objektem image je organizace a jde o to, jak bude organizace vnímána určitým subjektem. Jaký konkrétní obraz si subjekt o organizaci vytvoří.

Budování pozitivní image má dlouhodobý charakter!

2.1 Vlastnosti image

Image je pomyslným, mentálním obrazem reality, je to představa o objektu.

- nehmotnost,
- nehmatatelnost,
- nestálost.

Nelze ji nijak fyzicky uchopit, ale protože je spojena s lidsky vnímatelným objektem, je možné ji ovlivňovat, respektive měnit. Image je nestálá, vždy záleží na okolnostech, které mohou procházet dynamickými změnami, a tak ke změnám může docházet i v představě veřejnosti o jejím pozitivním či negativním charakteru. (Nový, Surynek, 2006)

2.2 Klasifikace image

Pro pochopení vlivu jednotlivých forem marketingových komunikací na tvorbu image je nutné vyjít z klasifikace image podle několika kritérií.

- podle nositelů (interní, externí image),
- podle požadavků (reálná, ideální image),
- podle působnosti (univerzální, specifická image),
- podle subjektu (vlastní cizí image)
- podle objektu (image firmy, výrobku, služby, prodejny, osoby, místa, myšlenky).

Interní image si vytváří objekt sám o sobě. Označuje se jako "self image". Vytváří si ji např. výrobce sám o sobě, o svých výrobcích o firmě.

Externí image vypovídá o tom, jak nás veřejnost vnímá.

Reálná image se vytváří ve vědomí veřejnosti, ve firmě, ale také ve vědomí zaměstnanců, zákazníků, dodavatelů, distributorů a dalších stakeholderů. (Pavlů, 2006)

2.3 Druhy image

Na základě toho, jak image ovlivňuje trh, jsou nejčastěji rozlišovány tyto tři druhy:

- druhový image,
- produktový/značkový image,
- firemní/podnikový image.

2.3.1 Druhový image

Pro celý druh nebo skupinu zboží, kde hrají roli dlouhodobé emocionální vztahy určité třídy výrobků. Důležité je, že tento typ image pomáhá utvářet pozici výrobku určitého druhu v souvislosti s celou tržní situací.

2.3.2 Produktový/značkový image

Pro výrobek známý pod určitou značkou, který hraje významnou roli při obeznámení spotřebitele s nabídkou. Tento druh image by měl být jasný, vztahující se k důležitým potřebám osobnosti spotřebitele ve vazbě na určité vlastnosti produktu.

2.3.3 Firemní/podnikový image

Označován taktéž jako „company“ nebo „corporate“ image. Je určován kvalitou firmy a způsobem komunikace této kvality při přijímání veřejností. (Vysekalová, 2011)

2.4 Metody měření image

Pro měření image se používají následující metody:

- měření známosti a příznivosti postojů k dané instituci,
- sémantický diferenciál,
- vícefaktorová metoda.

2.4.1 Měření známosti a příznivosti postojů k dané instituci

Tato metoda slouží pro zjišťování dvou hlavních údajů u každé dotazované cílové skupiny. Prvním dotazem zjišťujeme míru známosti o sledované instituci a druhý dotaz pokládáme jen respondentům, kteří instituci znají, a zjišťujeme stupeň přízně.

- **míra známosti instituce** (povědomí o nemocnici).

První otázka šetření nás informuje o tom, zda veřejnost, respektive cílová skupina, o uvedené instituci – nemocnici ví.

- **stupeň přízně**, který k ní respondenti pocítují (postoj k nemocnici).

Těm, kteří vyjádřili povědomí o instituci nebo ji dobře znají, můžeme položit následující dotaz, který vyjadřuje postoj respondenta vůči nemocnici.

U vyhodnocení zvažujeme dva údaje. Můžeme je hodnotit jako dvě dimenze:

1. instituce je u cílové skupiny známá - neznámá ,
2. respondenti, kteří instituci znají, vyjádřili svůj postoj k ní jako příznivý - nepřiznivý.

2.4.2 Sémantický diferenciál

Sémantický diferenciál také známý jako polaritní profil, měří polohu image instituce na základě hlavních, tzv. relevantních dimenzí. Tato metoda je vhodná pro podrobnější analýzu obsahu image nemocnice, výsledky jsou vyjadřovány přehledně v grafické formě.

Ve vztahu ke zjišťovaným komponentům image je sestavena řada protikladných pojmových dvojic. Výběr bipolárních přídavných jmen je dán cílem šetření. Protikladné dvojice pojmů jsou uspořádány na sedmistupňové nebo pětistupňové škále. (Eger, 2007)

2.4.3 Vícefaktorová metoda

Při vícefaktorové metodě můžeme porovnávat image jedné nemocnice s těmi konkurenčními. Na základě těchto výsledků pak můžeme sestavit pořadí nemocnic podle toho, jak

jsou tyto vnímány svými klienty. K získání potřebných informací je potřeba provést průzkum formou dotazníkového šetření mezi klienty nemocnice - pacienty. V dotazníku se zaměříme hlavně na to, abychom zjistili, jaký vztah mají pacienti k nemocnici a jak posuzují jednotlivé faktory tvořící image nemocnice.

2.5 Faktory utvářející a ovlivňující image podnikání

Image podnikání je tvořena různými faktory. Za nejdůležitější lze považovat jak vystupování konkrétních podnikatelských subjektů (a to v pozitivním i negativním smyslu), jejich úspěchy či neúspěchy, tak i obecně dostupné informace o stavu a chování podnikatelských subjektů. Nedílnou součástí při tvorbě podnikatelské image hrají média, která dokážou značně ovlivnit postoj veřejnosti vyplývající z poskytnutého obrazu podnikatelů.

2.6 Podpora image podnikání a podnikatelů

Důvodů, proč je potřebné podporovat image českých podnikatelů, existuje mnoho. Od základních obecných důvodů podpory podnikání a jeho rozvoje za účelem růstu ekonomiky a zvyšování konkurenceschopnosti českých podniků až po důvody konkrétnější, např. přiblížit podnikání mladým lidem.

Důvod podpory:

- Rostoucí požadavky na konkurenceschopnost českých podniků.
- Potřeba podpory a rozvoje podnikání v ČR.
- Zdůraznit význam podnikání a jeho výhod.
- Potřeba ukázat pozitivní image podnikání mladým lidem.
- Reakce na celosvětový trend propagace podnikání.

Obecně lze motivující nástroje k zatraktivnění podnikatelské image rozdělit na tři základní oblasti zájmu. Do první oblasti se určitě zařadí podpora podnikatelských subjektů jako takových. Druhá oblast by se měla zaměřit na širší veřejnost a na motivaci potenciálních adeptů pro podnikání. Třetí oblast by se posléze měla zacílit na systematickou podporu vhodného podnikatelského prostředí a faktorů s tímto souvisejících. (Horová, 2011)

2.6.1 Příčiny a obavy manažerů z využívání praktické etiky

Zájem o etiku v podnikání a managementu nebyl po roce 1989 příliš vysoký, avšak zdá se, že v dnešní době ještě ubývá. Z mnoha diskuzí, dotazníků a různých šetření vyplynul částečný výčet příčin a obav manažerů z využívání praktické etiky.

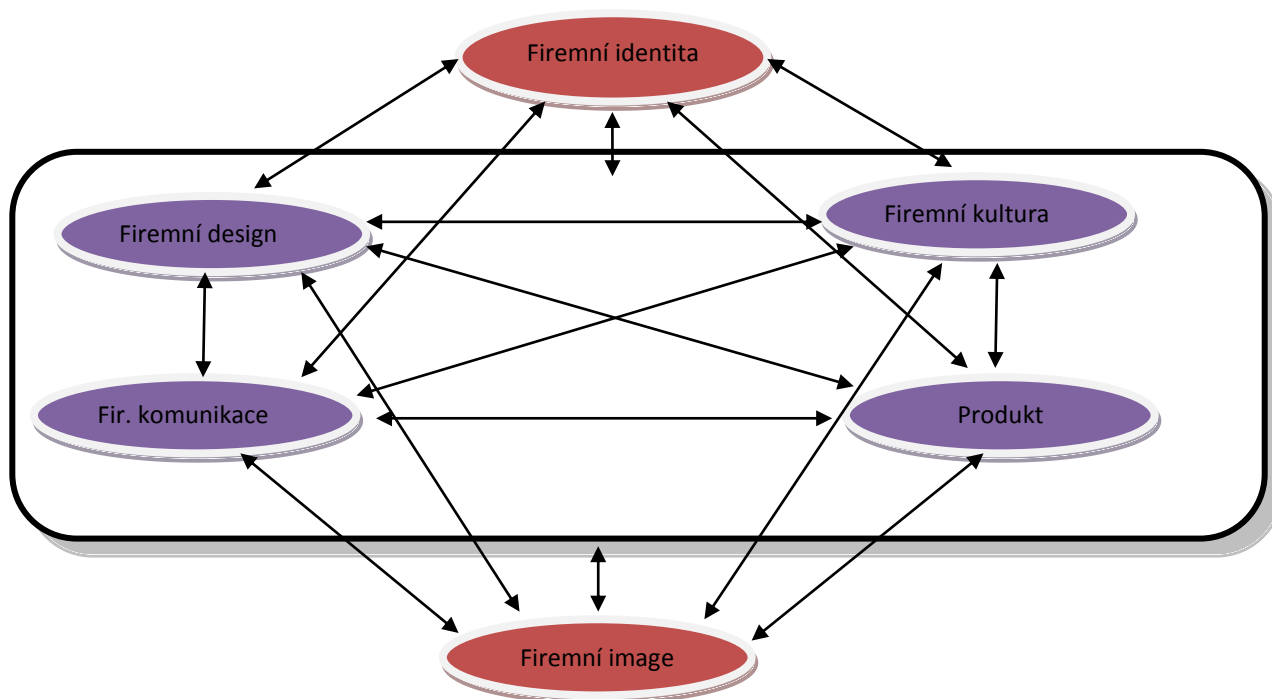
- Nedostačené znalosti o tom, jaký obsah a jaké místo má etika ve společnosti, ekonomice a v managementu.
- Manažeři mají z uplatnění manažerské etiky obavu, hlavně ti, kteří v neetickém prostředí působí a usilují o uplatňování etických postojů. Neetickému chování obchodních partnerů se musí bránit a chybně se domnívají, že by měli postupovat stejně jako oni.
- Manažeři mají obavu, že by si komplikovali svůj životní styl.
- Podceňují tvořivost svých pracovníků a přeceňují význam vlastní rutinní práce.
- Manažeři si myslí, že musí všemu rozumět.

Etika v managementu vede k dobrému jménu organizace, k její image, i k úspěchu v podnikatelském prostředí. (Dytrt, 2006)

2.7 Vztahy firemní identity a image

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

Vzájemné vztahy firemní identity a image rozpracované do modelu, který znázorňuje vazby mezi jednotlivými prvky (viz obr. č. 1).



Obr. 1 Systém firemní identity

Zdroj: Vysekalová, Mikeš, 2009, str. 21

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.

Firemní identita obsahuje firemní filozofii jako základní krédo firmy. Firemní osobnost ztělesňuje firmu a její poslání, firemní kultury vycházející z hodnot stanovených ve firemní filozofii, vnitřní i vnější komunikaci a vizuální identitu, tj. firemní design. (Vysekalová, Mikeš, 2009)

3 FIREMNÍ KULTURA

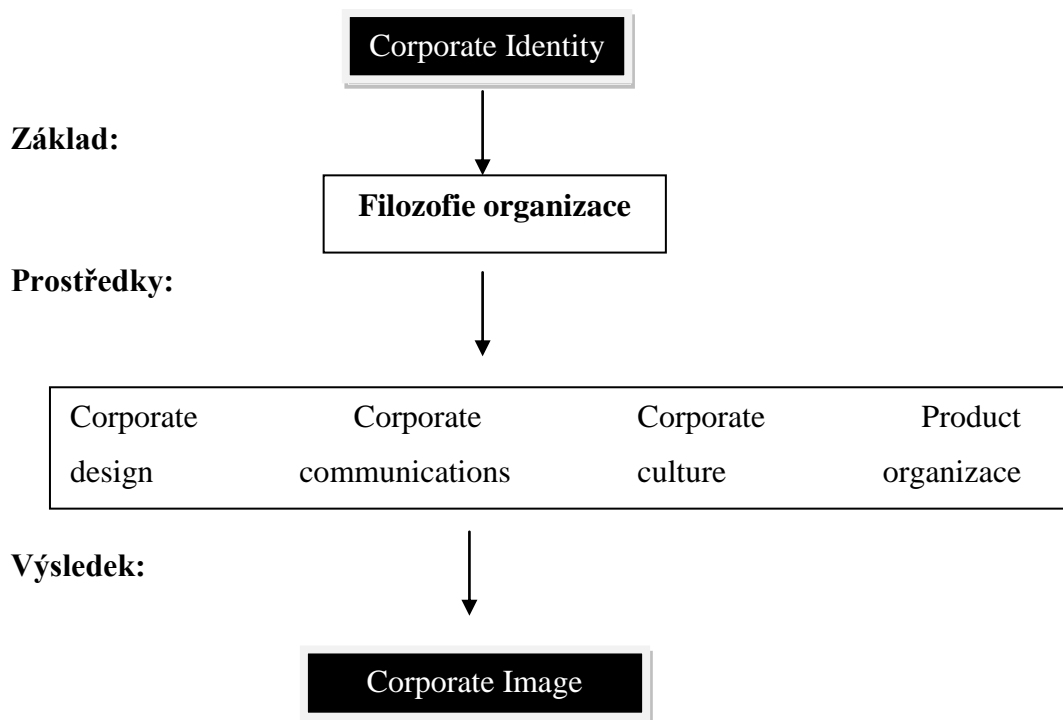
Firemní kultura (= firemní identita) určuje charakter firmy, celkovou atmosféru, ovzduší, vnitřní život ovlivňující myšlení a chování spolupracovníků firmy. Jedná se také o zvyklosti a rituály využívaných ve firmě i o hodnotách, které se projevují v obecných vzorcích chování a jednání všech pracovníků. (Vysekalová, Mikeš, 2009)

Podle Brookse (2003) 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:

- 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.

Základ firemní identity tvoří filozofie organizace, ta je výchozím momentem pro nastavení a realizaci corporate identity. První otázkou proto obvykle bývá, zda vůbec organizace nějakou filozofii mají. Prostředky tvorby firemní filozofie jsou firemní design, komunikace, kultura a výrobek firmy. Výsledkem působení těchto prostředků se stává image firmy neboli corporate image, jak ukazuje následující obrázek č. 2.



Obr. 2 Struktura corporate identity v praxi

Zdroj: Svoboda, 2009, str. 30

3.1 Základní prvky firemní kultury

Jako kulturní prvky bývají označovány nejjednodušší strukturální a funkční jednotky, které představují základní skladební komponenty kulturního systému. (Lukášová, 2010)

Symboly – zkratky, slang, způsob oblékání, symboly postavení,...

Hrdinové – vzor ideálního zaměstnance či manažera. Jeto model ideálního chování.

Rituály – společensky nezbytné činnosti a projevy např. schůze, neformální oslavy, psaní zpráv, informování,...

Hodnoty – Nejhlubší úroveň kultury. Obecné vědomí toho, co je dobré a co špatné, promítá se do pracovní morálky. Hodnoty by měly být sdíleny všemi pracovníky, minimálně aspoň manažery. (Vysekalová, Mikeš, 2009)

3.2 Co tvoří firemní kulturu

Kvalitní firemní kultura je základem každé profesionální firemní prezentace. Vypovídá o jednotném stylu a úsudku, tedy o pevném a silném vedení. Kvalitní firemní identita je nedílnou součástí pro vytváření image, filosofie a kultury firmy.

- filozofie, cíle, poslání a společnosti, tvořící celofiremní vizi.
- identifikační grafický symbol = logo:
 - jeho použití se sloganem,
 - jeho použití s partnerskými logy,
 - firemní grafické symboly,
 - firemní ikony a piktogramy.
- firemní komunikace navenek i uvnitř společnosti:
 - jednotný vizuální styl,
 - kancelářské a propagační materiály,
 - šablony elektronických prezentací,
 - grafika.
 - vztahy s veřejností (PR).
 - mediální komunikace (reklama a marketingová komunikace).
 - interní komunikace (vnitrofiremní vztahy).
- kompletní firemní portfolio společnosti.
- firemní kultura - systém hodnot a způsobů chování.
- celková image společnosti, jak je vnímána zvenčí. (Dgstudio, 2011)

3.3 Firemní design

Firemní design (Corporate design) je vizuální zvýraznění firmy, jehož základem je logotyp používaný ve všech projevech firemní prezentace (tiskové materiály, merkantilie, budovy, oděvy, promo předměty, atd.). Označujeme jím jednotný vizuální styl organizace a chápeme ho jako vizuální vyjádření vlastního sebepoznání organizace.

Firemní design musí jasně odrážet a vyzařovat firemní identitu a vytvářet image organizace. Může být úspěšný hlavně tehdy, pokud jeho kreativní tvář působí v delším časovém horizontu. (Svoboda, 2009)

3.3.1 Značka

Význam značky pro firemní identitu se zakládá nejen v jejím využití ve firemním designu, s kterým je nejčastěji spojována a s kterým bývá nejviditelnější. Prolíná všemi subsystemy firemní identity.

Základní funkce značky:

- **Identifikace** – Strukturuje nabídku, umožňuje rozpoznat produkt na základě určitých specifických charakteristik, ulehčuje rozeznání produktu.
- **Garance** – Představuje kvalitu, kterou zákazník očekává, dává jistotu při nemožnosti posoudit objektivně kvalitu produktu.
- **Personalizace** – Komunikuje zařazení v určitém sociálním prostředí, a díky tomu přispívá na jedné straně k sjednocení a na straně druhé k rozlišení vůči němu.

Vazba na image a firemní identitu je zřejmá. (Vysekalová, Mikeš, 2009, s. 27)

3.3.2 Logo

Logo je účinný prostředek marketingové komunikace. Logo představuje speciální symbol, který vizuálně identifikuje společnost, událost, produkt nebo jednotlivce.

Kritéria pro tvorbu loga:

- **Ojedinělost** - logo musí být jedinečné a originální.
- **Zapamatovatelnost** - logo musí být jednoduché, zřetelné, snadno pochopitelné, vizuálně čisté a snadno zapamatovatelné.
- **Efekt „Deja Vu“** – logo musí vyvolávat důvěrný známý pocit, že je zákazník už viděl.
- **Symbolika** – logo se musí ztotožňovat s firemní filozofií či záměrem, k němuž bylo stvořeno.

Snadná aplikovatelnost:

- čitelnost ve všech velikostech,
 - použitelnost v černobílém a inverzním provedení,
 - aplikovatelnost pro veškeré tiskoviny,
 - použitelnost,
 - přiměřená barevnost (zpravidla dvě barvy).
- (Dgstudio, 2011)

3.3.3 Barva

Někteří odborníci zastávají názor, že barvy (tj. podnikové barvy) stojí na stupnici corporate identity ještě výše než podniková značka. Barvy působí na příjemce sdělení intenzivněji, než formy a tvary. Představují v komunikaci signály, které slouží k primární orientaci a

opětovnému poznání sdělení jeho příjemcem. Firemní barva vyzdvihuje charakter podniku, jeho filozofii a druh produktu.

Barvy vyvolávají různé asociace:

- barvy světlé: žlutá je lehká, oranžová je teplá,
- barvy tmavé: modrá je studená, fialová je těžká.

Na hranici obou skupin barevnosti je červená (aktivní) a zelená (pasivní).

3.3.4 Písmo a typografie

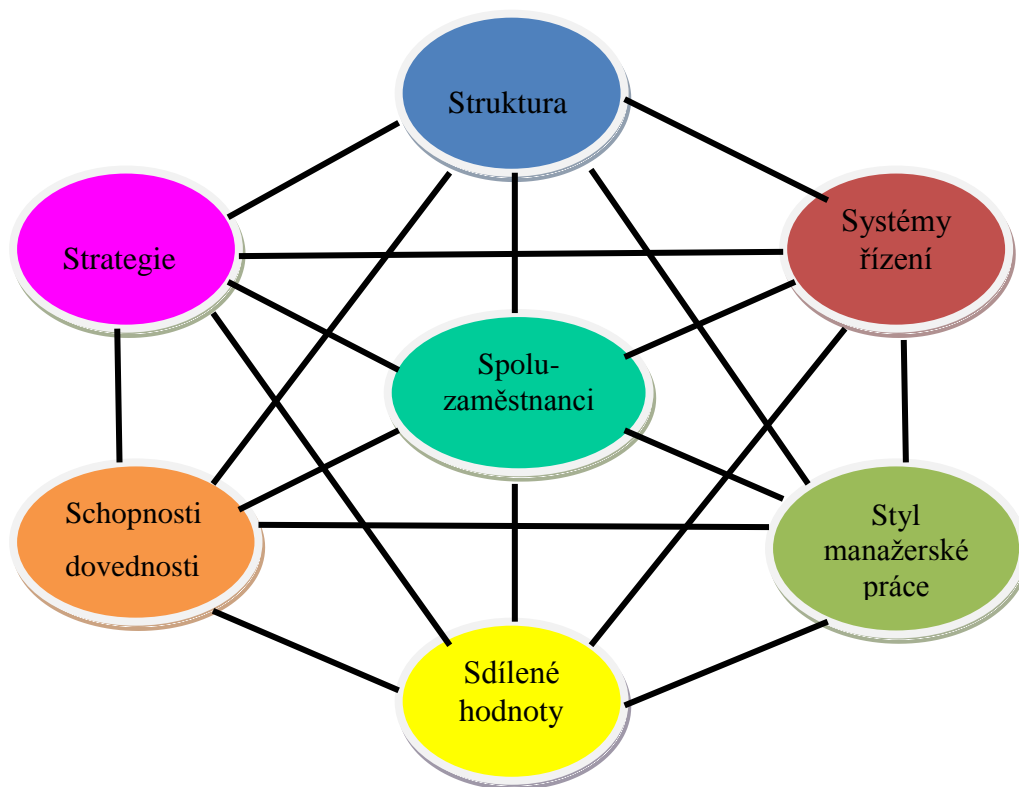
Písmo slouží především ke zprostředkování sdělení. Proto by mělo působit jasně, být snadno čitelné, přehledné a symetrické. Odborníci na firemní design zdůrazňují, že organizace by se měla rozhodnout pro určitý typ písma. Ten by měla trvale využívat, aby si tak vytvořila jednotnost svých tiskovin a jejich nezaměnitelný profil. (Svoboda, 2009)

3.4 Koncepce 7S

Koncepce 7S je sjednocujícím prvkem sdílených hodnot. Pokud některé z následujících sedmi S není v souladu s ostatními, nemůže být firemní kultura plně funkční.

Obsahově i metodicky je koncepce 7S systémově uceleným analytickým přístupem založeným na stanovení a vzájemné podmíněnosti sedmi významných faktorů v manažerské činnosti. Vyspělé ekonomiky dospěly k poznání, že nepřítomnost kultury v managementu a divoký trh je třeba nahradit etickými postoji manažerů nejen směrem dovnitř řízených objektů, ale i do jejich ekonomického okolí. (Vaulton, 2011)

Tento model představila již před lety poradenská společnost McKinsey, který se dodnes používá k zajištění efektivity organizací. Všechny tyto proměnné jsou ve vzájemném úzkém vztahu (viz obr. č 3). Smyslem snažení a analýzy podniku je zajistit rovnovážný a provázaný vztah mezi všemi součástmi modelu. Jen při současné rovnováze všech 7S bude podniku opravdu efektivní. Jejich kvalitou a vyrovnanou systémovou integrací těchto faktorů je podmíněna úspěšnost manažerských aktivit. (Cejthamr, Dědina, 2010)



Obr. 3 Vzájemné vztahy v modelu „7S“

Zdroj: Cejthamr, Dědina, 2010, str. 95

3.5 Kulturní změna

Předmětem častých debat je řízení kulturní změny, které je podle mnohých nezbytné pro zajištění nepřetržité organizační dynamičnosti.

Mnoho výzkumníků předložilo modely kulturní změny. Jedním z takových modelů je i čtyřstupňový přístup ke změně kultury ve firmě.

Čtyřstupňový přístup:

1. Politika přijímání, povýšení a propouštění za účelem ovlivnění složení pracovních sil. To zahrnuje aktivní roli řízení lidských zdrojů na vymezení zaměstnanců, kteří projevují víru a vztah k organizaci a organizace je chce povýšit, a na ty, jichž se to netýká.
2. Přeorganizovat a přizpůsobit strukturu organizace tak, aby bylo zajištěno, že pracující a manažeři prokazující požadované kvality dosáhnou vlivných pozic.
3. Účinně sdělovat nové hodnoty.

4. Změnit systémy za účelem posílení nových názorů a hodnot.

Takový model naznačuje, že kulturní změny lze dosáhnout spojováním personálních, strukturálních a systémových změn.

Další model tvrdí, že kulturní změna může nastat, jsou-li v platnosti následující nezbytné předpoklady: jasná strategická představa; věrnost nejvyššímu řízení; symbolické vedení, podporující organizační změny a měnící se organizační členstvo.

Nejdůležitější při změně kultury je pochopit, jak je existující kultura podporována předtím, než může být změněna.

Sedm důvodů, proč je obtížné změnit kulturu:

1. **Úrovně** - kultura existuje na řadě úrovní, od názorů a předpokladů ke kulturním uměle vytvořeným prostředím.
2. **Všudypřítomnost** - kultura není jen hluboká, ale i široká a zahrnuje všechny organizační činnosti.
3. **Implicitnost** - mnohé z kultury se zdá být samozřejmé. Je proto obtížné změnit věci, které jsou nevědomou částí myšlení a chování lidí.
4. **Socializace** - kultura má hluboké historické kořeny.
5. **Političnost** - kultura má vztahy k rozdělení moci v organizaci, protože určité mocenské skupiny mají právně zaručený zájem na tom, aby panující názory a kulturní chování zůstalo tak, jak je.
6. **Pluralita** - organizace mají často mnohočetné kultury nebo více než jednu kulturu, tzn. soubor subkultur a rozdílné skupinové zvyky a chování.
7. **Vzájemná závislost** - kultura je úzce spjata s politikou organizace, s její strukturou, systémy, lidmi a prioritami.

Úspěšná kulturní změna vyžaduje:

- povědomí o současné (přítomné) kultuře;
- povědomí o požadované budoucí kultuře;
- vedení politiky přijetí;

(Brooks, 2003)

3.6 Kultura bezpečí ve zdravotnictví

V současné době věnují zdravotnická zařízení zvýšenou pozornost prostředí, ve kterém poskytují zdravotní péči. V organizacích, které si uvědomily pozitivní vliv zdravé a otevřené organizační kultury na zlepšování zdravotní péče, se kultura bezpečí stala módním pojmem. Atmosféra vzájemné důvěry, ve které personál může volně hovořit o otázkách bezpečí a jejich řešení bez strachu z následků, je dnes brána jako základ ke zlepšení bezpečnosti v jakékoli organizaci.

Metody hodnocení kultury bezpečí nabízejí organizacím příležitost k analýze a k pochopení atmosféry při současném stavu, a umožnit jim tak zvážit plány na změnu. Mnoho zdravotnických zařízení zahájilo hodnocení kultury bezpečí, aby splnilo směrnice o poskytování bezpečné zdravotní péče větších zařízení, jejichž se staly členy, nebo jsou jimi zčásti vlastněny. Další zdravotnická zařízení vyhodnocují svou kulturu bezpečí, aby mohla prokázat inspekčním orgánům své aktivity vzhledem k bezpečí pacientů. Hodnocení kultury bezpečí neznamenaá specifickou směrnici, ale Joint Commission, který vydává mezinárodní akreditační standardy pro nemocnice, požaduje od organizací sběr dat ke sledování výkonů, včetně názorů a potřeb personálu, jeho ochotu hlásit chyby v poskytované péči, znalost rizik pro pacienty a návrhy na zlepšení bezpečí. (Joint Commission International, 2007)

3.7 Konflikt mezi subkulturami

Běžnějšími než konflikty, jež existují mezi různými odděleními v jakékoli organizaci, jsou spory mezi rozdílnými organizačními subkulturami. Pro subkultury je nutné k udržení společného chápání a jednoty vymyslet počáteční procesy norem chování a pokračující mechanismy, které jednotlivce povolávají a ustavičně jim razí cestu do skupiny. Neodmyslitelnými kvalitami subkultury jsou kolektivní chování, normy a hodnoty. Pospolitost lépe zajišťuje základ moci. Neslučitelní jedinci, ať už na pracovišti nebo v široké společnosti, postrádají moc. Všeobecně se v kultuře nebo subkultuře, hovoří jedním hlasem, vyvíjejí se tak zvláštní společenská totožnost a eventuálně se lehce dotýká zdrojů moci, důležitých ke zvýšení jejich socioekonomického postavení. (Brooks, 2003)

3.7.1 Subkulturní moc zdravotnictví

Navzdory tvrzením, že zdravotnický personál funguje jako pozorný tým zajišťující kvalitu péče o pacienty, existuje mnoho subkultur a mnoho jich usiluje o moc.

V typickém nemocničním oddělení například pracují uklízečky nebo pomocnice, sestry na odděleních, pomocné ošetřovatelky, ošetřovatelky, zdravotní sestry, sestry, mladší lékaři, tajemníci a specialisté. Každá z těchto skupin představuje subkulturu v širší nemocniční kultuře nebo lékařském společenství. Mocenské rozdíly existují a jsou často očividné. Tyto rozdíly jsou založeny na mnoha zdrojích moci, jako je přístup k prostředkům, odbornost, zákonná moc, přístup k informacím a k sítím a vytváření koalic.

Řízení posílilo svou moc vzhledem k jiným skupinám s tím výsledkem, že manažerský plat se zvýšil mnohem rychleji než plat např. sester (relativně bezmocné skupiny) a jejich vliv významně vzrostl.

Mnoho subkultur získává moc tím, že se na nich druzí stávají závislími. V moderních nemocnicích kontrolují manažeři většinu prostředků. Tím je lépe zabezpečeno, že vzniklé závislosti jsou kontrolovány vedením.

Vytyčené hranice mezi skupinami, dokonce i tehdy, když k tomu není téměř žádný rozumný důvod, jsou pevné a všudypřítomné. Pokusy o odstranění rozdílů s sebou přinášejí obtíže. (Brooks, 2003)

4 MARKETINGOVÝ VÝZKUM VE ZDRAVOTNICTVÍ

Marketingový management vyžaduje dostatečné a relevantní informace pro plánování a úspěšné rozhodnutí o marketingové strategii. Požadované informace zahrnují například informace o potenciálních cílových trzích, a způsob, jakým spotřebitelé v těchto cílových trzích bude reagovat na různé marketingové aktivity.

Mnoho organizací používá marketingový informační systém pro sběr, vytřídění, analyzování, ukládání údajů pro marketingový management. (Wiid, Diggins, 2009)

4.1 Fáze marketingového výzkumu

Marketingový výzkum můžeme rozdělit do těchto následujících **fází**:

Příprava a stanovení hypotéz:

- stavu zkoumaného jevu (například optimalizace sítě zdravotnických zařízení),
- jeho možném vývoji,
- důsledcích vývoje pro naši organizaci.

Stanovení potřebných informací o:

- pacientech,
- segmentech,
- konkurenci,
- produktech (službách) ve zdravotnictví,
- lokalizaci služeb atd.

Získávání údajů z různorodých zdrojů a různými metodami:

- z tisku, médií, odborných publikací,
- ze statistik,
- z účetnictví,
- z vlastních dotazníků,
- z průzkumů (dotazy a šetření v terénu, telefonáty),
- speciálními metodami.

Shromažďování, třídění a zpracovávání údajů:

- vlastními prostředky a zaměstnanci,

- pomocí specializovaných agentur.

Analýza a využití, tvoření databází:

- analýza dat, hodnocení a objasnění výsledků,
- ukládání, aktualizace a doplňování údajů. (Zlámal, 2009, s. 127)

4.2 Směry marketingového výzkumu

Marketingový výzkum má základní dva směry. Každý z těchto směrů potřebuje odpovídající metody. Tyto směry jsou stanoveny přístupem k účelu měření:

a) Kvantitativní směr (episkopický)

Tento směr je zaměřen na rozsah, počet výskytu jevu, tj. věcné údaje. Zjišťuje tedy.

- fakta,
- data o chování,
- měřitelné (příčinné) souvislosti,
- preference.

Výsledkem kvantitativního (vyčíslitelného) výzkumu budou údaje o obyvatelstvu daného, segmentu v dané lokalitě, jejich věkové struktuře, počtu chorob dle klasifikace, průměrném věku atd.

b) Kvalitativní směr (demoskopický)

Naopak tento směr zkoumá důvody chování, příčiny reakce, názory. Jeho základní otázkou je slovo **proč**. Zjišťuje tedy:

- postoje pacientů,
- motivy jednání,
- prožitky (vnímání).
- mínění atd.

Při provádění tohoto výzkumu zjišťujeme například vědomosti pacientů o nemoci, jejich reakce, vědomosti pacienta o možném průběhu nemoci, identifikujeme jejich přání, jejich představu pobytu v nemocnici, jejich záměry do budoucnosti atd.

4.3 Metody marketingového výzkumu

Metody zjišťování můžeme opět rozdělit do dvou skupin, podle druhů informací:

a) Primární, mezi něž patří:

- pozorování,
- dotazování,
- experimentování,
- tzv. panel.

Primární metody jsou založeny prvotním zjišťování údajů, jedná se o metody spíše v terénu. Posléze se údaje v organizaci nebo v pověřené agentuře zpracují a jako nově zjištěné informace se předávají manažerům k rozhodování.

b) Sekundární, a to:

- interní (zevnitř organizace čili podnikové informace)
- externí.

Sekundární metody jsou založené na skutečnosti, že některé jiné instituce, popřípadě i vnitropodnikový útvar, již některé informace pro své potřeby zpracoval a tyto údaje jsou sekundárně využitelné i pro potřeby marketingového výzkumu.

Výsledky, kterých dosáhneme, velmi závisí nejen na zvolené technice metodě výzkumu, ale také na výběru přiměřeného, odpovídajícího vzorku. (Zlámal, 2009)

4.4 Segmentace zdravotního trhu

Jedním z důležitých znaků marketingu je skutečnost, že se zaměřuje na potenciálního klienta, na jeho požadavky a přání. Nutno si ovšem uvědomit, že pod pojmem klient rozumíme nejen určitého občana, kterému je poskytovaný určitý druh zdravotní péče. V marketingovém pojetí jsou např. pro biochemickou laboratoř nemocnice klienti jednotliví lékaři či oddělení, která za účelem diagnostiky vyžadují určitá vyšetření.

Hlavní způsoby segmentace trhu zdravotních potřeb jsou:

- **Geografická** segmentace. Geografická segmentace dává odpověď na otázku, jaké jsou zdravotní potřeby v jednotlivých regionech a lokalitách.
- **Demografická** segmentace. Tento typ segmentace má pro uspokojování zdravotních potřeb a poptávky po zdravotnických službách zásadní význam. Věk pohlaví, vzdělání, sociální postavení jedinců náleží mezi determinanty, které významně ovlivňují rozsah a strukturu zdravotních potřeb.
- **Psychologická** segmentace. Využívá poznatků o náklonnosti jistých skupin obyvatel k využívání některých služeb či k nákupu zboží s určitými vlastnostmi.
- Segmentace **podle dodavatelů služeb a výrobků**. Na trhu zboží a služeb ve zdravotnictví existuje nepřehledné množství dodavatelů. Ti mohou dodávat své produkty v různé kvalitě, v různé ceně, při různých dodacích podmínkách. Záleží na manažerech zdravotnických zařízení, aby si vybrali takové dodavatele jednotlivých výrobků a služeb, které by nejlépe uspokojily potřeby dané organizace.
- Segmentace **podle příjmových skupin obyvatel**. Tento typ segmentace má při poskytování zdravotnických služeb význam hlavně v zemích, které mají vysoký podíl soukromých zdravotnických zařízení.
- Segmentace způsobená nástroji **marketingového mixu**. Marketingový mix obsahuje tyto prvky: vlastnosti produktu, cenu, propagaci a komunikaci a distribuci. (Gladkij, 2003)

4.5 Výzkum marketingového prostředí

Podle Kotlera (2007) marketing nepracuje v prázdném prostoru, ale v neustále se měnícím složitém prostředí. Abychom pochopili marketing a jeho využití a díky tomu vytvořili a uskutečňovali účinné marketingové strategie, musíme nejprve pochopit prostředí, ve kterém marketing probíhá.

Marketingové prostředí společnosti se skládá z činitelů a sil mimo marketing, které ovlivňují schopnost managementu vyvinout a udržovat úspěšné vztahy s cílovými zákazníky. Marketingové prostředí představuje jak příležitosti, tak i hrozby. Úspěšné společnosti chápou, že je velmi důležité sledovat, jak se marketingové prostředí vyvíjí a mění a přizpůsobit se tomu.

4.5.1 Mikroprostředí společnosti

Mikroprostředí se skládá ze sil blízko společnosti, které ovlivňují její schopnost sloužit zákazníkům.

Organizace

Při vytváření marketingových plánů, by měl marketing management uvažovat i o ostatních částech firmy jako je: top management, finanční oddělení, výzkum a vývoj, oddělení nákupu, výrobě a účetnictví. Tyto vzájemně propojené skupiny vytvářejí vnitřní prostředí společnosti.

Dodavatelé

Rozvoj dodavatelů může významně ovlivnit marketing. Marketingoví manažeři musí sledovat dostupnost dodávek, jejich nedostatek nebo zpoždění, stávky zaměstnanců a jiné události, které mohou v krátkém období snížit tržby a v dlouhém vést k vážným problémům.

Zákazníci

Společnost musí důsledně sledovat trhy svých zákazníků. **Existuje 6 typů cílových trhů:**

1. Spotřebitelské trhy – skládají se z jednotlivců nebo domácností, které nakupují výrobky či služby pro svou vlastní spotřebu.
2. Průmyslový trh – kupuje zboží a služby pro další zpracování.
3. Trh obchodních mezičlánků – kupuje zboží a služby, aby je se ziskem prodal.
4. Institucionální trh – tvořen školami, nemocnicemi, vězeními a dalšími institucemi.
5. Trh státních zakázek – tvořen vládními institucemi, které kupují zboží a služby s cílem vyprodukovat veřejnou službu.
6. Mezinárodní trh – skládá se z kupujících v jiných zemích.

Konkurenti

K dosažení úspěchu musí společnost poskytnout vyšší hodnotu a uspokojení pro zákazníky než konkurence. Musí získat strategickou výhodu tím, že svou nabídku pevně umístí v myslích zákazníků v porovnání s nabídkou konkurence.

Veřejnost

Veřejnost je taková skupina lidí, která má skutečný nebo potenciální zájem na schopnostech firmy dosáhnout svých cílů.

Existuje 7 typů veřejnosti:

- finanční instituce,
- vládní instituce,
- média,
- občanské iniciativy – např. spotřebitelské instituce, ekologické skupiny,
- místní komunita a občané - sousedství, občané, místní organizace,
- širší veřejnost,
- zaměstnanci. (Kotler, 2007)

Poznání užšího okolí podniku, mikroprostředí, je pro podnik a definování jeho strategií velice důležité. Cílem analýzy mikroprostředí je identifikovat základní hybné síly, které v odvětví působí a základním způsobem ovlivňují činnost podniku. (Businessinfo, 2009)

4.5.2 Makroprostředí společnosti

Společnost operuje v širším makroprostředí sil, které vytvářejí příležitosti, ale mohou také představovat pro firmu hrozbu.

Demografické prostředí

Zkoumání lidské populace, v případě firmy možných zákazníků, z hlediska velikosti, hustoty, rozmístění, věku, pohlaví, rasy, zaměstnání a dalších statistických údajů.

Stárnutí populace například znamená, že se zvýší poptávka po zdravotnických předmětech, penzijních plánech a službách vytvořených na míru této skupině spotřebitelů.

Ekonomické prostředí

K ekonomickým faktorům patří vývoj HDP, fáze ekonomického cyklu, úrokové sazby, měnové kurzy, míra nezaměstnanosti, inflace, koupěschopnost, konkurenceschopnost aj. Z ekonomického prostředí získávají podniky výrobní faktory a kapitál.

Přírodní prostředí

Přírodní prostředí zahrnuje všechny přírodní zdroje, které vstoupily do podniku, nebo které jsou marketingovými aktivitami ovlivněny. V posledních třiceti letech roste zájem o přírodní prostředí. Ochrana životního prostředí zůstává klíčovým problémem, který musí společnost i veřejnost řešit. Marketingový specialisté by si měli uvědomit 4 trendy, které se projevují:

- nedostatek surovin,
- rostoucí ceny energií,
- růst znečištění,
- vládní intervence do managementu přírodních zdrojů – některé státy přijaly politiku, která má silnější pozitivní dopad na udržitelnost životního prostředí.

Technologické prostředí

Technologické prostředí je možná tím nejvíce dramatickým faktorem. Technologie totiž vytvořila takové zázraky, jako je penicilin, transplantace orgánů, notebooky a internet. Zároveň však také vytvořila takové hrůzy jako zbraně nebo nukleární hlavice.

Politické prostředí

Marketingová rozhodnutí jsou významně ovlivněna vývojem politického prostředí. Politické prostředí zahrnuje zákony, vládní úřady a zájmové skupiny, které ovlivňují a omezují nejruznější organizace a jednotlivé v každé společnosti.

Kulturní prostředí

Kulturní prostředí je tvořeno institucemi a dalšími faktory, které ovlivňují základní hodnoty, vnímání, preference a chování společnosti. Lidé vyrůstají v určité společnosti, jež formuje jejich základní postoje a hodnoty. Firmy si musí být vědomy kulturních vlivů, a jak se mohou lišit uvnitř společnosti v rámci trhů, na kterých firma působí. (Kotler, 2007)

Pro zhodnocení vývoje vnějšího prostředí lze využít **PEST analýzy** (podle začátečních písmen českých a anglických názvů). (Businessinfo, 2009)

4.6 Analýzy prostředí

Při rozhodování potřebujeme mnoho informací o různých oblastech a faktorech, které ovlivňují podnik i okolí podniku. Tyto informace jsou pak využity při definici marketingových cílů a strategií i při marketingovém plánování jako takovém. (Blažková, 2007)

4.6.1 SWOT analýza

SWOT je zkratka složená z počátečních písmen slov Strengths (silné stránky), Weaknesses (slabé stránky), Opportunities (příležitosti) a Threats (hrozby).

Je velmi jednoduchým nástrojem pro stanovení firemní strategické situace vzhledem k vnitřním i vnějším firemním podmínkám. Podává informace o silných a slabých stránkách, tak i o možných příležitostech a hrozbách. Cílem firmy by mělo být omezit slabé stránky, podporovat své silné stránky využívat příležitosti okolí a snažit se předvídat a jistit proti případným hrozbám.

Díky SWOT analýze dokáže firma celkově vyhodnotit své fungování a nalézt problémy nebo nové možnosti růstu. SWOT analýza je součástí dlouhodobého plánování společnosti. (Kozel, 2006)

4.6.2 PEST analýza

PEST neboli také STEP analýza je zkratka pro Political, Economic, Social and Technological analysis neboli analýzu politických, ekonomických, sociálních a technologických faktorů. Je to součástí strategického managementu, která přichází ke slovu obvykle tehdy, kdy se společnost rozhoduje nad svým dlouhodobým strategickým záměrem, nebo když plánuje realizovat nějaký velký projekt, ať již ve své domovské zemi či v cizině. PEST analýza se tak na rozdíl od SWOT analýzy nedělá příliš často.

Politické prostředí

Analýza politických faktorů se ani tak nezabývá problematikou politických stran jako spíše problematikou stability politické scény, která má přímý dopad i na stabilitu legislativního rámce. Kromě samotné stability je přirozeně důležitý také obsah, a to jak ten současný, tak

ten budoucí. Sledují se tak všechny podstatné zákony a návrhy důležité pro oblast, kde firma působí, stejně jako chování regulačních orgánů

Ekonomické prostředí

Ekonomické prostředí je důležité zejména pro odhad ceny pracovní síly i pro odhad cen produktů a služeb. V této části analýzy se sledují otázky daní a cel, stability měny a návaznosti jejího kurzu ke kurzu domovské měny firmy, výše úrokových sazeb, otázky hospodářských cyklů na daném trhu, makroekonomických ukazatelů, specifického zaměření trhu, atd.

Sociální prostředí

Sociální prostředí je asi tou nejsnáze proveditelnou součástí PEST analýzy. Téměř celou ji totiž najdete připravenou na národním statistickém úřadu. Řeší se při ní demografické ukazatele, trendy životního stylu, etnické a náboženské otázky, ale také oblast médií a jejich vlivu, vnímání reklamy.

Technologické prostředí

V otázkách technologického prostředí se analýza zabývá otázkami infrastruktury, stavem rozvoje a zaměření průmyslu, stavem zejména aplikované vědy a výzkumu, podpory vědy a potažmo vysokého školství apod. Částečně sem z oblasti politického prostředí spadá i oblast práva souhrnně nazývaná jako duševní vlastnictví z čehož je důležitá zejména oblast průmyslové ochrany. (Businessvize, 2010)

V poslední době se používá i rozšířená analýza PESTEL se začleněním ekologických vlivů. Cílem analýzy makroprostředí je vybrat ze všech faktorů pouze ty, které jsou pro konkrétní podnik důležité. (Businessinfo, 2009)

4.6.3 Porterův model

Porterova analýza definuje celkem 5 sil, které bezprostředně ovlivňují podnikání firem v daném odvětví – konkurenční rivalitu, hrozbu vstupu nových konkurentů na trh a hrozbu vzniku substitutů, což jsou faktory zabývající se obecně konkurencí na trhu. Dále pak analyzuje vyjednávací sílu kupujících a sílu dodavatelů, která bezprostředně ovlivňuje tvorbu cen na daném trhu. (Businessvize, 2011)

5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Pro vypracování teoretické části diplomové práce byly použity dostupné zdroje odborné literatury, které popisují image, firemní kultury a marketingový výzkum ve zdravotnictví.

Cílem teoretické části práce tedy bylo zpracovat přehled vztahující se k dané problematice. Jelikož diplomová práce pojednává o nemocnici, je na začátku uveden vývoj zdravotnictví a řízení zdravotnické organizace.

Nejvíce bylo čerpáno ze zdrojů, které pojednávají přímo o image nebo o marketingu ve zdravotnictví. Autorem knihy o image je Doc. PhDr. Jitka Vysekalová, Ph.D., kniha nese název Image a firemní identita. Tato kniha byla základem při zpracovávání problematiky image a firemní kultury, z níž byly čerpány důležité informace.

K tomuto tématu existuje mnoho kvalitních titulů odborné literatury, a to jak od českých, tak i zahraničních autorů.

Z oblasti zdravotnictví jsem nejvíce využila knihu s názvem Marketing ve zdravotnictví od Ing. Jaroslava Zlámala, Ph.D., ze které bylo čerpáno hlavně z oblasti marketingového výzkumu trhu ve zdravotnictví.

Pro tuto oblast už existuje méně titulů literatury, ovšem neméně kvalitní.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 PŘEDSTAVENÍ KRAJSKÉ NEMOCNICE T. BATI



Obr. 4 Logo nemocnice (KNTB, 2008 a)

6.1 Charakteristika společnosti

Krajská nemocnice T. Bati, a. s. (KNTB), se sídlem ve Zlíně je jednou z 10 největších nemocnic v České republice.

Krajská nemocnice T. Bati je od ledna 2006 akciovou společností s širokou škálou odborných pracovišť. Jediným akcionářem společnosti je Zlínský kraj. Hlavním cílem krajské nemocnice je poskytování kvalitní péče pacientům ve všech specializovaných odděleních.

V nemocnici pracuje 2172 zaměstnanců. Péči o pacienty zajišťuje 256 lékařů a 969 zdravotnických pracovníků. Ročně v KNTB hospitalizují přes 40 tisíc. Nemocnice disponuje 1046 lůžky, z toho je 944 lůžek pro akutní péči a 102 pro péči o chronicky nemocné, kam patří i lůžka léčebny dlouhodobě nemocných a ošetrovatelské péče.

V říjnu 2011 obdržela Krajská nemocnice T. Bati, a. s. certifikát kvality ISO 9001 od společnosti LL-C (Certification). Certifikát potvrzuje, že byl zaveden systém managementu kvality v KNTB a že splňuje požadavky uvedené normy.

Obchodní firma:	Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
Sídlo:	Havlíčkovo nábřeží 600, PSČ 760 01
Identifikační číslo:	276 61 989
Zapsána v OR:	vedeném Krajským soudem v Brně, v oddíle B, složce 4437
Právní forma:	Akciová společnost
URL:	www.kntb.cz
e-mail:	bnzlin@bnzlin.cz

Předmět podnikání:

- Poskytování ambulantní a lůžkové, základní a specializované, diagnostické, léčebné, preventivní a lékárenské péče a dalších služeb souvisejících s poskytováním zdravotní péče v souladu s platnou právní úpravou,
- ubytovací služby,
- praní, žehlení, opravy a údržba oděvů, bytového textilu a osobního zboží,
- poskytování technických služeb,
- testování, měření, analýzy a kontroly,
- specializovaný maloobchod a maloobchod se smíšeným zbožím,
- pořádání odborných kurzů, školení a jiných vzdělávacích akcí, včetně lektorské činnosti,
- hostinská činnost,
- opravy silničních vozidel,
- výzkum a vývoj v oblasti přírodních a technických věd nebo společenských věd.

Jediný akcionář:

Zlínský kraj, tř. T. Bati, 21 PSČ 760 01

IČ: 708 91 320

Základní kapitál k 31. 12. 2010

337 000 tis. Kč

Vedení nemocnice**Funkce**

Ředitel KNTB, a. s.

Náměstkyně pro ekonomiku a provoz

Náměstek pro léčebnou péči

Náměstek pro pracovní - právní oblast

Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči

Vedoucí právního útvaru

Vedoucí útvaru informačních systémů

Jméno

MUDr. Bohuslav Škubal, CSc.

Ing. Dana Barnášová

MUDr. Jozef Macko

PhDr. Pavel Miča

Mgr. Monika Dlesková

JUDr. Pavel Uherek

Ing. Radomír Bušo

Tisková mluvčí

Karla Havlíková

Sekretariát vedení KNTB, a. s.

Pavína Cunderlová

Hana Veselá

(Výroční zpráva, 2011)

6.2 Historie nemocnice



Obr. 5 Vstupní budova z roku 1927 (KNTB, 2008 b)

Historie moderního Zlína se datuje od roku 1894, kdy sourozenci Antonín, Tomáš a Anna Baťovi založili obuvnickou firmu s 50 zaměstnanci. Vše co od té doby ve Zlíně vzniklo, souvisí s touto firmou.

V roce 1927 měla firma Baťa 10 000 zaměstnanců a tehdejší dva zlínské lékaři (Dr. Král a Dr. Gerbec) nestačili rostoucím potřebám regionu. V tomto roce věnovala firma Baťa 1,000 000 Kč na založení nemocnice a započalo její budování.

Nemocnice měla jeden základní úkol, a tím byla služba zdravotním, léčebným, sociálně-zdravotním a obecním zájmům, služba původně zaměstnancům firmy Baťa a jejich rodinným příslušníkům, posléze však stále se zvětšujícímu spádovému území při rozšiřujících se

možnostech lékařské praxe. Stupeň vědomostí, který dovolil takto definovat uvedené krédo, významně předběhl svou dobu, neboť zásada, že komplexní péče nezahrnuje pouze servis zdravotní a léčebný, ale i zdravotně-sociální, není mnohým lidem zcela pochopitelná ani dnes.

Baťovská tradice, jež se promítla i do nemocničních pavilonů měla heslo – NÁŠ ZÁKAZNÍK, NÁŠ PÁN. Všechna péče v Baťově nemocnici byla proto orientována na pacienta. Toto heslo je rozvíjené na všech úrovních – od ředitele, primářského sboru a lékařů až po sestry a ostatní personál. Nemocničním cílem je, aby každý pacient nejen měl tu nejlepší péči, ale aby svou těžkou dobu v nemoci prožíval v příjemném prostředí. Je to nejméně nákladná investice, kterou všichni ocení okamžitě, a z dlouhodobého hlediska zlepší tato snaha celkový obraz ústavu.

Ústav splňoval ta nejpřísnější hygienická a organizační kritéria, byla zde použita Sauerbruchova aseptická metoda. Baťova nemocnice se stala naprosto jiným léčebným ústavem, odlišným od všeho, co v tehdejší republice převládalo. Byla zřízena ze soukromého kapitálu majícího vlastní správu a sloužícího především zaměstnancům firmy Baťa a obyvatelům nejbližšího okolí. Vedení nemocnice uplatnilo při organizaci a provozu praxi Západu – samozřejmě s určitými úpravami vzhledem k odlišnému systému veřejně-sociálního pojištění – a převzalo zásady práce, které později publikoval profesor Hartwel. Dne 9. 4. 1927 byly předloženy k užívání Stanovy Baťovy nemocnice a koncem téhož roku se uskutečnilo otevření hlavní (vstupní) budovy a dvou pavilonů. První pacient byl přijat 21. 11. 1927.

Správu a financování vykonával Baťův podpůrný fond. Uplatňovaly se tři druhy léčebných podmínek i poplatkových sazeb. Za jeden den ústavního ošetřování, léčení v Baťově nemocnici byly následující poplatky:

- 3. tř. tzv. společná nebo všeobecná = 19 Kč,
- 2. tř. tzv. zlepšená nebo zvláštní = 39 Kč,
- 1. tř. tzv. samostatná = 89 Kč.

Od roku 1938 byly tyto sazby zvýšeny v průměru o 9 korun. Poplatky za operaci činily podle rozsahu a složitosti výkonu 250 – 1 000 korun. Do roku 1935 vzniklo 14 dalších pavilonů: chirurgické, interní, gynekologické a pro choroby infekční. V roce 1938 byly postaveny Domovy pro přestárlé, v roce 1940 nová porodnice a téhož roku už měla BN 15 odborných oddělení. V roce 1945 změnila jméno i Baťova nemocnice, a to na Zemskou nemocnici. Vznikala zde další oddělení: rentgenologické, oční, kožní, neurologické, onko-

logické, rehabilitační, neurochirurgické a oddělení plastické chirurgie. Do roku 1960 působila jako Krajská nemocnice, pak nastal určitý útlum a stala se nemocnicí okresní. Ve druhé polovině minulého století došlo k jejímu rozšíření o nová pracoviště: gynekologicko-porodnická, laboratorní, chirurgická, interní a LDN. (Bakala, 2007)

7 STEP ANALÝZA

STEP analýza je analýza vnějšího okolí, tzv. makrookolí. V rámci analýzy se nemapuje pouze současná situace, ale pozornost se věnuje zejména otázkám, jak se toto prostředí bude či může do budoucna vyvíjet, jaké změny v okolí můžeme předpokládat. Je založena na zkoumání sociálních, ekonomických, politických a technologických faktorů.

7.1 Sociální faktory

Zahrnuje faktory související se způsobem života lidí včetně životních hodnot.

- Koncem roku 2010 pracovalo ve všech zdravotnických zařízeních Zlínského kraje celkem 11 923 osob (tj. evidenční přepočtený počet zaměstnanců a zaměstnavatelů), z toho v organizacích přímo řízených Ministerstvem zdravotnictví 7,7 %, v organizacích řízených krajem 3,4 %, v organizacích spravovaných městem či obcí 1 % a v privátních zařízeních 87,8 %.
- Počet pracovníků ve zdravotnictví se zvýšil proti roku 2009 o 2 %. Nemocnice vykazaly 42,8 % lékařů. (Úzis, 2011)
- Vzdělání - Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně kvalifikovaně vzdělává potencionální zaměstnance nemocnice. Počtem asi 13 000 studentů se UTB řadí ke středně velkým univerzitám v ČR.
- Demografie – V České republice se zaznamenává pozvolný růst počtu obyvatel, ovšem Zlínský kraj ke konci prosince 2010 evidoval celkem 590 361 obyvatel, což je oproti roku 2009 (591 042 obyvatel) pokles. Česká republika má celkem 10 532 770 obyvatel, což znamená meziroční nárůst o 25 957 obyvatel. Z toho bylo 5 168 799 mužů a 5 363 971 žen. (Úzis, 2011)
- Porodnost - Sedmiletý rostoucí trend počtu narozených dětí se v roce 2009 zastavil. Pokles porodnosti pokračoval i v roce 2010. Živě se narodilo 117,2 tisíce dětí, což je v porovnání s rokem předchozím o 1,2 tisíce dětí méně. Úhrnná plodnost zůstala na úrovni 1,49 dítěte na 1 ženu během jejího reprodukčního období.

- KNTB se nachází v kraji, ve kterém žije odhadem 590 361 obyvatel, což znamená, že dostupnost potenciálních zaměstnanců s požadovanými schopnosti a dovednostmi je na vysoké úrovni. (czso, 2012)
- Veřejné výdaje na zdravotnictví na jednoho obyvatele neustále rostou, v roce 2010 činily 23 132 Kč.

Tab. 1 Demografický vývoj - Zlínský kraj (czso, 2012)

	Měřicí jednotka	2007	2008	2009	2010
Obyvatelstvo k 31. 12.	osoby	590 780	591 412	591 042	590 361
v tom: muži		288 136	288 609	288 372	287 984
ženy		302 644	302 803	302 670	302 377
Živě narození	osoby	6 059	6 261	6 076	6 106
z toho mimo manželství	%	25,8	27,9	30,5	31,9
Potraty	počet	1 895	1 877	1 927	1 903
Potraty na 100 narozených	počet	31,2	29,9	31,6	31,1
Zemřelí celkem	osoby	5 869	6 002	6 109	6 061
Přirozený přírůstek	osoby	190	259	-33	45
Přistěhovalí celkem	osoby	4 441	3 842	3 222	3 102
Vystěhovalí celkem	osoby	3 690	3 469	3 559	3 828
Celkový přírůstek	osoby	941	632	-370	-681
Obyvatelstvo k 31. 12. ve věku:					
0-14 let	osoby	83 323	82 609	82 375	82 751
	%	14,1	14,0	13,9	14,0
15-64 let	osoby	418 108	417 291	415 061	411 904
	%	70,8	70,6	70,2	69,8
65 a více let	osoby	89 349	91 512	93 606	95 706
	%	15,1	15,5	15,8	16,2

Důsledky pro KNTB:

Do pěti let předpokládá odliv obyvatel ze zlínského kraje vzhledem ke stěhování za práci. To může způsobit nemocnici úbytek kvalifikovaného personálu nebo i klientů.

Pokud bude porodnost neustále klesat, hrozí v KNTB zavření jednoho patra novorozeneckého oddělení.

7.2 Technologické faktory

Zahrnují faktory, které souvisejí s vývojem výrobních prostředků, materiálů, procesů, know-how a nových technologií, s vývojem a výzkumem.

- Nové informační technologie ve zdravotnictví. Také v oblasti zdravotnictví se informační technologie těší stále zvyšujícímu se zájmu a přispívají tak ve výsledku k neustálému zlepšování péče o lidské zdraví.
- Vláda schválila výdaje státního rozpočtu na výzkum, experimentální vývoj a inovace na rok 2012 s výhledem na léta 2013 a 2014
- Ministerstvo zdravotnictví oznamuje, že Vláda ČR schválila „Koncepti aplikovaného zdravotnického výzkumu a vývoje do roku 2015“, což je základní koncepční materiál vymezující způsob poskytování finanční podpory z veřejných zdrojů v této oblasti výzkumu a vývoje.
- Vznik různých vakcín na chřipky a proti rakovině (prostaty, děložního čípku, apod).
- Neustále vznikají modernější a dokonalejší zdravotnické přístroje, které nemocnice nakupují. Ovšem ceny zdravotnických prostředků doposud nikdo nereguloval. Naprosto běžně se proto stává, že stejnou věc nakupovaly různé nemocnice za různé ceny. Žádná omezení neplatí ani pro drahé nemocniční přístroje jako ultrazvuky nebo zobrazovače CT, za které se platí i desítky milionů.

Důsledky pro KNTB:

Vznik nových informačních technologií a zdravotnických přístrojů, může pomoci zdravotními personálu zefektivnit jejich práci.

Schválením koncepce ministerstvo usiluje o zjednodušení a větší transparentnost při poskytování podpory.

7.3 Ekonomické faktory

Zahrnují faktory, které souvisí s vývojem ekonomických procesů.

- Celkové výdaje na zdravotnictví, tzn. výdaje státního rozpočtu a územních rozpočtů, výdaje zdravotních pojišťoven a soukromé výdaje v roce 2010 činily podle předběžného odhadu 290 412 mil. Kč, což je téměř 7,7 % hrubého domácího produktu (HDP) roku 2010. Celkové výdaje na 1 obyvatele dosáhly 27 760 Kč, což je jen nepatrný nárůst oproti roku 2009.

- Zdravotní pojišťovny v roce 2010 registrovaly průměrný počet 10 387 167 pojištěnců, z toho cca 60,3 % u VZP. Výdaje zdravotních pojišťoven na zdravotní péči činily 214 373 mil. Kč.
- Průměrný měsíční plat zaměstnanců v příspěvkových organizacích a organizačních složkách státu s odměňováním podle platných předpisů o platu činil v roce 2010 v kraji 24 980 Kč, z toho tarifní plat byl 15 823 Kč. Nejvyšší průměrný měsíční plat 29 237 Kč vykázal okres Zlín, což bylo o 5,4 % více, než činil republikový průměr. Průměrný měsíční plat všeobecných sester a porodních asistentek činil 26 499 Kč, nejvyšší hodnota 26 769 Kč byla vykázána také v okrese Zlín. (Úzis, 2011)
- Vláda schválila nové platové tabulky, které lékařům v nemocnicích zajistí zvýšení platů o 5 až 8 tisíc korun měsíčně. Ovšem ostatní nelékařský personál se stále nemůže dočkat slíbeného navýšení platu o 10 %, vláda toto navýšení stále odkládá.
- Míra inflace je sledována pouze na úrovni celé České republiky. Na úrovni krajů jsou dostupné pouze ceny vybraných druhů zboží. Průměrná míra inflace v roce 2011 dosáhla 1,9 %.
- Míra registrované nezaměstnanosti ve Zlínském kraji vzrostla v roce 2012 na 9,74 %. (czso, 2012)
- Česká národní banka ponechává hlavní úrokovou sazbu na úrovni 0,75 %.
- Trend nemocnic je vymáhat dluhy od neplatičů regulačních poplatků.
- Ve Zlínském kraji se nachází 53 finančních ústavů.

Důsledky pro KNTB:

Celkové výdaje na zdravotnictví se stále zvyšují, což pro nemocnici znamená vyšší rozpočet od kraje.

Tím, že okres Zlín vykazuje nejvyšší platy všeobecných sester a porodních asistentek způsobuje to, že sestry budou chtít zůstat nebo získat místo v KNTB, spíše než v jiných okresech.

Neustálé odkládání zvýšení platu nelékařského personálu může způsobit demotivaci personálu.

7.4 Politické faktory

Jde o faktory, které souvisí s výkonem politické moci, správou a samosprávou, s politickou situací, legislativou, stavem právního vědomí.

- Politický systém je založen na svobodném a dobrovolném vzniku a volné soutěži politických stran.
- Přestože volby vyhrála ČSSD, která získala 22,09 % hlasů, je proti veškerým poplatkům ve zdravotnictví, poplatky ve zdravotnictví se zavedly. Je to dáno tím, že po volbách nestihla vytvořit koalici. Strana ODS (20,22 %), jenž byla ve volbách druhá, stihla uzavřít koalici s Věci veřejnými (10,88 %) a Top 09 (16,71 %). A právě tato koalice zavedla poplatky ve zdravotnictví.
- Vláda připravuje reformu zdravotnictví, která měla být hotová do konce roku 2011, ale nejspíš se posune. První část reformy, která vymezuje práva pacientů, již sněmovnou prošla. Umožňuje uvalit na nemocnice za porušení práv nemocných vysoké pokuty.
- Hejtman Zlínského kraje je MVDr. Stanislav Mišák, bývalý starosta Otrokovic, který je členem ČSSD. Hejtmanem je od 12. listopadu 2008.
- Statutární náměstek hejtmána je Lukáš Libor, bývalý hejtman Zlínského kraje.

Důsledky pro KNTB:

Díky koalici ODS s Věci veřejnými a Top 09 byly ve zdravotnictví a tím i v KNTB zavedeny regulační poplatky. Poplatky zůstávají tomu, kdo je vybírá, tedy KNTB, ta je však povinna použít je na úhradu nákladů spojených s provozem a modernizací, aby došlo ke zlepšení kvality zdravotnické péče.

Po reformě zdravotnictví bude nemocnici hrozit vysoká pokuta pokaždé, když poruší právo svých klientů. Etický kodex "Práva pacientů" navrhla a schválila Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České Republiky.

7.5 Zhodnocení STEP analýzy

Tab. 2 Zhodnocení STEP analýzy (vlastní zpracování)

Příležitosti	Hrozby
Sociální faktory	
Zvýšení počtu pracovníků ve zdravotnictví.	Klesá porodnost a počet obyvatel v kraji.
Přítomnost UTB s bakalářskými obory všeobecná sestra a porodní asistentka.	Budoucí odliv obyvatel za prací.
Dostupnost potencionálních zaměstnanců na vysoké úrovni.	
Technologické faktory	
Získání dotací z Evropské unie na nákup nových technologií.	Ceny zdravotnických prostředků nejsou regulovány.
Schválení koncepce aplikovaného zdravotnického výzkumu a vývoje do roku 2015.	
Vznik nových vakcín a zdravotnických přístrojů.	
Ekonomické faktory	
Celkové výdaje na zdravotnictví činí téměř 7,7 % HDP.	Nelékařskému personálu nezvedli plat.
Nové platové tabulky, které lékařům zajistí zvýšení platů.	Zvýšení míry registrované nezaměstnanosti.
Nemocnice přitvrzují v boji proti neplatičům.	Zvýšení míry inflace.
Politické faktory	
Připravuje se reforma ve zdravotnictví.	Zavedení poplatků ve zdravotnictví.

8 PORTERŮV MODEL PĚTI SIL

Tento model analyzuje konkurenční prostředí Krajské nemocnice Tomáše Bati, ve kterém tato nemocnice provádí svou činnost. 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

8.1 Potencionální konkurenti

Ve zdravotnictví existují značné vstupní bariéry pro nově vstupující konkurenty, a proto hrozba ze vstupu nových subjektů není příliš vysoká.

Za hlavní vstupní bariéry můžeme považovat například značný vstupní kapitál, administrativní a hygienické bariéry, ale také vyjednávání a následná spolupráci se zdravotními pojišťovkami, vysoké kvalifikační předpoklady a specifické technické vybavení. I přes tyto vstupní bariéry je možné pocítovat konkurenční tlak ale spíše v jednotlivých ambulantních oborech. V tomto případě se může jednat jak o soukromou ambulanci ze strany jednotlivých soukromých lékařů, tak i o celé soukromé středisko, které by poskytovalo kompletní lékařskou péči. Pokud se takové středisko rozhodne vstoupit do Zlína, může pro Krajskou nemocnici T. Bati představovat hrozbu, ale přesto nikdy nebude schopno poskytovat takovou komplexní péči, jakou poskytuje nemocnice.

8.2 Současní konkurenti

Projevem konkurenčního chování nemocnice je schopnost dlouhodobě poskytovat pacientům lepší služby a uspokojovat jejich požadavky lépe než jiné nemocnice.

Nemocnice nepocítuje konkurenci ve všech oblastech, ale spíše jen v jednotlivých oborech a to právě díky soukromým ambulancím.

Konkurence mezi jednotlivými nemocnicemi se vyskytuje pouze v omezené míře. Nemocnice Tomáš Bati je navíc krajskou tudíž největší nemocnicí. Rivalita mezi ostatními ne-

mocnicemi v kraji není příliš vysoká i z toho důvodu, že má stejného zřizovatele a to Krajský úřad ve Zlíně.

Největší konkurenční tlak nastává v oboru gynekologie a porodnictví, kde se nastávající rodičky rozhodují, ve které porodnice by chtěli porodit. Mohou se tak rozhodovat i na základě reputace jednotlivých gynekologicko-porodnických oddělení. Ale i zde má Krajská nemocnice výhodu v tom, že jako jediná nemocnice v kraji má perinatologické centrum, které se specializuje na péči o extrémně nedonošené děti a nestandardně probíhající těhotenství a navíc má jako jedna z mála nemocnic v České republice oddělení JIP pro novorozence.

Nejbližšími nemocnicemi, kam by eventuálně mohli své pacienty posílat soukromí doktoři, jsou Kroměřížská nemocnice, Vsetínská nemocnice a Uherskohradištská nemocnice.

Kroměřížská nemocnice



Obr. 6 logo Kroměřížské nemocnice (Nem-km, 2011)

V lednu roku 2006, se Kroměřížské nemocnice stala akciovou společností, jejímž stoprocentním akcionářem byl a do dnešní doby je Zlínský kraj.

Za dobu fungování akciové společnosti prošla Kroměřížská nemocnice mnohými změnami, z nichž nejviditelnější bylo možné zaznamenat v oblasti ekonomiky. Nemocnici se podařilo zmírnit velké, mnohamilionové zadlužení. Mimo to zaznamenal rozvoj také areál nemocnice, kde bylo mimo jiné zprovozněno zcela zrekonstruované dětské oddělení. Do jeho oprav investoval Zlínský kraj dvacet čtyři milionů korun, Kroměřížská nemocnice a.s. investovala do přístrojového vybavení dalších osm milionů korun.

Od roku 2009 dochází k dalším významným změnám ve zdravotnickém zařízení. Nemocnice si od dodavatelů opět přebírá úklid a praní prádla, které dosud zajišťovaly externí firmy. (Nem-km, 2011)

Tab. 3 Silné a slabé stránky (vlastní zpracování)

Silné stránky	Slabé stránky
Bezplatná duchovně pastorační služba.	Na internetových stránkách chybí místo pro připomínky.
Lékařská knihovna, která má i on-line katalog pro veřejnost.	Hrozba zrušení porodnice v nemocnici.
Zajímavé logo.	
Nemocnice je zapojena do projektu Nejlepší nemocnice.	

Vsetínská nemocnice



Obr. 7 logo Vsetínské nemocnice (Nemocnice-vs, 2006 - 2012)

Vsetínská nemocnice je akciovou společností, jejímž zakladatelem je Zlínský kraj. Se svými téměř sedmi stovkami zaměstnanců patří mezi největší zaměstnavatele v regionu.

Vsetínská nemocnice a.s. je zdravotnické zařízení, které poskytuje ambulantní, lůžkovou, specializovanou, diagnostickou, léčebnou, preventivní a lékárenskou péči a další služby související s poskytováním zdravotní péče ve Zlínském kraji. Jménem společnosti jedná představenstvo. Na výkon působnosti představenstva a na uskutečňování podnikatelské činnosti společnosti dohlíží dozorčí rada.

Jednotlivá oddělení sledují moderní trendy v medicíně, mají k dispozici náročné a účinné léčebné programy a moderní přístrojové vybavení. Lékaři, zdravotní sestry, laboranti i pomocný personál jsou připraveni ochotně pomoci našim zákazníkům - pacientům při navrácení zdraví a zmírnění utrpení. (Nemocnice-vs, 2006 - 2012)

Tab. 4 Silné a slabé stránky (vlastní zpracování)

Silné stránky	Slabé stránky
Pořádání cvičení pro veřejnost.	Grafika internetových stránek.
Spolupráce s webovými stránkami orientovanými na zdravotnictví.	Hrozba zrušení porodnice v nemocnici.
Na internetových stránkách dotazník spokojenosti.	

Uherskohradištská nemocnice



Obr. 8 Logo Uherskohradištské nemocnice (Nemuh, 2008)

Zápisem do Obchodního rejstříku 22. září 2005 se nemocnice v Uherském Hradišti z příspěvkové organizace transformovala na akciovou společnost.

Nemocnice v Uherském Hradišti má v současné době 25 oddělení a 700 lůžek. Pracuje v ní 1250 zaměstnanců, z toho například 160 lékařů, 424 všeobecných zdravotních sester, 48 porodních asistentek a 51 dětských sester. V průběhu loňského roku lékaři ošetřili v ambulancích okolo 303 tisíc pacientů, přes 25 tisíc nemocných bylo hospitalizováno a na svět přišlo 1176 dětí.

Mise Uherskohradištské nemocnice a. s.

Poskytovat dostupnou zdravotní péči obyvatelům a návštěvníkům uherskohradištska v prvotřídní kvalitě a odpovídající šíři. (Nemuh, 2008)

Tab. 5 Silné a slabé stránky (vlastní zpracování)

Silné stránky	Slabé stránky
Existence psychiatrické ambulance.	Na internetových stránkách chybí místo pro připomínky
Poloha nemocnice v okresním městě.	
Grafika internetových stránek.	
3. místo ve srovnání HCI nemocnice 2009 dle finančního zdraví.	
Informační Bulletin nemocnice.	
Videoprezentace jednotlivých oddělení.	

Spodní tabulka zachycuje výsledky hodnocení stanovených kritérií konkurenčních větších nemocnic.

Tab. 6. Výsledky hodnocení konkurenčních nemocnic (vlastní zpracování)

Výsledky hodnocení	Kritérium hodnocení					Celkem
	Velikost	Vybavení	Komplexnost péče	Estetika prostředí	Webdesign	
Váha	3	5	4	2	1	75
KNTB, a. s.	5	4	5	3	2	63
Uherskohradištská	3	4	4	4	5	58
Kroměřížská	3	2	3	3	4	41
Vsetínská	3	3	2	3	3	41

Jednotlivé nemocnice mohli u stanovených kritérií získat 1 až 5 bodů. Nejmenší hodnocení představuje 1, nejvyšší hodnota je 5. Stanovené hodnoty kritérií jsou subjektivní, ale vycházejí z vlastních poznatků hodnotitele.

Nejsilnější konkurenční nemocnice je Krajská nemocnice Tomáše Bati, což se ale dalo čekat, protože je největší (patří mezi 10 největších nemocnic ČR) a poskytuje z daných nemocnic nejkomplexnější péči. Ovšem hned druhá, která neztrácí na první příliš bodů je Uherskohradištská nemocnice, která je také velmi kvalitní a ze všech uvedených nemocnic má nejhezčí webdesgin. Kroměřížská a Vsetínská nemocnice skončily nerozhodně se stejným počtem bodů.

8.3 Smluvní síla dodavatelů

Dodavatele nemocnic můžeme rozdělit do několika základních skupin a to dodavatele léků a zdravotnického materiálu, dodavatele lékařského vybavení (přístrojů) a dodavatelé investic a staveb. Ve všech těchto případech má silnější vyjednávací pozici nemocnice.

Vyjednávací sílu dodavatelů tedy ovlivňuje počet a míra jejich specializace. Podle mého názoru je vyjednávací síla dodavatelů poměrně slabá, protože ve zdravotnictví existuje velký počet dodavatelů léků a materiálů. Větší vyjednávací sílu už mohou být dodavatelé lékařských technologií.

U dodavatelů investic jde většinou o větší zakázky, které podléhají zákonu o veřejných zakázkách, ale i v tomto případě má lepší vyjednávací schopnost nemocnice, protože si určuje podmínky zakázky. Může se jednat o výběr dodavatele úklidových služeb, které si nejčastěji vybírá na základě nízkých cen, což Krajská nemocnice T. Bati plně využívá.

Dalšími dodavateli s nízkou vyjednávací silou jsou pak dodavatelé potravin nebo lůžkovin.

8.4 Smluvní síla odběratelů (klientů)

I zde můžeme odběratele rozdělit na dvě základní skupiny a to pacienti a zdravotní pojišťovny.

Zákazníkem nemocnice je pacient, jehož spokojenost by měla být hlavním cílem. Většinu pacientových očekávání a požadavků je nemocnice schopna splnit jako je například kvalifikovanost a diskrétnost personálu ale některé požadavky splnit nemohou, protože jsou ovlivněny technologickou a finanční kapacitou nemocnice.

Vyjednávací schopnost pacienta je ve své podstatě velmi malá a díky tomu má málo možností jak ovlivnit kvalitu poskytování zdravotní péče.

Na druhou stranu v současné době vztahy mezi nemocnicemi a pojišťovnami nejsou vyvážené. Síla je na straně pojišťoven. Pojišťovny si stanoví podmínky a nemocnice je v podstatě nucena na ně přistoupit. Čeho se zdravotním pojišťovnám nepodařilo dosáhnout vyjednáváním o smlouvách s jednotlivými nemocnicemi, toho se pokusily dosáhnout mimoekonomickým tlakem prostřednictvím orgánů veřejné správy. V krajních případech mohou zdravotní pojišťovny vypovědět smlouvy a nemocnice by tak nemohly brát jejich klienty, protože by jejich léčba nebyla proplacena.

8.5 Hrozba substitutů

Hrozba substitutů je ve zdravotnictví současnosti poměrně mírná a to i díky dříve zmíněnými bariéry 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 je alternativní medicína. V současné době můžeme po celém světě pozorovat vzrůstající odklon od oficiálních léčebných postupů moderní lékařské vědy. Jednou z hlavních příčin je prohlubující se odosobnění klasické medicíny, kdy se do středu zájmu lékařů někdy dostala lékařská technika sama a pacient jaksi ustoupil do pozadí. Jen ve Zlínském okrese existuje zhruba kolem 20 firem poskytující alternativní způsob léčby.

Protože zdravotní péči pacientů hradí zdravotní pojišťovny, pacienti si nevybírají nemocnice na základě ceny ale spíše podle kvality poskytované služby nebo reputace nemocnice.

Z toho, co jsem již napsala, tedy vyplývá, že ve Zlínském kraji nepanuje příliš velká rivalita mezi jednotlivými zařízeními. Hlavním důvodem je institucionální postavení jednotlivých zařízení a to, že jejich zřizovatelem je právě Zlínský kraj.

Krajská nemocnice Zlín má tu výhodu, že je největší nemocnicí a sídlí v krajském městě Zlín.

Přesto by si ještě více upevnila své postavení na trhu, kdyby se více zaměřila na spokojenost svých pacientů a hlavně na zvýšení své propagace (využívala více nebo lépe, marketingových nástrojů), například kdyby si ročně stanovovala marketingový plán a budování svého PR.

8.6 Zhodnocení Porterova modelu

Tab. 7 Zhodnocení Porterova modelu (vlastní zpracování)

Aspekty	Síla působení		
	Vysoká	Průměrná	Nízká
Potencionální konkurenti		X	
Současní konkurenti		X	
<ul style="list-style-type: none"> • Nemocnice 			X
<ul style="list-style-type: none"> • Ambulantní oddělení 	X		
Smluvní síla dodavatelů			X
Smluvní síla odběratelů			
<ul style="list-style-type: none"> • Pacienti 			X
<ul style="list-style-type: none"> • Pojišťovny 	X		
Hrozba substitutů			X
<ul style="list-style-type: none"> • Alternativní léčba 		X	

9 ANALÝZA VNITŘNÍHO PROSTŘEDÍ

9.1 Dopravní dostupnost

Krajská nemocnice T. Bati, a. s. leží ve východní části statutárního města Zlína na Havlíčkově nábřeží 600, 760 01 Zlín. Nemocnice je dostupná následujícími prostředky veřejné dopravy:

- Trolejbusy městské hromadné dopravy, provozovatel Dopravní společnost Zlín - Otrokovice, s. r. o.

Pro dopravu do nemocnice lze použít zastávku "Baťova nemocnice" na linkách č. 2, 8, 9. Zastávka "Baťova nemocnice", která je situována u západního (hlavního) vchodu, je doporučena pro přístup zejména do Onkologického centra, hematologicko-transfuzního odd., očního odd., kožního odd., lékařské službě první pomoci, čelistní a obličejové chirurgie, ambulancí plicního oddělení a hlavní lékárny.

Při dopravě linkou č. 2 je možné použít zastávku linky č. 2 "Dřevnická" u východní části areálu nemocnice. Ta je zase doporučena zejména k příchodu na ředitelství KNTB, a. s., do traumatologického centra, k oddělením urologie, chirurgie, plastické chirurgie, ortopedie, radiodiagnostiky, patologie. Zbývající složky nemocnice, lokalizované v centrální části areálu, jsou vzdálena přibližně stejně od obou zastávek.

- Vlákem, provozovatel České dráhy. Ve vzdálenosti cca 350 metrů od areálu nemocnice se nachází železniční zastávka Zlín - Podvesná, která leží na trati č. 331.
- Veřejnou autobusovou dopravou, provozovatelé HOUSACAR resp. ČSAD Vsetín, a. s. Zastávka "Zlín, nemocnice" je vzdálena od areálu nemocnice 400 m. (KNTB, 2008 c)

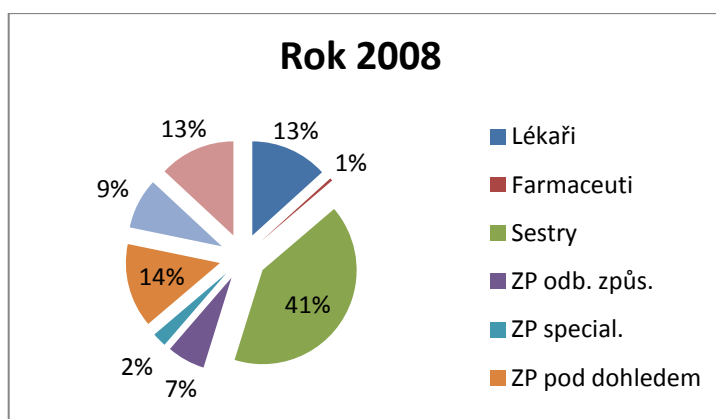
9.2 Personální složení

Lékaři, nelékařští pracovníci a jiní odborní pracovníci se účastní vzdělávacích akcí, a to buď povinných v rámci specializační přípravy, tak i odborných seminářů, konferencí, kongresů, sympózií, apod. Takto si průběžně obnovují, zvyšují, prohlubují své znalosti v příslušných oborech v souladu s rozvojem oborů. Vedení KNTB, a. s. podporuje vzdělanost a zvyšování kvalifikace všech pracovníků v medicínských i nemedicínských oblastech. Dů-

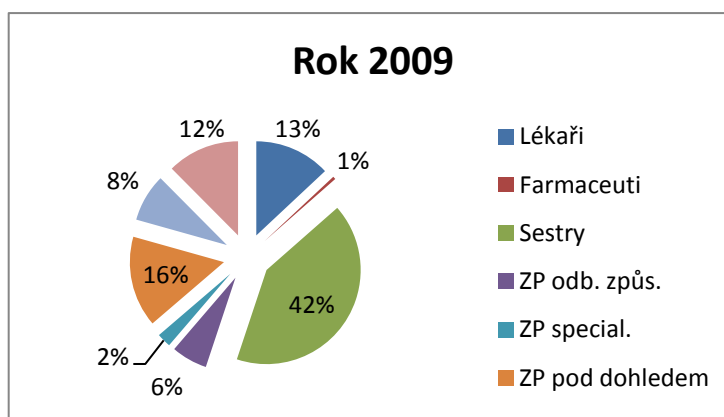
raz se klade také na aktivní účast v přednáškové, vzdělávací i publikační činnosti. Velkou oblast výzkumu představuje i účast v klinických studiích. (Výroční zpráva, 2011)

Tab. 8 Profesní složení (Výroční zpráva, 2011)

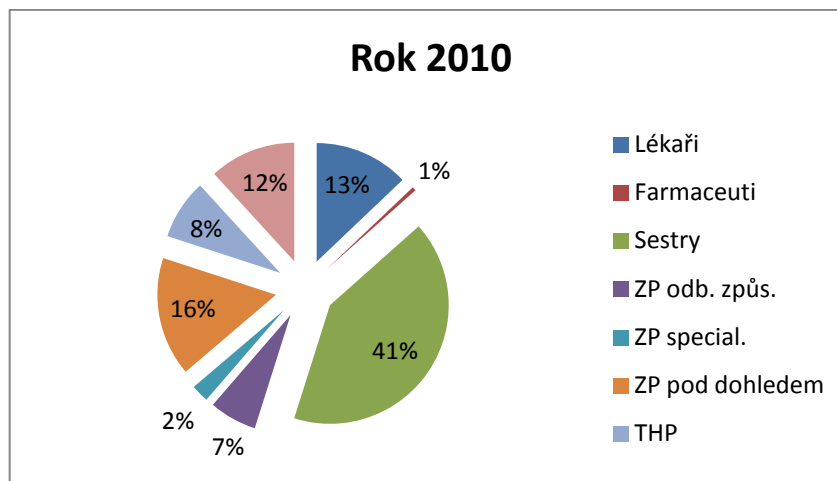
Položka	2008	2009	2010
Lékaři	254,26	260,51	266,54
Farmaceuti	9	9,99	11,14
Sestry	785,88	831,65	856,79
ZP odb. zpūs.	125,06	123,56	133,91
ZP special.	47	48,61	49,91
ZP pod dohledem	276,39	312,69	335,86
THP	166,54	164,09	169,26
Dělníci	250,11	248,86	243,91
Celkem	1914,24	1999,96	2067,32



Obr. 9 Rok 2008 (Výroční zpráva, 2011)



Obr. 10 Rok 2009 (Výroční zpráva, 2011)



Obr. 11 Rok 2010 (Výroční zpráva, 2011)

9.3 Finance

Hospodaření společnosti bylo poznamenáno nevyrovnaností mezi poskytovanou péčí a hodnotou plateb za tuto péči. Především v důsledku této nevyrovnanosti společnost v roce 2010 nadále vykázala ztrátu a v jejím důsledku se významně zhoršila její platební schopnost. (Výroční zpráva, 2011)

Tab. 9 Zkrácený výkaz zisků a ztráty k 31. 12. 2010 (Výroční zpráva, 2011)

	2008	2009	2010
I. Tržby z prodeje zboží	86 307	115 501	90 754
A. Náklady vynaložené na prodané zboží	73 966	98 996	77 660
	1 363	1 450	1 526
II. Výkony	903	072	428
B. Výkonová spotřeba	675 405	758 021	805 993
C. Osobní náklady	688 213	762 794	841 625
D. Daně a poplatky	1 956	182	153
E. Odpisy DHM a DNM	51 469	66 987	71 913
III. Tržby z prodeje DMaM	2 991	2 913	3 027
F. Zůstatková cena prodaného DMaM	2 936	2 945	2 967
G. Změna stavu rezerv a opravných položek	25 329	-22 922	4 000
IV. Ostatní provozní výnosy	21 713	11 445	10 066
H. Ostatní provozní náklady	5 256	30 156	13 137
Provozní výsledek hospodaření	-49 616	-117 228	-187 173
X. Výnosové úroky	768	414	115
N. Nákladové úroky	1 923	5 252	3 341
XI. Ostatní finanční výnosy	5	2	1
O. Ostatní finanční náklady	267	267	281
Výsledek hospodaření za běžnou činnost	-61 112	-122 764	-170 646
Výsledek hospodaření před zdaněním	-51 003	-122 331	-190 679

9.4 Marketing

Marketingovou komunikaci v Krajské nemocnici T. Bati, a. s., ve Zlíně zajišťuje tisková mluvčí. Komunikace je směřována:

- Na prezentaci a propagaci nemocnice na veřejnosti a tím i mezi pacienty prostřednictvím médií (tiskové zprávy, tiskové konference, brífinky, vstupy do rádií a rozhlasu, rozhovory, odpovědi na dotazy novinářů, avíza na akce v nemocnici...) nebo formou informací na internetu (odkaz Tiskové zprávy, Aktuality), nově od března 2012 vydáním propagační tiskoviny „KNTB informuje“, která bude umístěna také na internetových stránkách KNTB.
- Na informovanost zaměstnanců KNTB o dění v nemocnici prostřednictvím intranetu nebo nemocničního rozhlasu, porad.

Tiskové zprávy o významných nebo zajímavých událostech a aktivitách v nemocnici mluvčí rozesílá médiím sídlícím nejen ve Zlínském kraji, ale mnohým se sídlem v Praze (tisk, rozhlas, rádia, TV). Stejně tak jim rozesílá avíza na akce, jichž se mohou média zúčastnit.

K důležitým událostem týkajícím se nemocnice pořádá vedení KNTB tiskové konference nebo krátké brífinky se zástupci médií. Mezi nejčastější způsoby komunikace s médii patří odpovědi na konkrétní dotazy jednotlivých novinářů. Častou formou komunikace směrem ven z nemocnice patří výstupy mluvčí, představitelů vedení KNTB, lékařů v rozhlase, rádiích, TV reportážích.

Veřejnost se může o dění v nemocnici dozvědět také z internetových stránek www.kntb.cz, kde jsou umístěny všechny tiskové zprávy ve stejnojmenném odkazu a aktuální informace se návštěvníci webových stránek dozvědí pod odkazem Aktuality. Na webových stránkách se veřejnost i odborníci dozvědí vše o nemocnici, jejích jednotlivých odděleních atd.

Cílem marketingové komunikace je vytvářet dobré jméno KNTB na veřejnosti, u státních orgánů a dalších institucí a přitom musí brát na vědomí zájmy nemocnice. Sdělování informací o KNTB má přispět také k větší důvěře veřejnosti v toto krajské zdravotnické zařízení.

Informovanost zaměstnanců KNTB je zajištěna také formou pravidelných porad vedení, primářů, vrchních sester a vedoucích nelékařských zdravotnických pracovníků. Informace

jsou následně předávány jednotlivým útvarům, oddělením a podřízeným. Zásadní informace z porad primářů a vrchních sester jsou zveřejňovány na intranetu nemocnice.

Reklamu využívá nemocnice minimálně, jedná se o otázku financí.

S pacienty individuálně komunikuje nejčastěji zdravotnický personál – lékař, sestra. V případě, že se informace týkají všech pacientů nemocnice, například zákaz nebo zrušení návštěv, informuje je prostřednictvím nemocničního rozhlasu a letáčků umístěných na viditelném místě jednotlivých oddělení a u hlavních vstupů do areálu nemocnice. (Havlíková, 2012)

10 ANALÝZA SOUČASNÉ IMAGE

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

Analýzou image Krajské nemocnice T. Bati lze stanovit pozici, jakou zaujímá ve smýšlení svých potenciálních klientů.

Výzkum probíhal na základě dotazníkového šetření formou otázek a škály možných odpovědí.

10.1 Cíl práce

Cílem práce a výzkumu bylo zjistit úroveň image Krajské nemocnice Tomáše Bati, a. s. mezi jejími klienty. Zjišťováno bylo, jestli mají osobní zkušenosti s touto nemocnicí, případně jak byli s poskytnutou péčí spokojeni či nespokojeni. Vzhledem k výsledkům analýzy prostředí, bylo dílčím cílem zjistit úroveň povědomí o existenci perinatologického centra.

HYPOTÉZY

Hypotéza 1: Většina respondentů si myslí, že má nemocnice dobrou celkovou image.

Hypotéza 2: Nejlepší image ze všech oddělení KNTB budou mít, podle názoru většiny respondentů, oddělení gynekologicko-porodnické a oční.

Hypotéza 3: Alespoň polovina dotázaných hospitalizovaných klientů nebude spokojena se stravou.

Hypotéza 4: Ambulantně ošetření klienti, jsou nejvíce spokojeni s vzhledem a umístěním nemocnice.

Hypotéza 5: Alespoň dvě třetiny (60 %) dotázaných respondentů neví o existenci perinatologického centra v Krajské nemocnici.

10.2 Metodika výzkumu

Pro sběr informací ve výzkumu bylo zvoleno dotazníkové šetření. Dotazníky umožnily v relativně krátkém čase, zjistit větší množství informací od mnoha respondentů.

Na začátku dotazníku byli respondenti ujištěni, že se jedná o dotazník anonymní a bylo jim vysvětleno, proč vznikl a proč jej mají vyplnit. Dotazník obsahoval 16 otázek, které byly všechny uzavřené výběrové. U některých otázek mohli respondenti využít možnosti „jiné“, pokud jim pro odpovědi nevyhovovala ani jedna z nabídnutých možností. Otázky byly kladeny jasně a dostatečně srozumitelně, aby respondenti neměli potíže s vyplňováním.

Výběr respondentů

Cílovou skupinou při uskutečnění dotazníkového šetření byli vybráni potencionální klienti Krajské nemocnice T. Bati, a. s. Dotazníky byly rozdány na třech lůžkových odděleních nemocnice a dále lidem v mém okolí.

10.3 Metoda zpracování získaných dat

Sběr dat byl prováděn v období od konce měsíce ledna do měsíce března roku 2012. Získaná data byla přenesena do tabulky a čárkovou metodou zpracovány a vypočítány odpovědi na jednotlivé otázky. Výsledky byly zaneseny do tabulek a grafů a dále hodnoceny.

Dotazníků bylo rozdáno 150, z tohoto počtu se vrátilo 92 plně hodnotitelných. Návratnost dotazníků byla tedy 61,3 %.

10.4 Výsledky výzkumu

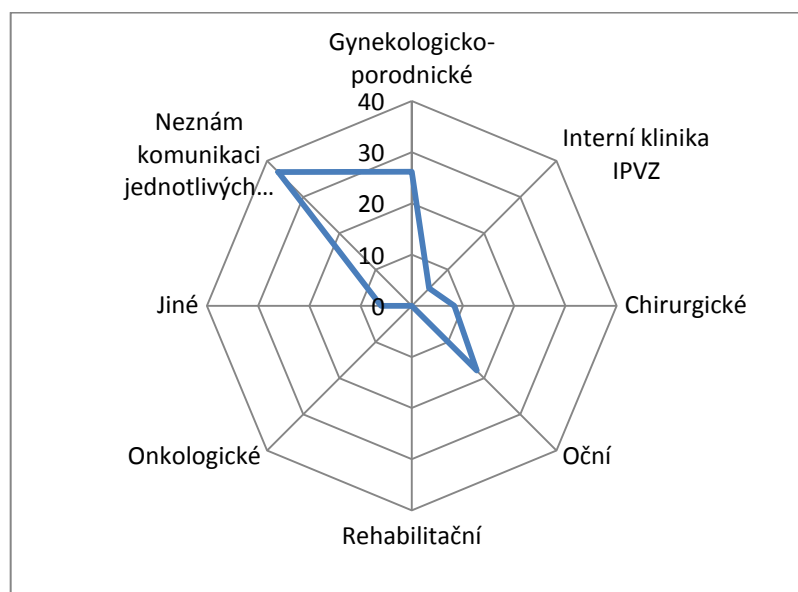
Podle většiny respondentů 41,3 % je nejdůležitější pro image nemocničního zařízení vysoká kvalifikace a vzdělanost zdravotnického personálu. Dalšími nejdůležitějšími kritérii jsou přívětivý přístup ošetřujícího personálu k pacientům a důvěryhodnost nemocničního zařízení, přičemž tyto možnosti zvolilo shodně 17,4 % dotázaných.

Osobní zkušenost s poskytnutou péčí v KNTB má 91,3 % dotázaných a z toho pouhých 38,1 % bylo s péčí plně spokojeno.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že do nemocnice dojíždí autem 60,7 % respondentů. Z těchto má 27,5 % vždy kde zaparkovat, 43,1 % má občas problém místo k parkování najít a 29,4 % většinou místo k parkování složitě hledá. Z čehož vyplývá, že ani po rozšíření parkovacích míst jich není stále dostatek. Co se týká ceny za parkování v areálu, která je první

půl hodinu zdarma a každou další následující 20 Kč za počatou půlhodinu, v období od 20 h do 5 h 10 Kč za půl hodinu, je pro většinu respondentů 54,9 % příliš vysoká.

Další dotazy byly zaměřeny na to, jak je veřejnost spokojena s komunikací KNTB a jejích jednotlivých oddělení. Z výsledků vyplývá, že 46,4 % dotázaných komunikace KNTB nezajímá a 31 % není s komunikací spokojena. Z jednotlivých oddělení Krajské nemocnice byla nejlépe ohodnocena komunikace Gynekologicko-porodnického oddělení a to 26,2 % na druhém místě skončilo oční oddělení se 17,9 %, přesto však většina dotázaných 36,9 % nezná komunikaci jednotlivých oddělení.



Obr. 12 Oddělení s nejlepší image (vlastní zpracování)

V otázce číslo 8 bylo zjišťováno povědomí veřejnosti o existenci některých center zdravotní péče, které KNTB poskytuje a to konkrétně perinatologické, kardiologické, gerontologické a onkologické. Co se týče perinatologického centra, které sdružuje patologicky probíhající těhotenství, předčasně narozené novorozence a novorozence s poporodními potížemi, vědělo o něm pouze 25 % respondentů, většina 57,1 % o existenci centra nevěděla. O přítomnosti kardiologického centra vědělo 66,7 % dotázaných, o gerontologickém 73,8 % a onkologickém 39,3 %. Z toho vyplývá, že největší povědomí mají o existenci centra gerontologického.

Z průzkumu je dále zřejmé, že současná image Krajské nemocnice T. Bati se podle veřejnosti zlepšuje, myslí si to 40,5 % dotázaných. 29,8 % si myslí, že se současná image nemění, z toho stále dobrá je pro 11,9 % a stále špatná pro 17,9 %. Naopak 22,6 % dotázaných si myslí, že se image zhoršuje.

V otázce číslo 12 bylo zjištěno, že většina dotázaných neví o tom, že se v porodnici změnilly návštěvní hodiny a to z období každý den 14-16 na neomezeně. 63,1 % si myslelo, že zná návštěvní hodiny, a z toho pouze 20,8 % ví o zavedení neomezených návštěvních hodin, 60,4 % si stále myslí, že návštěvní hodiny jsou každý den 14 – 16 h.

Dále z výzkumu bylo zjišťováno s čím klienti KNTB nejsou spokojeni. U této otázky byla dána možno více odpovědí. Celkově bylo zvoleno 179 možností. Překvapivě nejméně byli spokojeni s přístupem ošetřujícího personálu a to 33 %, 20,7 % by uvítalo wi-fi připojení v areálu nemocnice, příliš spokojeni nebyli ani se stravou, kterou vybralo 18,4 % dotázaných. Do možnosti „jiné“ uvedli, že jim chybí televize na pokojích a kuřácké prostory a areálu a to ve výši 8,9 %.

Otázka číslo 13 se zabývala jednotlivými aspekty image, kde jsou respondenti rozděleni na hospitalizované a ošetřené ambulantně. 87,5 % respondentů byli jak hospitalizováni, tak i ambulantně ošetřeni. Těchto 87,5 % respondentů jsem dále rozdělila na muže a ženy a zpracovala do tabulek (Příloha P II), protože ženy a muži mohou reagovat na tyto aspekty rozdílně. Bez rozdělení na muže a ženy odpovídali hospitalizovaní klienti následovně: Vybavení nemocnice bylo nejčastěji ohodnoceno známkou 2 a to 59,2 %, ochota zdravotnického personálu byla ohodnocena známkami 2 a 3 a to téměř shodně 39,4 % a 38%, kvalita stravy dostala 3 od 36,4 % dotázaných, soukromí při vyšetření bylo ohodnoceno známkou 2 s 33,8 % a čistota pokojů známkou 2 s 46,5 %.

Ambulantně ošetření: Dodržení objednacích hodin ohodnoceno známkou 3 u 29,6 %, vzhled a umístění nemocnice hodnotilo 46,8 % známkou 2, logo nemocnice nezná 47,9 % a z těch co ho znají, hodnotí 26,8 % dotázaných známkou 4, vzhled internetových stránek ohodnotilo 35,2 % známkou 3 a stejný počet respondentů vzhled internetových stránek nezná, dostupnost občerstvení v areálu obdrželo známku 1 s 46,5 %.

Nejvíce dotázaných pochází z okresu Zlín 66,3 %, věková kategorie se pohybovala nejčastěji v rozmezí v kategorii 25-34 let s 26 %, většina 64,1 % dotázaných byly ženy.

Tabulky hodnocení jednotlivých dotazovaných respondentů jsou k dispozici v příloze P

10.5 Závěr výzkumu

Na základě provedeného výzkumu stavu image KNTB se potvrdily čtyři z pěti předem stanovených hypotéz:

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

Potvrzeno – z průzkumu vyplynulo, že si 40,5 % respondentů myslí, že se image Krajské nemocnice T. Bati postupně zlepšuje.

2: Nejlepší image ze všech oddělení KNTB budou mít, podle názoru většiny respondentů, oddělení gynekologicko-porodnické a oční.

Potvrzeno – provedeným výzkumem bylo zjištěno, že nejlépe vnímají oddělení gynekologicko-porodnické, jako další pak oční oddělení.

3: Alespoň polovina dotázaných hospitalizovaných klientů nebude spokojena se stravou.

Potvrzeno – bylo zjištěno, že klienti nemocnice nejsou se stravou příliš spokojeni, nejčastěji volili známku 3.

4: Ambulantně ošetření klienti, jsou nejvíce spokojeni s vzhledem a umístěním nemocnice.

Nepotvrzeno – výzkumem bylo zjištěno, že nejvíce jsou spokojeni s dostupností občerstvení v areálu.

5: Alespoň dvě třetiny (60 %) dotázaných respondentů neví o existenci perinatologického centra v Krajské nemocnici

Potvrzeno – o existenci perinatologického centra neví 57,1 % dotázaných respondentů.

10.6 Analýza informací

Pro analýzu získaných informací je využit χ^2 test (chí-test), v kombinační tabulce, tento test slouží k porovnání vzájemné závislosti dvou proměnných.

Pro analýzu bylo vybráno, jak rozdílně vnímají muži a ženy kvalitu stravy v nemocnici.

Cílem bylo zjistit, které pohlaví je na stravu citlivější. Strava je pro nemocnici důležitým kritériem image, protože klienti si stravu dlouho pamatují a pojem „nemocniční strava“ nepatří k lichotkám.

Tab. 10 Kombinační tabulka (vlastní zpracování)

Pohlaví	Kvalita stravy					Součty n_i
	1	2	3	4	5	
Žena	1	11	13	15	6	46

Muž	2	4	11	6	2	25
Součty n_j	3	15	24	21	8	71

Z tabulky je patrné, že ženy nehodnotí kvalitu stravy v Krajské nemocnici T. Bati příliš dobře, nejčastěji volili známku čtyři, kterou zvolilo 15 žen, zatímco známku 4 zvolilo pouze šest mužů. Muži nejčastěji volili známku 3.

Tab. 11 Hypotetické četnosti (vlastní zpracování)

Pohlaví	Kvalita stravy					Součty n _i
	1	2	3	4	5	
Žena	1,94	9,7	15,5	13,6	5,18	46
Muž	1,1	5,3	8,5	7,4	2,9	25
Součty n_j	3	15	24	21	8	71

Tab. 12 Výpočet charakteristiky χ^2 (vlastní zpracování)

n _{ij}	n _{ij} *	n _{ij} - n _{ij} *	(n _{ij} - n _{ij} *) ²	(n _{ij} - n _{ij} *) ² /n _{ij} *
1	1,94	-0,94	3,4225	1,764175
11	9,7	1,3	1,3689	0,141124
13	15,5	-2,5	23,8144	1,536413
15	13,6	1,4	13,0321	0,958243
6	5,18	0,82	3,8025	0,734073
2	1,1	0,9	3,4225	3,111364
4	5,3	-1,3	1,3689	0,258283
11	8,5	2,5	23,8144	2,801694
6	7,4	-1,4	13,0321	1,761095
2	2,9	-0,9	3,8025	1,311207
Σ				14,377670

Zda jde o silnou či slabou závislost proměnných lze zjistit pomocí Pearsonova koeficientu průměrné čtvercové kontingence:

$$P = \sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2 + n}} ; P \in (0;1)$$

$$P = \sqrt{\frac{14,3776}{14,3776 + 71}} = 0,4$$

Koeficient se spíše blíží k číslu 0, jedná se tedy o vzájemně nezávislou veličinu.

11 SWOT ANALÝZA

SWOT analýza je ustáleným termínem pro celkovou analýzu vnějších a vnitřních činitelů firmy. Jejím účelem je posoudit vnitřní předpoklady k uskutečnění určitého podnikatelského záměru a současně podrobit rozboru i vnější příležitosti a omezení daná trhem.

Silné stránky

- **(S1)** Kvalifikovaní zaměstnanci
- **(S2)** Kvalitní technické zázemí nemocnice
- **(S3)** Vysoká koncentrace zdravotnických oddělení/oborů v jedné nemocnici
- **(S4)** Velké množství auditů zaměřených na kvalitu poskytované péče, vedení zdravotnické dokumentace a bezpečnostních opatření.
- **(S5)** Výuková stanice pro studium studentů lékařských i nelékařských oborů.
- Povolení odběru pupečnickové krve
- **(S6)** Nejlepší image má oddělení Gynekologicko-porodnické, které má spoustu předností
- Baby box umístěný v areálu nemocnice
- **(S7)** Získání ISO 9001
- Ombudsmanka
- Dostupnost občerstvení v areálu nemocnice

Slabé stránky

- **(W1)** Nízká finanční motivace zaměstnanců
- **(W2)** Špatná finanční situace nemocnice
- **(W3)** Časté střídání zaměstnanců na pracovištích
- **(W4)** Nedostatek manažersky vzdělaných pracovníků
- Nedostatečná image nového onkologického centra
- Nedostatek parkovacích míst pro zaměstnance, klienty i návštěvníky

Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • (O1) Výhoda poskytovaných sponzorských darů • (O2) Získání dotací z Evropské unie • (O3) Dotace z kraje • (O4) Hrozba zrušení dvou okolních porodnic • Spolupráce s okolními nemocnicemi 	<ul style="list-style-type: none"> • (T1) Odchod lékařů do zahraničí • (T2) Zvyšující se náklady na provoz • (T3) Neustále se zvyšující nároky na personál bez odpovídajícího ohodnocení • (T4) Změny podmínek zdravotních pojišťoven • Legislativní změny • Klesá porodnost

11.1 Silné stránky

Krajská nemocnice Tomáše Bati, má kvalifikované zaměstnance díky střední zdravotnické škole, která sídlí ve Zlíně kousek od nemocnice a velkou zásluhu na tom mají i nedávno otevřené bakalářské obory Porodní asistentka a Všeobecná sestra na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.

Jako největší nemocnice v kraji má kvalitní technické zázemí (např. lékařské přístroje), které nepřestává postupně modernizovat. Spokojenost klientů s poskytovanou péčí zjišťuje nemocnice pomocí knih připomínek a stížností, které mají vesměs všechny oddělení.

Nemocnice poslední dobou zavedla velký počet auditů zaměřených na kvalitu poskytované péče, vedení zdravotnické dokumentace a bezpečnostních opatření.

Jak studenti střední zdravotnické školy, bakalářských oborů, tak i studenti lékařských fakult chodí do nemocnice na praxe, protože je výukovou stanicí. Většina těchto studentů později do nemocnice nastoupí své zaměstnání.

Získala povolení k odběru pupečnickové krve, která se zmrazí a ze které se získávají kmenové buňky. Tyto kmenové buňky se pak aplikují, kdyby klient onemocněl. Dále získala titul Baby-friendly hospital a titul Perinatologického centra pro předčasně narozené děti. Baby-friendly hospital v překladu znamená nemocnice přátelská k dětem. Tento titul zavazuje kolektiv neonatologického oddělení, že bude ve své každodenní práci prosazovat, chránit a podporovat kojení, neboť kojení je základním právem novorozence a jeho matky.

Porodnice má moderně zařízené porodní sály, na kterých se aplikují alternativní způsoby porodu. Příkladem:

- Podle Frederika Leboyera (porod bez násilí),
- podle Michela Odenka (poloha modlitby),
- ambulantní porod,
- porod do vody, na židli a na laně,
- programovaný porod,
- porod doma.

Porodnice má plné využití rooming-inu, což označuje systém, kdy je matka s dítětem v neustálém a nepřetržitém kontaktu. To umožňuje rodičce kojení přesně podle potřeb dítěte.

Primář neonatologického oddělení a nově i náměstek pro lékařskou péči MUDr. Josef Macko získal v loňském roce titul Purpurového srdce a i v letošním roce je opět nominován.

V areálu nemocnice se nachází Baby box, kam je možné kdykoli anonymně umístit dítě, kterého se matka rozhodla vzdát.

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.

Od 13. února 2012 je v KNTB kontaktní místo patientské ombudsmanky, a to v 7. patře budovy ředitelství KNTB v místnosti č. 716. Lidé mohou přijít se svými stížnostmi a konzultovat problémy, s kterými se v nemocnici setkali jak v KNTB, tak v ostatních zdravotnických zařízeních nejen Zlínského kraje. PaedDr. Alena Gajdušková je totiž patientskou ombudsmanskou pro celou Moravu. Pomáhá problémy řešit, sbírá podněty nebo kontakty pro potřebu konzultací jak v oblasti zdravotnické, tak i právní nebo pro zajištění jiných potřebných informací.

V areálu nemocnice jsou sice jen dva bufety, jeden u přední brány a jeden u zadní, ale v každé budově se nachází velké množství různých automatů.

11.2 Slabé stránky

Nízká finanční motivace zaměstnanců, kdy i vysokoškolsky vzdělané sestry dostávají stejně někdy i méně než sestry s maturitou. Celkově není finanční stav nemocnice v dobrém stavu, pohybuje se v červených číslech.

Často na oddělení dochází k fluktuaci zaměstnanců, je to dáno často i tím, že sestry otěhotní, na jejich místo se vezme někdo jiný, ovšem když se po mateřské vrátí, musí je zaměstnat, ale už je nemusí zaměstnat na tom stejném oddělení, ale mohou je poslat jinam. Nebo sestry jednoduše přemístí z oddělení na oddělení vedení nemocnice. Ovšem toto vedení nemá dostatek manažersky vzdělaných pracovníků.

Nedostatečná je image nově postaveného onkologického centra, díky chybějícím smlouvám se zdravotními pojišťovnami. A tak pokud by někdo chtěl jít například na mamograf, musel by si tuto proceduru zaplatit sám.

V nemocnici a jejím okolí je velký nedostatek parkovacích míst pro zaměstnance, klienty i návštěvníky a to i přes nově postavené parkoviště. Často sestry na odpolední nejezdí auty, protože ví, že když je doba návštěv, neměly by kde zaparkovat.

11.3 Příležitosti

Může dostávat sponzorské dary, které se rozhodnou podnikatelé věnovat, aby zlepšili svou image. Má možnost získat dotace a to jak z kraje, tak i z Evropské unie. I díky tomu provádí často audity. Porodnicím v Kroměříži a ve Vsetíně hrozí zrušením, protože mají méně než 800 porodů za rok.

11.4 Hrozby

Lékaři nedávno stávkovali, protože mají malé platy a to je i důvod, proč stále více lékařů odchází pracovat do zahraničí.

Neustále se zvyšují náklady na provoz, zdražují se například neustále ceny energií.

Ve zdravotnictví je stále větší důraz kladen na nároky na zaměstnance bez odpovídající motivace či finančního ohodnocení, což může vést ke ztrátě loajality, či úplně ke ztrátě zaměstnance. Dříve stačilo sestřám vystudovat střední zdravotnickou školu, ovšem dnes, aby z nich byly sestry, musí být bakalářky.

Neustále se mění legislativní podmínky, politici pořád mění reformu ve zdravotnictví. Nad nemocnicí stejně jako nad ostatními zdravotnickými středisky visí hrozba, že zdravotní pojišťovny mohou měnit podmínky ve smlouvách, nebo mohou smlouvy úplně vypovědět.

Od roku 2010 klesá porodnost v celé České republice.

11.5 Zhodnocení SWOT analýzy

Tab. 13 Plus minus matice (vlastní zpracování)

		Hlavní silné stránky							Slabé stránky				Suma
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	W1	W2	W3	W4	
Hlavní příležitosti	O1	0	++	+	0	0	+	0	+	+	0	0	6
	O2	+	++	0	0	0	+	0	0	+	0	0	5
	O3	+	++	+	0	+	+	0	+	+	0	0	8
	O4	+	0	0	0	0	++	0	0	+	0	0	4
Hrozby	T1	-	+	+	0	+	0	0	--	--	-	0	-6
	T2	0	+	0	0	0	0	0	0	--	0	0	-2
	T3	-	0	0	+	+	0	0	--	-	--	0	-6
	T4	0	0	0	+	0	+	+	0	-	0	0	-1
Suma		3	8	3	2	3	6	1	-4	-6	-3	0	

Z plus/mínus matice SWOT analýzy vyplynulo, že největším kladem je technické zázemí nemocnice, které je zároveň doprovázeno možnými dotacemi z kraje. Naopak největší slabou stránkou je špatná finanční situace, která nejspíše zapříčiňuje také nízkou finanční motivaci zaměstnanců. Nemocnice by si také měla být vědoma toho, že v dnešní době spousta doktorů odchází za prací do zahraničí a je to možná způsobeno i tím, že se na personál neustále zvyšují nároky a to bez odpovídajícího finančního ohodnocení.

12 ZÁVĚRY DŮLEŽITÉ PRO PROJEKT

Po provedení analýzy firmy lze říci, že image Krajské nemocnice T. Bati se postupně začíná zlepšovat. Ovšem stále se také hodně lidí domnívá, že se naopak image zhoršuje, nebo že se nemění a je stále špatná. Proto by se měla nemocnice neustále snažit svou image zlepšovat.

- Nejdůležitější pro image nemocničního zařízení je podle veřejnosti vysoká kvalifikace zaměstnanců nemocnice a dále přívětivý přístup ošetřujícího personálu. Zároveň ale z analýzy vyplynulo, že nejvíce nejsou klienti nemocnice spokojeni právě s přístupem ošetřujícího personálu. Z toho tedy vyplývá, že image nemocnice nejvíce stojí na zaměstnancích a jeho přístupu ke klientům a nemocnice by tak měla své zaměstnance motivovat.
- Nemocnice by měla zapracovat na způsobu komunikace, protože většinu veřejnosti vůbec nezajímá, jak nemocnice komunikuje a ty, které to zajímá, spokojeni převážně nejsou. Krajská nemocnice marketing příliš nevyužívá a z komunikačního mixu je zaměřen spíše jen na Public relations, což v této době nestačí.

Nemocnici se také naskytuje možnost pro zavedení některých prvků corporate social responsibility neboli společenské odpovědnosti firem. CSR představuje dobrovolný závazek firem chovat se v rámci svého fungování odpovědně k prostředí i společnosti, ve které podnikají. Ovšem pro zavedení je potřeba znát nejen vnější ale i vnitřní image a ta v rámci analytické části provedena nebyla.

Další problém, který z analýzy vyplynul, je fakt, že většina veřejnosti si vůbec nedokáže vybavit logo nemocnice a to se s ním již určitě někde setkali, z těch co si ho dokáží vybavit, obdržel nelichotivé hodnocení. A právě logo firmy je velmi důležitým prvkem firemní kultury, která představuje základ pro vytvoření image.

- Dalšími problémy pak jsou vzhled internetových stránek, kvalita stravy a počet parkovacích míst. Majoritní část veřejnosti má i poté, co byla parkovací služba rozšířena, problémy najít místo k zaparkování.

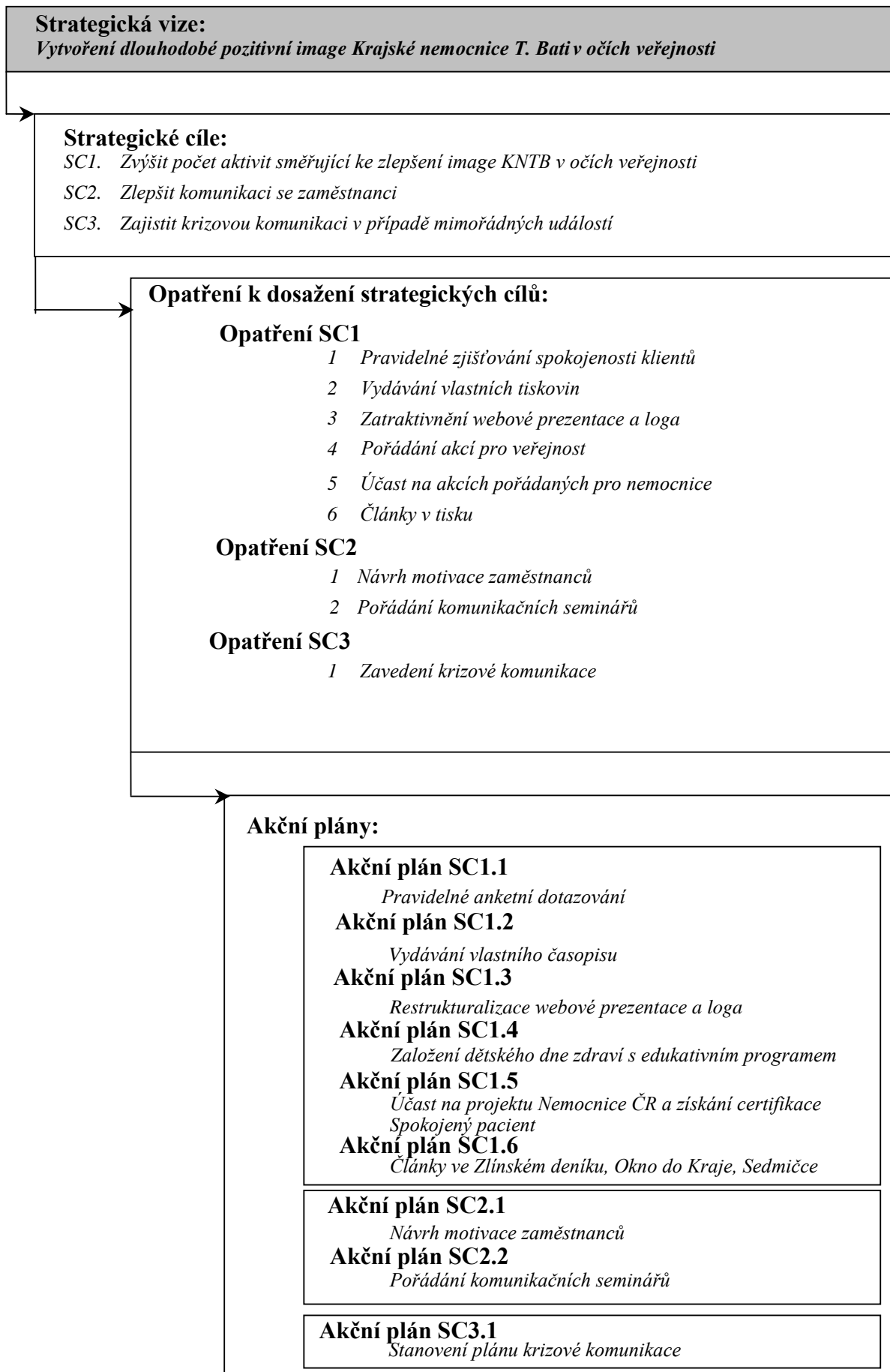
13 PROJEKT

Ačkoli image je oblast i obor, který je motorem marketinku a hýbe myslí všech obyvatel, zůstává něčím, co proti jiným objevům nemá vůbec stabilní pozici. Těžko někdo přijde s jasným návodem, co dělat a jak naordinovat firemní image, který bude stále vítězit v sílící konkurenci. Přitom image je zajímavá v tom, že ať děláte cokoli, cílová skupina to vždycky vnímá. Není plně v kompetenci společnosti, lze ji však ovlivňovat a efektivně řídit. Přitom však musí využívat takové nástroje integrované komunikace, aby jejich obraz v očích veřejnosti byl co nejlepší. Image je velmi křehká věc, kterou je nutné hlídat velmi pečlivě a neustále s ní pracovat.

Budování image je dlouhodobou záležitostí, která má jednoznačně pozitivní ekonomické přínosy, pokud se podaří vybudovat image silnou a pozitivní. Je to také kreativní proces s několika málo pravidly, jejichž respektování může pravděpodobnost úspěchu zvýšit.

Budování image je odpovědností všech pracovníků společnosti.

Tab. 14 Schéma strategie (vlastní zpracování)



13.1 Aktivity směřující ke zlepšení image

Jedním z problémů, který vyplynul z provedené analýzy je, že většinu veřejnosti nezajímá, jak Krajská nemocnice T. Bati komunikuje s veřejností nebo s tím nejsou spokojeni. Proto je společnosti navrženo pár příkladů, jak by komunikaci mohla trochu vylepšit, případně jak by je tím mohla víc zaujmout. Dalším slabým místem nemocnice jsou její webové stránky a logo, které nebyly příliš kladně hodnoceny. Proto součástí práce bude i návrh na jejich restrukturalizaci.

13.1.1 Pravidelné anketní dotazování

Zdraví zabírá jednu z nejvyšších příček na žebříčku hodnot každého člověka. Proto mají občané právo znát kvalitu péče, kterou dostávají v různých zdravotnických zařízeních. A měli by mít možnost se o kvalitě a image zdravotnických zařízení dozvědět ještě dříve, než ji sami vyzkouší. V České republice má klient právo na svobodnou volbu lékaře a zdravotnického zařízení. Na základě informací si může zvolit zdravotnické zařízení, kde podstoupí vyšetření nebo výkon. Zdravotní péče je služba a kvalitu služby nejčastěji měříme tak, že se dotazujeme dostatečného množství uživatelů, jak jsou s ní spokojeni. Platí nejen ve zdravotnictví, že spokojenost klientů je důležitým ukazatelem kvality poskytované služby.

Anketní dotazování by probíhalo na všech lůžkových odděleních a už od počátku by byla KNTB naprosto otevřená vůči veřejnosti, výsledky plně zveřejňovala na svých webových stránkách.

Důvody měření spokojenosti klientů KNTB jsou následující:

- slouží jako základní konkurenční výhoda,
- pacient je pro nemocnici klient, ze kterého získávají peněžní prostředky,
- předpoklad dlouhodobého úspěchu nemocnice,
- měření spokojenosti je efektivně fungující zpětná vazba v praxi,
- přináší výrazné pozitivní změny,
- podklad pro rozhodování top managementu.

Top management KNTB, a. s. by měl prosazovat spokojenost klientů jako základní hodnotu do všech oblastí fungování nemocnice.

V prvních letech měření spokojenosti klientů by Krajská nemocnice měřila tuto spokojenost vlastními silami (stanovení otázek i tisk dotazníků) i metodikou.

Počet respondentů: 300 až 500.

Volit spíše uzavřené otázky, případně hodnotící škálu: 1 – 5 (jako ve škole).

V dalších letech, podle finanční situace, by pak KNTB, a. s. zahájila spolupráci s některou agenturou, která se marketingovým výzkumem na českém trhu zabývá a která by pomohla Krajské nemocnici T. Bati porozumět konečným klientům a aktuální problematice trhu a zlepšit obchodní výsledky. Díky této agentuře by také mohla nemocnice zahrnout více respondentů a správně vyhodnotit výsledky výzkumu a zvolit optimální marketingovou strategii, která povede k úspěchu a k dosažení jejich cílů. Tím by si mohla pomoci k růstu a zlepšování pozice na trhu.

Jednou z možných agentur, kterou by mohla využít je společnost STEM/MARK, a. s., která staví na vlastních dlouhodobých výzkumných programech v oblasti farmacie a zdravotnictví. Může proto nabízet expertní studie a konzultační služby, které by pomohli Krajské nemocnici T. Bati porozumět konečným klientům, porozumět aktuální problematice trhu a zlepšit obchodní výsledky.

Zjišťování názorů a postojů pacientů prohlubuje pochopení zdravotnického trhu, protože umožňuje lépe pochopit, jak se klient rozhoduje v otázkách prevence a péče o své zdraví.

Osobní zkušenosti pacienta může být hodnocena pouze samotným uživatelem služby. Dojem a subjektivní pocity, které v pacientovi zanechal kontakt se zdravotnickým zařízením a jeho profesionály, je stejně důležitý, jako měřitelné výstupy profesionálních procesů.

Nemocnici je doporučeno, aby při dotazování používala Pickerova kritéria. Picker Institut je organizace, jejímž cílem je vývoj metod měření kvality zdravotní péče, založených na vnímání pacientů. Vývoj metodiky trval 7 let. Bylo provedeno 8 tis. rozhovorů s pacienty, rodinnými příslušníky, lékaři a personálem nemocnic.

Výsledkem tohoto sedmiletého základního výzkumu bylo definování 8 oblastí, které nejvíce ovlivňují kvalitu péče a které jsou pro pacienty při hodnocení kvality nejdůležitější.

1. přijetí pacienta do nemocnice,
2. respekt-ohled-úcta k pacientovi,
3. koordinace a integrace péče o pacienta,

4. informace-komunikace-edukace pacienta,
5. tělesné pohodlí pacienta,
6. citová opora, zmírnění strachu a úzkosti pacienta,
7. zapojení rodiny a přátel do léčby pacienta,
8. propuštění a pokračování péče o pacienta.

(Hellerová, 2010)

Dotazník KNTB se tedy bude důsledně zaměřovat na zkušenost pacientů s konkrétními procesy během hospitalizace.

Vývoj se zaměřil na 4 základní otázky:

1. Co pacienti chtějí?
2. Co pacienti oceňují, čeho si váží?
3. Co pomáhá a co brání jejich schopnosti zvládat zdravotní potíže?
4. Jaké aspekty péče jsou pro ně a jejich rodiny nejdůležitější?

Navržený dotazník pro Krajskou nemocnici T. Bati na zjištění spokojenosti hospitalizovaných klientů, je v příloze P III.

Tab. 15 Akční plán – Anketní dotazování (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image KNTB v očích veřejnosti.
Hlavní činnost	Pravidelné zjišťování spokojenosti klientů
Podpůrná činnost	Pravidelné anketní dotazování
Odpovědnost	Vedení nemocnice a tisková mluvčí
Časová náročnost	Dotazníkové šetření: 24. 5. – 7. 6. 2012 (15 dní) Vyhodnocení dotazníků: 8. 6. – 15. 6. 2012 (8 dní)
Náklady	V prvních letech vlastními silami - 0 Kč

13.1.2 Vydávání časopisu a informačních letáků

Časopis

Prostřednictvím nemocničního časopisu bude KNTB, a. s. se svými klienty a veřejností v užším kontaktu.

Zaměstnancům nemocnice by časopis přinesl zajímavé informace z jejich pracoviště – jaké nové vybavení se nakoupilo, které objekty se opravily, případně přistavěly, které nové lékaře nemocnice přijala a jakou praxi již mají za sebou, kdy a kde se budou konat vzdělávací semináře.

Pacienti, kteří sedí v čekárnách, si časopisem zkrátí dobu čekání a současně se dozví mnoho zajímavých zpráv o nemocnici, jejíž služby právě využívají, a o personálu, který zde pracuje.

Časopis Krajské nemocnice T. Bati tedy bude určen všem, kteří si jej budou chtít přečíst, tedy jak personálu, tak klientům, případně jejich doprovodu, stakeholderům atd. Jak bylo již zmíněno, měl by obsahovat různé zajímavé informace ze zdravotnického prostředí. Tyto informace by byly získávány nejčastěji formou rozhovorů s vedením nebo personálem na vybrané téma (alternativní porody, nové metody v léčení ran, oční operace, endoprotézy...). Mohly by se tady zařadit i články, které by popisovali jednotlivé choroby a jak se jim vyhnout, děkovné dopisy od klientů, a měl by zde být i prostor věnovaný zábavnému využití ve formě křížovek, sudoku, osmisměrek, pro nejmenší klienty pak například spojování bodů v obrázky či hlavolamy a doplňovačky. Také by se zde mohly vyskytovat reklamy, kdy je součástí nějakého článku popisována určitá choroba, jejíž vyléčení představuje určitý produkt.

Titulní strana by samozřejmě byla vždy zajímavá a upoutat na první pohled a měla by obsahovat logo nemocnice a také fotku známé osobnosti, se kterou bylo udělané interview, které je také v obsahu časopisu.

Na první stránce časopisu by neměla chybět rubrika „Slovo ředitele“ a fotografie pana ředitele MUDr. Bohuslava Škubala, CSc., který v něm popíše, co nového se stalo, co se nemocnici podařilo získat, a zmíní se, co nemocnici v nejbližší době očekává a které zajímavé články si v časopise tentokrát přečtou. Na další stránce by pak následoval obsah.

Časopis by byl barevný a obsahoval by plno fotografií, které by čtenáře vtáhly do děje, dokreslili mu určitou situaci, nebo mu pomohly rozpoznat budovy či ošetřující personál.

Klienti by sehnali časopis přímo v nemocnici a to ve stojácích, dále v čekárnách, a samozřejmě na webových stránkách nemocnice.

Časopisu je doporučeno, aby ze začátku vycházel 2x ročně a vydával asi 3000 výtisků jednoho čísla na Ofsetový papír: 55 - 250 g/m. A v dalších letech podle úspěchu časopisu frekvenci vydávání zvýšit.

Tisk časopisu by se zadal firmě, která vyhraje výběrové řízení. Firmy, které by se mohly výběrového řízení zúčastnit, jsou:

HART PRESS spol. s r.o., je renomovaná moravská ofsetová tiskárna disponující uceleným technologickým parkem v oblasti tisku, dokončovacích prací a papírenské výroby. Zajišťuje kompletní tiskovou přípravu pro technologii ofsetového tisku, ale i knihtisku, sítotisku, slepotisku a termoražby. Přizpůsobí se potřebám zákazníka, to znamená, že buď pouze převezmou hotové podklady k archové montáži, nebo tiskovinu zpracují kompletně – od grafického návrhu po tisk. (Hartpress, 2010)

GRASPO CZ, a. s., která nabízí svým zákazníkům kompletní polygrafickou výrobu a knihařské zpracování. Specializují se na barevný archový i rotační ofsetový tisk. Realizují tisk knih, časopisů, katalogů a brožur. Sídlo - Pod Šternberkem 324, 763 02 Zlín, Louky. (Graspo, 2011)

TIGRIS s. r. o., poskytují tiskoviny velmi rychle a v kvalitě ofsetového tisku. Jednoduché letáky atd. zpracují běžně do 24 hodin od zadání do tisku. Sortiment tiskovin je pestrý – od vizitek, pozvánek, vstupenek... až po náročné katalogy, knihy, či manuály. Při tisku mohou efektivně zhotovit libovolné mutace obsahu. Provádí také grafické práce pro komplexní řešení tiskovin, reklamy, bannerů a poutačů, podpory prodeje a podobně. (Tigris, 2011)

Tab. 16 Akční plán – vydávání časopisu (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image KNTB v očích veřejnosti.	
Hlavní činnost	Vydávání vlastních tiskovin	
Podpůrná činnost	Vydávání vlastního časopisu	
Odpovědnost	Vedení nemocnice a tisková mluvčí	
Časová náročnost	Příprava: 1. 6. – 22. 6. 2012 (22 dní)	1. 12. – 22. 12. 2012
	Tisk: 26. 6. – 30. 6. 2012 (5 dní)	3. 1. – 7. 1. 2013
Náklady	60 000/ 1 vydání	120 000 ročně

13.1.3 Restrukturalizace webové prezentace a loga

Webová prezentace

Veřejnost neohodnotila internetové stránky Krajské nemocnice T. Bati příliš kladně, naopak spousta klientů se nelíbí nebo je vůbec neznají. Proto by si měla nemocnice provést restrukturalizace webové prezentace, protože internetové stránky jsou jedním z nejdůležitějších marketingových nástrojů, které firmám přinášejí nové klienty. Pomocí stránek mohou firmy se zákazníky komunikovat a vytvářet pozitivní image společnosti.

Nejdůležitější tři kritéria úspěšného webu:

1. Vzhled webu

Ačkoliv si to provozovatelé stránek neuvědomují a často ani uživatelé internetu nepřipouští, vzhled je jedním z klíčových faktorů ovlivňujících úspěch internetové prezentace.

2. Struktura a adekvátní objem/rozsah informací

Struktura a adekvátní rozsah informací je druhým, neméně důležitým faktorem ovlivňujícím celkový dojem návštěvníka webu (klienta), který zde právě informace vyhledává, a rozhoduje se pro výběr zdravotního střediska.

3. Aktuálnost informací

Bez aktuálních informací je internetová stránka pro návštěvníky nezajímavá. Je třeba věnovat náležitou pozornost aktuálnosti, čili zveřejňování nových informací. (Softgate, 2011)

Pro úspěch webové prezentace často nestačí pouze vystavit informace, ale je nutné, aby internetové stránky obsahovaly nějakou funkčnost. Příklady takové funkčnosti, internetových aplikací mohou být různé. Pro KNTB jsou doporučeny následující:

- **poradnu / diskusní fórum** pro návštěvníky,
- **ankety** pro zjištění spokojenosti a preferencí klientů.

Návrhy na vylepšení webových stránek nemocnice www.kntb.cz.

- Internetová prezentace nemocnice úplně postrádá úvodní stránku, kde je potřeba uvést poslání společnosti, které organizace ctí a dodržuje. To by mělo být jasně viditelné jak pro klienty, tak pro personál. Místo toho se rovnou dostáváme na hlavní stránku, která je úplně stejná jako stránka „o nemocnici“. Dále by se na tuto úvodní stranu ještě vložili odkazy na dosažené úspěchy. Například získání ISO 9000, účast v projektu Nemocnice ČR, jež je nemocnici navržena, oceněné doktory, nebo nadace, se kterými spolupracuje, případně odkaz na nemocnici na Facebooku.

Navrženy jsou následující poslání, vize a cíle:**Poslání**

Každého klienta respektovat jako osobnost, které má své individuální potřeby a zájmy.

Být inovativní, otevření nejen zaměstnancům, ale i veřejnosti.

Vize:

Nabídnout nadstandardní služby za pomoci týmu zkušených a nadšených lékařů a sester.

Mít mnoho spokojených klientů.

Vytvářet pozitivní mezilidské vztahy, nejen mezi zaměstnanci, ale též mezi zaměstnanci a klienty.

Cíle:

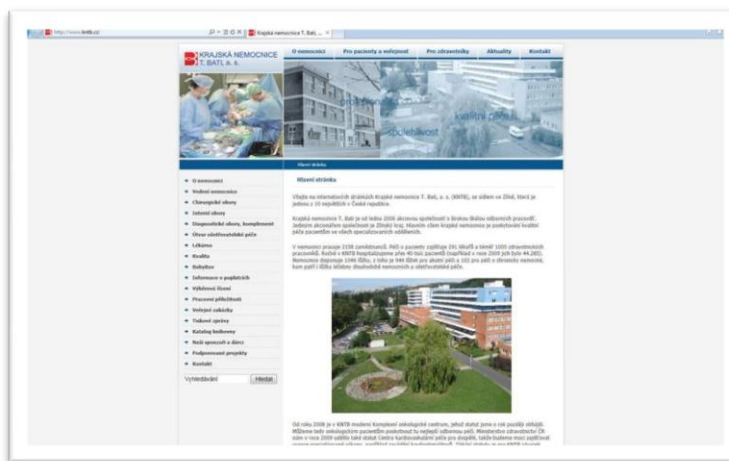
Neustále zvyšovat kvalitu poskytovaných služeb, přicházet s novými inovativními nápady, které povedou ke spokojenosti klientů.

Šíření dobrého jména nemocnice.

Budovat silné postavení na trhu.

Tvořit zisk a část z něj investovat do nových projektů.

- V levém horním okraji se nachází logo nemocnice a pod ním obrázek operačního sálu s personálem a s krvavými kusy gázy a vedle něho se nachází podivně modrošedý obrázek Bařovy nemocnice z výšky. Ani jeden z obrázků určitě nemůže vyvolat v návštěvníkovy stránky příjemný dojem. Naopak to vypadá velmi ponuře.



Obr. 13 Internetové stránky nemocnice (KNTB, 2008 a)

- Jinak má webová prezentace úplně prázdné bílé pozadí. Navrženo je, aby se například pozadí a s tím i obrázky měnily podle ročního období. Například na jaře by bylo pozadí světle žluté a mohl by se zde objevit obrázek žlutého nebo červeného tulipánu, naopak v zimě by bylo pozadí světle modré a objevit se obrázek s motivem sněhu.
- Bylo by vhodné, aby internetové stránky KNTB měli možnost přeložení do cizích jazyků, a to konkrétně do angličtiny a němčiny, a možnost vyhledávání na tomto webu i s možností přeložení bylo umístěno do pravého horního rohu.
- Internetové stránky mají dvě hlavní nabídky a to sloupec vlevo a menu nahoře, přičemž se některé informace dokola opakují. Ani v jedné z těchto nabídek není možnost najít výroční zprávy nemocnice. Tyto informace by byly vloženy do nabídky „O nemocnici“.
- Do levého sloupce by byla přidána nabídka s názvem „Seznam dárců“, kde by se zobrazil seznam všech dárců, kteří nějakým způsobem podpořili Krajskou nemoc-

nici T. Bati, a to ať se jednalo o finanční příspěvek, či nějaký věcný dar. Doporučeno je to proto, že by to mohla být motivace pro současné sponzory a zároveň podnět pro získání sponzorů nových. Nebo by zde byly uvedeny i příklady, co sponzoruje sama nemocnice, například, že je sponzor zvířátek v ZOO Lešná.

Tvorba nových internetových stránek stojí podle náročnosti od 20 až po 60 tisíc a opět by se zadala firmě, která vyhraje výběrové řízení. Firmy, které by se mohly výběrového řízení zúčastnit, jsou:

NOTIF s.r.o., je digitální agentura, jejíž služby již vyzkoušeli zákazníci z celé České a Slovenské republiky. Designu a internetovým technologiím se velice aktivně věnují od roku 2006. V roce 2009 proběhla transformace na společnost s ručením omezeným a rozšíření nabídky jejich služeb. (Notif, 2010)

VABANQUE, s r.o. poskytuje marketingová řešení a kreativní strategie zaměřené na zviditelnění a posílení značky na trhu, zlepšování prodeje a zvyšování tržního podílu. Má vlastní grafické a DTP studio, produkci. Vytváří webové a multimediální prezentace. (Vabanque, 2009)

StudioMAX poskytuje k webdesignu svým zákazníkům celou řadu dalších služeb týkajících se reklamy, propagace i marketingu a pomáhají jim vytvořit si vlastní firemní styl zahrnující:

- návrh originální grafiky,
- tvorbu logotyp,
- přípravu a tisk velkých poutačů, letáků i vizitek,
- zhotovení poutavých polepů firemních vozů. (Studiomax, 2011)

Tab. 17 Akční plán – restrukturalizace webové prezentace (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image KNTB v očích veřejnosti.
Hlavní činnost	Zatraktivnění webové prezentace
Podpůrná činnost	Restrukturalizace internetových stránek
Odpovědnost	Tisková mluvčí

Časová náročnost	Příprava: 2. 7. – 16. 7. 2012 (15 dní) Trvání: 17. 7. – 24. 7. 2012 (7 dní)
Náklady	40 000 Kč.

Logo

Logo reprezentuje image firmy. Je vizitkou společnosti a vizuálním nositelem myšlenky, firemní filosofie nebo hodnoty produktu. Logo jako součást firemní identity se využívá nejen k jednoduché identifikaci společnosti, produktu nebo události, ale také k vlastní propagaci.

A protože z marketingového výzkumu vyplynulo, že logo si většina veřejnosti nedokázala vybavit, i když se s ním jistě již mnohokrát setkala, nebo ho negativně ohodnotila, je nejspíš na čase, aby KNTB, a. s. pouvažovala nad změnou svého loga.

Logo však není jen obyčejným obrázkem. Zvolený vizuální styl může buď odpovídat situaci, tedy firmě, výrobku nebo akci, kterou prezentuje, v tomto případě musí vizuální styl odpovídat nemocnici, nebo z něj nemusí být vždy patrné, čím se firma zabývá, protože je pro firmu důležitější vyvolání určité reakce, záutočení na smysly zákazníka. V tomto případě by byla spíše odpovídající první možnost, tedy, že zvolený vizuální styl by měl odpovídat tomu, že jde o nemocnici.

Na tvorbu loga se některé firmy přímo specializují. Podnikatel si jej však může vytvořit i sám ve vlastních programech nebo na webových stránkách, které logo zdarma sestaví, například CoolText, LogoMaker nebo LogoEase. Ovšem logo zpracované podnikatelem, pokud se nejedná přímo o grafické studio, bývá často na první pohled poznat. Proto je pro KNTB spíše doporučeno, aby na tvorbě loga příliš nešetřila a spolupracovala s profesionály, i když se investice do loga mohou vyšplhat vysoko. Záleží především na tom, u koho si by si jej Krajská nemocnice, chtěla nechat vypracovat. Na trhu se pohybují jak relativně levní nezávislí designéři, tak i velké a drahé mezinárodní reklamní agentury.

Výsledná cena se tak může pohybovat od několika tisíc korun až po miliony. Grafické studio si v ní účtuje návrhy variant, tzv. skicovné a užití vybraného návrhu, výhradní licence k užití podle autorského zákona. Často také firmy k logu nabízejí i manuál, který upravuje konkrétní použití loga, například barevnost, ochranný prostor, zakázaná a povolená použití a podobně.

Je ovšem potřeba, aby si nemocnice také uvědomila, že kromě nákladů na tvorbu loga musí počítat i s dalšími náklady, které to přinese. Změna hlavičkového papíru, nápisů, přešití oblečení, změna kartiček zaměstnanců, apod. Tyto dopadové náklady se mohou vyšplhat na statisíce i více.

Změnu loga provede agentura, která vyhraje konkurz na tvorbu internetových stránek, protože kromě webdesignu se firmy věnují také změně firemního stylu, který zahrnuje i logo.

Tab. 18 Akční plán – tvorba nového loga (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image KNTB v očích veřejnosti.
Hlavní činnost	Zatraktivnění loga
Podpůrná činnost	Změna loga
Odpovědnost	Vedení nemocnice
Časová náročnost	Příprava: 1. 8. – 10. 8. 2012 (10 dní) Trvání: 11. 8. – 31. 8. 2012 (21 dní)
Náklady	Náklady na tvorbu loga: 20 000 Kč

13.1.4 Dětský den zdraví s edukativním programem

Protože Krajská nemocnice T. Bati pořádá málo akcí pro veřejnost, bylo by vhodné tyto akce rozšířit.

Myšleno je například založení akce s názvem „Dětský den zdraví“ s edukativním programem, která by byla krokem správným směrem, protože v dnešní době společnost klade důraz na zdravotní vzdělávání dětí. Rodiče, kteří by své děti na této akci doprovázeli, by viděli, že nemocnice má o toto vzdělávání zájem a image nemocnice by v jejich očích, potažmo v očích veřejnosti vzrostla.

V rámci tohoto projektu by se mohli zapojit studenti blízké zdravotní školy, kteří by je provázeli a na kterých by si mohli vyzkoušet některé zdravotnické výkony a jejichž škola Střední zdravotnická škola ve Zlíně by zapůjčila potřebné vybavení.

Je doporučeno navštívit následující oddělení:

Novorozenecké

Zde se děti naučí, jak správně přebalit, obléknout a jak správně manipulovat s modelem novorozence.

Interní kliniku

Zde si děti vyzkouší měřit krevní tlak, poslouchat fonendoskopem a nechat si natočit EKG.

Chirurgické

Děti si zde mohou vyzkoušet, jak správně obvazovat ruku, nohu, hlavu a prohlédnout si chirurgické nástroje. Studenti střední zdravotnické školy by mohly předvést divadlo s názvem „Děti nebojte se nemocnice“, kde nacvičí diagnostiku a operaci například slepého střeva.

Transfúzní

Na transfúzním oddělení by probíhala poutavá přednáška o významu darování krve.

Krajská nemocnice bude na akci pro veřejnost s názvem „Dětský den zdraví“ informovat prostřednictvím informačních letáků, které umístí do čekáren a ambulancí a také do dětských center ve Zlíně.

Letáky budou plnobarevné, vytištěné na křídový papír 135g/m² ve formátu A5 (21 x 14,8cm), cena je 2.20 Kč/ ks. Vytištěno bude 5000 ks firmou, která vyhraje výběrové řízení pro tisk časopisu.

Tab. 19 Akční plán – dětský den zdraví (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image KNTB v očích veřejnosti.
Hlavní činnost	Pořádání akcí pro veřejnost.
Podpůrná činnost	Založení dětského dne zdraví s edukativním programem.
Odpovědnost	Vedení nemocnice
Časová náročnost	Příprava: 2. 9. – 13. 9. 2012 (12 dní) Trvání: 17. 9. 2012 (1 den)

	Grafický návrh: 26. 8. – 29. 8. 2012 (3 dny) Tisk: 30. 9. – 1. 9. 2012 (2 dny)
Náklady	11 000 Kč

13.1.5 Projekt nemocnice ČR a certifikace Spokojený pacient

Nejen finanční výsledky rozhodují o prosperitě firmy. Vliv na úspěch má také to, jak je firma vnímána v očích veřejnosti, jak se zapojuje do akcí, jež lidé vnímají jako prospěšné.

Co se týče nemocnic, tak veřejnost vnímá jako prospěšné akce takové, které se zajímají o spokojenost klientů, a to ať už formou motivace zaměstnanců či různými efektivními procesy. A právě takové akce jsou Projekt nemocnice ČR a Certifikace spokojený pacient.

Pro Krajskou nemocnici T. Bati by tedy bylo dobré, aby se, ať už tento nebo příští rok, zapojila do Projektu nemocnice ČR v kategorii Spokojení pacienti. I z toho důvodu, že v roce 2010 se zapojila do tohoto projektu ovšem jen v kategorii Motivovaní zaměstnanci a příliš neuspěla. To ovšem neznamená, že by se měla přestat snažit, naopak spíše by to vedení mělo brát jako motivaci a snažit se o nápravu.

Taktéž by KNTB mohlo zlepšit image, kdyby se pokusila získat Certifikát spokojený pacient, možná to bude chvíli trvat, protože certifikát se uděluje pouze při splnění mnoha podmínek, ovšem o to více pak bude veřejnost pozitivněji vnímat nemocnici, která se snaží svým klientům vyjít vstříc, a která chce hlavně mít spokojené klienty.

Projekt nemocnice ČR



Obr. 14 Logo projektu (Hc-insitute, 2012)

Cílem tohoto projektu je pravidelně sestavovat žebříček českých nemocnic. Do tohoto projektu byly zařazeny nemocnice Fakultní, Krajské a Městské dle ÚZIS.

Projektu předchází rozsáhlá informační kampaň a spolupráce se sítí koordinátorů přímo v nemocnicích.

Metodika vyhodnocení vychází ze struktury dostupných dat. Komplexní výpočet pořadí je průměrem z jednotlivých dosažených procent a je složen ze čtyř částí, strategických perspektiv.

Systém vyhodnocování je následující:

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

Od roku 2006, kdy organizace Health Care Institute (HCI) s tímto rozvojovým projektem začala, se dobrovolně zapojilo již přes 90 000 respondentů. Pro rok 2012 začíná projekt 1. března a končí 30. září 2012. (Hc-insitute, 2012)

Nemocnice KNTB by si na své internetové stránky umístila dva dotazníky, který pro tento projekt vytvořil HCI. Jeden dotazník je pro hospitalizované pacienty a druhý je pro ambulantně ošetřené pacienty. HCI zároveň s těmito dotazníky vytvořila i letáky na podporu tohoto projektu, takže grafickou úpravu letáků už si nemusí Krajská nemocnice zařizovat. Je doporučeno, aby nemocnice nechala vytisknout 3000 kusů těchto letáků ve formě A5 a umístila je nejen do čekáren doktorů, ale také na nástěnky po celé nemocnici a dalších 500 kusů umístila do vozidel MHD ve formě A4. V těchto vozidlech by je nechala tři týdny, což by na jeden kus letáku bylo 35 Kč + 3Kč/ks instalace a odstranění letáku.

Letáky budou plnobarevné, vytištěné na křídový papír 135g/m² ve formátu A5 (21 x 14,8cm), cena je 2.20 Kč/ ks.

Tisk letáku A4 (29,7 x 21 cm) 4,50 Kč/ks na papír křída lesk, mat 150g/m².

Tisk letáků bude opět zařizovat firma, která vyhraje konkurzní řízení. Navržené firmy jsou zmíněny již výše.

Tab. 20 Akční plán – účast na projektu Nemocnice ČR (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image KNTB v očích veřejnosti.
Hlavní činnost	Účast na akcích pořádaných pro veřejnost.
Podpůrná činnost	Účast na projektu Nemocnice ČR
Odpovědnost	Tisková mluvčí
Časová náročnost	Tisk: 2. 5. – 4. 5. 2012 (3 dny) Reklama: 7. 5. – 27. 5. 2012 (21 dní) Trvání: 1. 3. – 30. 9. 2012 (184 dní)
Náklady	Letáky A5: 6 600 Letáky A4: 2 250 Pronájem reklamní plochy: 19 000 Kč Náklady celkem: 27 850 Kč

Certifikace spokojený pacient

Ministerstvo zdravotnictví ČR podporuje opatření, která efektivně a systematicky zvyšují kvalitu zdravotních služeb v ČR. Jedním z takových kroků je standardizované měření kvality zdravotních služeb prostřednictvím spokojenosti pacientů a vydání metodického návodu pro distribuci a sběr dotazníků, pro měření kvality zdravotních služeb prostřednictvím spokojenosti pacientů.

MZ ČR se rozhodlo po vyhodnocení třetího ročníku sběru dat v přímo řízených organizacích zahájit pravidelné oceňování těch zdravotnických zařízení, která doporučenou metodiku respektují a dosahují při její aplikaci nadstandardních výsledků, udělením certifikátu „Spokojený pacient“.

Ministerstvo zdravotnictví tím sleduje podporu projektu směřujícího ke zvyšování kvality zdravotních služeb, zvýšení informovanosti veřejnosti o výsledcích těchto šetření a podporu motivace dalších zdravotnických zařízení pro zapojení do projektu Kvalita očima pacientů, v rámci kterého se měření realizuje. O udělení certifikátu „Spokojený pacient“ může požádat každé zdravotnické zařízení, které prokáže splnění níže uvedených metodických a výkonnostních kritérií, které Ministerstvo zdravotnictví ČR stanovilo jako minimální podmínky pro udělení certifikátu.

Kritéria, která musí KNTB dodržet, aby získala certifikát Spokojený pacient:

Metodická kritéria

Důležité je hlavně 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, které musí Krajská nemocnice T. Bati dosáhnout je minimálně 65%. Návratnost je definována jako podíl respondentů a rozdílu propuštěných a nezařazených pacientů. Přičemž podíl nezařazených pacientů z celkového počtu propuštěných pacientů nesmí překročit hodnotu 9,5 %.

Podíl počtu respondentů na celkovém počtu ročních hospitalizací dospělých pacientů v KNTB, a. s. nesmí být nižší než 4,5 %.

Počet ročních hospitalizací v hodnocených zařízeních se stanoví podle posledního známého údaje vykázaného ÚZIS ČR ve statistice „počet ukončených hospitalizací dospělých pacientů za zařízení“.

Obvykle se jedná o stovky nebo několik tisíc dotazníků v každém zdravotnickém zařízení. Na každém oddělení je to obvykle několik desítek dotazníků. Pokud počet dotazníků vybraných na jednom oddělení klesne pod 20, obvykle se již toto oddělení samostatně nevyhodnocuje a spojí se s jiným oddělením nebo se dotazníky zařadí do kategorie „ostatní oddělení“. Dotazníky se rozdávají jen v určitých poměrně krátkých obdobích v roce a jeho sestavení a vyhodnocení má na starosti Ministerstvo zdravotnictví.

Výkonnostní kritéria

V kategorii lůžková zdravotnická zařízení:

Pro KNTB, a. s. je 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.

Podmínky pro udělení certifikátu jsou splněny tehdy, pokud Krajská nemocnice T. Bati splní zároveň všechna metodická kritéria typu A a výkonnostní kritérium typu B.

O udělení certifikátu Spokojený pacient může KNTB, a. s. požádat Ministerstvo zdravotnictví ČR, které je schopno doložit splnění kritérií pro udělení certifikátu.

Návrh žádosti je třeba podat nejpozději do 6 měsíců od prokazatelného splnění podmínek. Návrh žádosti se podává k rukám ředitele/ky odboru zdravotních služeb. Návrh žádosti schvaluje porada vedení MZ ČR na základě doporučení vypracovaném odborem zdravotních služeb MZ ČR. Ministerstvo žádost vyhodnotí a rozhodne o udělení či neudělení certifikátu. MZ ČR rozhodne nejpozději do 45 dnů od okamžiku, kdy obdrží všechny potřebné

doklady o splnění podmínek certifikace. V případě zamítavého stanoviska MZ ČR sdělí Krajské nemocnici T. Bati důvody zamítnutí žádosti. Certifikát se uděluje na dobu 12 měsíců ode dne jeho předání, nejdéle však do uplynutí 24 měsíců od prokazatelného splnění podmínek pro udělení certifikátu. Každý certifikát má jedinečné evidenční číslo a je na něm uvedena doba platnosti certifikátu. (Hodnoceni-nemocnic, 2010)

Tento certifikát, by si pak KNTB, a. s. vystavila na svých nových internetových stránkách. KNTB má 32 oddělení a protože se na každém oddělení má vybrat minimálně 20 dotazníků je navrženo, aby na každé oddělení rozdala 40 dotazníků. Těchto 1 280 dotazníků si nemocnice vytiskne sama.

Tab. 21 Akční plán – Získání certifikátu Spokojený pacient (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image KNTB v očích veřejnosti.
Hlavní činnost	Účast na akcích pořádaných pro veřejnost.
Podpůrná činnost	Získání certifikátu Spokojený pacient.
Odpovědnost	Vedení nemocnice a tisková mluvčí
Časová náročnost	Příprava: 7. 9. – 9. 9. 2012 (2 dny) Dotazníkové šetření: 10. 9. – 24. 9. 2012 (14 dní)
Náklady	0 Kč

13.1.6 Články v tisku

Dalším způsobem, jak se veřejnosti ještě více zviditelnit je neustálá snaha objevovat se v tisku. Tisková mluvčí KNTB neustále píše nové články o tom, co je v nemocnici nového a tyto články se pak vystavují na internetových stránkách. Ovšem pro větší zviditelnění je potřeba kontaktovat tisk a nabídnout jim tyto články k vydání. Pokud by to pro tisk byly zajímavé články, není důvod, aby je nezveřejnily.

Kontaktovat by se mohl Zlínský deník, měsíčník Okno do kraje a Magazín Zlín, protože to jsou jedny z nejčtenějších novin ve Zlínském kraji.

Dále je navržen i týdeník Sedmička, protože má rubriku s názvem „Vaše téma“, kam veřejnost může psát své články a podepsat se pod ně a Sedmička pak vybírá, které z těchto

článků zveřejní. Pro image nemocnice by bylo vhodné, kdyby tam občas vložila článek tisková mluvčí KNTB o nějaké zajímavé události, týdeník Sedmička by některý z těchto článků, případně všechny, zveřejnil.

Zlínský deník

Zlínský deník vychází každý den kromě neděle. Tento titul přináší mezi celostátními a světovými zprávami také seriózní zpravodajství ze Zlínska a ze Zlínského kraje, a to ve velmi podrobné podobě při rozsahu několika stran. V pátek je součástí novin známý televizní magazín. Sobotní vydání obsahuje barevnou víkendovou přílohu. (VLP, 2000 - 2009)

Okno do kraje

Magazín Okno do kraje je určen všem obyvatelům Zlínského kraje. Měsíčník přináší do každé domácnosti aktuální informace o dění ve všech regionech kraje, ať už je to Valašsko, Slovácko nebo Haná. Na stranách zpravodajství, kultury či sportu se lidé dozvědí o nejdůležitějších událostech v těchto oblastech. V magazínu pochopitelně nechybějí ani pravidelné rozhovory s osobnostmi, tematické strany a tipy na výlet. Samozřejmostí jsou informace krajského úřadu. Tento měsíčník je dodáván do poštovních schránek občanů a firem regionu. (Okno do kraje, 2011)

Magazín Zlín

Měsíčník vychází v nákladu 34 500 výtisků a je zdarma distribuován do všech domácností na území Zlína. Magazín jako oficiální periodikum vydává Magistrát města Zlína a Hexxa komunikační agentura, s.r.o. Na 32 stranách přináší přehled o aktuálním dění v centru krajského města i jeho místních částech, přehled kulturních a sportovních akcí a obsáhlé tematické materiály. (Hexxa, 2011)

Týdeník Sedmička Zlín

Sedmička pro Zlínský kraj je přílohou Mladé fronty dnes, která je nejčtenějším deníkem ve Zlínském kraji. Týdeník Sedmička vychází v devětatvaceti mutacích ve více než 100 městech České republiky. V každém čísle je více než patnáct stran původního lokálního obsahu a patnáctistránkový televizní program. Zbytek týdeníku tvoří lifestylové strany určené pro celou rodinu. Sedmička je celobarevná a od konkurence se liší především tím, že nabízí

regionální publicistiku. Čtenář si tedy kromě běžných zpráv o tom, co se stalo v jeho městě, přečte i rozsáhlá publicistická témata, která se snaží jít do hloubky a nabídnout neobyčejný pohled na obyčejné věci. (Mladá fronta, 2007 - 2012)

Protože se nejedná o inzerci, ale o zpravodajské články a zpravodajství je dle zákona zdarma, neměla by KNTB nést žádné náklady.

Tab. 22 Akční plán – články v tisku (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zvýšit počet aktivit směřující ke zlepšení image KNTB v očích veřejnosti.
Hlavní činnost	Články v tisku.
Podpůrná činnost	Články ve Zlínském deníku, Okno do Kraje, Magazínu Zlín, Sedmičce
Odpovědnost	Tisková mluvčí.
Časová náročnost	Napsání článku: 25. 9. 2012 (1 den) Doba schválení článku: 27. 9. – 4. 10. 2012 (8 dní)
Náklady	0 Kč

13.2 Zlepšení komunikace se zaměstnanci

Image nemocnice velmi závisí na způsobu chování jejích zaměstnanců, protože nemocnice poskytuje služby, které zprostředkovává její personál. Z analýzy navíc vyplynulo, že jedním z nejdůležitějších faktorů, které udržuje dobrou image je právě přívětivý přístup ošetřujícího personálu k pacientům. Ovšem na druhou stranu se z průzkumu také zjistilo, že nejvíce není veřejnost spokojena s přístupem ošetřujícího personálu. Proto je navrženo managementu nemocnice několik příkladů, jak by své zaměstnance mohla motivovat, a tím zlepšit jejich přístup ke klientům.

13.2.1 Návrh motivace zaměstnanců

Motivace je jedním z nejdůležitějších faktorů, který ovlivňuje činnost zdravotníků. Je proto důležité, aby Krajská nemocnice T. Bati měla zpracovanou motivační strategii v péči o personál a jeho pracovní podmínky. Dále je důležité, aby top management ve zdravotnictví

tvořil takovou organizační kulturu, která by se zaměřovala na kolegiální ovzduší, a využíval motivační techniky, které by se týkali jak profesního růstu, tak i efektivní komunikace.

Zvýšení platu

Plat je peněžitém plněním za odvedenou práci, vyplácí ho stát anebo úřady samospráv. Platem lze zaměstnance motivovat tak, že ho budeme zvyšovat. Ovšem současný stav ve zdravotnictví je takový, že nemocnice kolikrát prostě nemají na to, aby svým zaměstnancům platy zvyšovali. I tak ale peníze zůstávají pro lidi důležitou motivací.

Zvláštní ocenění

Do zvláštních ocenění bude patřit veřejná ocenění sester například do časopisu, který je v projektu navržen, ať nemocnice vydává. Dále to budou ocenění na nástěnce či vyhlášení nejlepšího pracovníka Krajské nemocnice.

Vytváření dobrého pracovního prostředí

Nejdůležitějším úkolem vedoucího pracovníka - od ministra přes ředitele, primáře, vrchní, a staniční sestru je kultivace lidských vztahů. Atmosféra v pracovním týmu určuje, zda chodí zdravotník rád do práce pomáhat druhým. Je důležité dát prostor k samostatné práci bez buzerace, aby zdravotník mohl uplatnit své znalosti a schopnosti a mohl se z výsledků své činnosti těšit. Tam, kde si neváží pracovníci jeden druhého, neváží si ani klientů a podle toho se k nim chovají.

Udržení pocitu bezpečí

Pro zaměstnance je důležité cítit pocit bezpečí ze strany zaměstnavatele. Aby neměl pořád strach, že přijde o práci. Stejně je to i v KNTB, když se ošetřující personál dozví o možném propouštění nebo hrozby zrušení určitého oddělení, vnese to do jejich chování určitý stres, který se může projevit i v komunikaci s klientem.

Určit předpisy vnitropodnikové komunikace

Především je třeba komunikovat tak, aby bylo sdělení pochopitelné pro jeho příjemce. Management nemocnice by měl s personálem sdílet ty informace, které jsou pro nemocnici zásadní. Důležitá je vnitropodniková komunikace hlavně tehdy, když nastane krize.

Dále to pak budou:

- Zřízení připomínkových schránek na jednotlivých odděleních KNTB, a. s.
- Snížení administrativy pro zdravotnický personál – přesunutí na administrativní pracovnice.

Zaměstnanci si velmi vážící práce v nemocnici, která je stabilním zařízením. Snaží se jim poskytovat různé **benefity**, jako například plnou úhradu povinných kurzů a školení, penzijní připojištění, příspěvek na stravu, o týden dovolené víc než je uvedeno v Zákoníku práce a různé stravenky či karty na masáže, apod.

Cíl: Spokojený personál = spokojený klient

Tab. 23 Akční plán – návrh motivace zaměstnanců (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zlepšit komunikaci se zaměstnanci
Hlavní činnost	Návrh motivace zaměstnanců
Odpovědnost	Vedení nemocnice
Časová náročnost	Příprava činnosti: 4. 6. – 22. 6. 2012 (19 dní) Trvání činnosti: 23. 6. – 29. 6. 2012 (7 dní)
Náklady	0 Kč

13.2.2 Pořádání komunikačních seminářů

Cílem je, aby Krajská nemocnice T. Bati realizovala některé vzdělávací kurzy zaměřené na komunikační dovednosti v oblasti klinicko-pacientské a interní komunikaci.

Jednotlivé kurzy by byli zaměřené na zvládnutí praktických dovedností, které by absolventi kurzu uplatnili ve své profesi.

Komunikační dovednosti patří mezi důležitá témata, proto by navržené vzdělávací kurzy měly být určeny pro všechny pracovníky Krajské nemocnice bez ohledu na obor, ve kterém působí.

V rámci komunikačních dovedností by se mohly pořádat semináře zaměřené na:

- **Komunikační dovednosti**

Cílem tohoto kurzu bude zvládnutí verbální a neverbální komunikace a prevence syndromu Vyhoření.

Kurzy by byly určeny pro 100 zdravotnických pracovníků a konaly by se 2 x ročně.

- **Profesní komunikaci**

Cílem tohoto kurzu bude zvládnutí komunikace uvnitř zdravotnického týmu, což znamená mezi kolegy, nadřízenými nebo podřízenými.

Kurzy by byly určeny pro 100 zdravotnických pracovníků a konaly by se 2 x ročně.

- **Komunikaci s pacienty a příbuznými**

Cílem tohoto kurzu bude zvládnutí komunikace s fyzicky a mentálně handicapovanými pacienty.

V rámci kurzu by se dozvěděli, jak správně sdělovat špatné zprávy, jak komunikovat s dětskými pacienty, s rodinou umírajícího, nebo jak správně komunikovat s pacienty, kteří mají závažná či chronická onemocnění.

Kurzy by byly určeny pro 100 zdravotnických pracovníků a konaly by se 2 x ročně.

- **Vedení a motivace lidí**

Tento seminář bude určen pro skupinu vrchních a staničních sester.

Na programu tohoto semináře bude vedení s ohledem na situaci a člověka, styly řízení a vedení lidí, poskytování zpětné vazby při hodnocení výkonu, kontrola a delegování.

Cílem tohoto semináře je naučit se využívat širší škálu manažerských technik při práci s lidmi a aplikovat prvky vedení do manažerské praxe.

Na těchto akcích by mohly spolupracovat například s firmou New Dimension, s.r.o., která nabízí vzdělávací a poradenské služby v oblasti rozvoje lidských zdrojů pro management výrobních firem a zdravotnictví. Výhodou této firmy je, že vysílá své lektory či psychology do různých firem či nemocnic. Cena jedné přednášky se pohybuje kolem 10 000 Kč.

Tab. 24 Akční plán – pořádání komunikačních seminářů (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zlepšit komunikaci se zaměstnanci
Hlavní činnost	Pořádání komunikačních seminářů
Odpovědnost	Vedení nemocnice
Časová náročnost	Příprava činnosti: 1. 10. – 7. 10. 2012 (7 dní) Doba trvání kurzu: 8.10 – 12. 10. 2012 (5 dní)
Náklady	10 000Kč/seminář

13.3 Krizová komunikace

Krize může poškodit dobré jméno (image) Krajské nemocnice, jeho důvěru, věrnost klientů a jejich příbuzných, stakeholderů a morálku personálu. Krizová komunikace je nedílnou součástí public relations aktivit, a slouží jako nástroj pro zvládnutí nebo odražení ataku a vyžaduje značnou zkušenost s mediálním trhem. Krizová situace však může vést i k posílení, pokud se úspěšně zvládne.

13.3.1 Stanovení plánu krizové komunikace

Za krizi lze považovat prakticky cokoli, co v sobě obsahuje potenciál, který může významně ovlivnit a v krajním případě dokonce i ohrozit image a životaschopnost společnosti.

Úkolem pro krizovou komunikaci je okamžitá reakce na negativní aspekty, které poškozují zájmy firmy a vytváří tak negativní povědomí o nemocnici v očích jejích klientů.

Proto by měla být KNTB na krizovou situaci náležitě připravená. Příprava na zvládnutí krize by měla obsahovat analýzu problémů, které by mohly nastat a jejich dopadů, jmenování krizového managementu, vyhodnocení možných scénářů krizového vývoje, tvorba formalizovaného krizového plánu a jeho průběžné upřesňování, periodický nácvik řešení krizových situací a respektování principů krizové komunikace.

Nemocnice jsou zvláštní v tom, že se svou nejvýznamnější cílovou skupinou, se svými klienty, přichází do styku většina personálu. Zatímco ve výrobní firmě se zákazník komunikuje přímo pouze hrstka zaměstnanců, kde školení v oblasti krizové komunikace absoluuje pouze několik pracovníků. V nemocnici je však třeba vyškolit větší množství personálu.

KNTB si tedy zvolí krizového manažera, který bude nastavovat krizovou komunikaci směrem k médiím i k účastníkům krizové situace (postižení i původci postižení). Image nemocnice totiž pomáhá vytvářet cílová skupina novinářů, a proto je nezbytné, aby byl v nemocnici někdo určen pro spolupráci s médii. Dále bude zpracovávat krizová témata, připravovat strategický krizový komunikační plán, připravovat a nastavovat krizový manuál a také bude mediálně zastupovat Krajskou nemocnici v těchto kauzách a krizových situacích. Je velmi důležité mít vypracovaný komunikační krizový plán, který má zpravidla dvě části, a to administrativní část plánu a praktickou část plánu.

V administrativní části plánu nalezneme především:

- Identifikaci zpracovatele

V nemocnicích to většinou bývá mluvčí nemocnice.

- Cíl krizové komunikace

Kde jedním z cílů bude také posílit kvalitní image nemocnice. Dále to mohou být prevence žalob a stížností na nemocnici nebo zajišťovat kvalitní informovanost.

- Metodiku vytváření a složení týmu

Zde jde především o to, zjistit, jaký typ krize nastal. Když jde o pochybení zdravotníka nebo poškození zdraví pacienta, měl by se sestavit tým, který by v sobě zahrnoval kromě mluvčí a právního zástupce nemocnice také primáře oddělení, lékaře a zdravotníky, kterých se krize týká. Kdežto kdyby šlo o nějakou technickou nebo administrativní chybu, měl by zase zahrnovat technicko-administrativního náměstka.

- Metodiku a činnost týmu

Právní zástupce nemocnice by měl rozhodnout, kdo se k problematice bude vyjadřovat. Pokud chybu udělá lékař, měl by se vyjadřovat primář oddělení a dotyční lékaři. Pokud se pochybení týká sestry nebo ošetřovatele, vyjadřovat za zdravotníky by se měla vrchní sestra. Následně pak primář nebo vrchní sestra zpracují vyjádření pro právního zástupce a ten poté vytvoří písemné vyjádření pro stěžovatele, které by mělo být podepsané ředitelem nemocnice.

V praktické části plánu nalezneme především:

- Závěry z analýzy hrozeb, rizik a typu rizika

Pokud jde o středně velkou krizi, může nastat ztráta důvěry pacientů, poškození image nemocnice nebo finanční ohrožení rozpočtu.

Pokud jde o velkou krizi, může vést až ke zrušení určitého oddělení nemocnice, v nejkrajnějším případě celé nemocnice.

- Stanovení komunikace 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 nemocnice – podpora image tiskového mluvčího a rozhovory s vedením nemocnice.

Tab. 25 Akční plán – Sestavení plánu krizové komunikace (vlastní zpracování)

Cíl činnosti	Zajistit krizovou komunikaci v případě mimořádných událostí
Hlavní činnost	Zavedení krizové komunikace
Podpůrná činnost	Stanovení plánu krizové komunikace
Odpovědnost	Vedení nemocnice
Časová náročnost	Příprava činnosti: 1. 11. – 20. 11. 2012 (20 dní) Trvání činnosti: 21. 11 - 30. 11. 2012 (10 dní)
Náklady	0 Kč

13.4 Časová realizace projektu

Součástí projektu zlepšení image Krajské nemocnice T. Bati je podrobení tohoto projektu časové analýze. K časové analýze byla použita metoda kritické cesty CPM (Critical Path Method). Tato metoda byla použita pro zjištění nejkratší doby trvání projektu a byl použit program WinQSB.

V případě kritických úkolů je pak z hlediska doby trvání celého projektu důležité určit, kudy vede kritická cesta. Kritická cesta projektu je posloupnost kritických úkolů, které

určují dobu trvání celého projektu. Datum dokončení posledního úkolu na kritické cestě je zároveň datem dokončení projektu. Pro kritické úkoly platí, že jejich celková časová rezerva a tedy i volná časová rezerva je rovna nule, to znamená, že zdržení počátku tohoto úkolu nebo prodloužení jeho doby trvání bude mít vliv na konečné datum projektu.

Tab. 26 Plán činností projektu (vlastní zpracování)

Činnost	Doba trvání		Počet dnů
Příprava projektu	rozhodnutí o činnostech	11. 5. - 16. 5.	6
Pravidelné anketní dotazování	dotazníkové šetření	24. 5. – 7. 6.	15
	vyhodnocení dotazníků	8. 6. – 15. 6.	8
Vydávání vlastního časopisu	příprava	1. 6. – 22. 6.	22
	tisk	26. 6. – 30. 6.	5
	příprava	3. 12. – 17. 12.	14
	tisk	18. 12. – 21. 12.	4
Restrukturalizace internetu	příprava	2. 7. – 16. 7.	15
	trvání	17. 7. – 24. 7.	7
Změna loga	příprava	1. 8. – 10. 8.	10
	trvání	11. 8. – 31. 8.	21
Založení dětského dne zdraví	příprava	2. 9. – 13. 9.	12
	trvání	17. 9.	1
	Grafický návrh	26. 8. – 29. 8.	3
	tisk	30. 8. – 1. 9.	2
Účast na projektu Nemocnice ČR	tisk	2. 5. – 4. 5.	3
	reklama	7. 5. – 27. 5.	21
	trvání	1. 3. – 30. 9.	184
Certifikace Spokojený pacient	příprava	7. 9. – 9. 9.	2
	dotazníkové šetření	10. 9. – 24. 9.	14
Články v tisku	napsání článku	25. 9.	1
	doba schválení článku	27. 9. – 4. 10.	8
Návrh motivace zaměstnanců	příprava	4. 6. – 22. 6.	19
	trvání	23. 6. – 29. 6.	7
Pořádání seminářů	příprava	1. 10. – 7. 10.	7
	trvání	8. 10. – 12. 10.	5
Stanovení plánu krizové komunikace	příprava	1. 11. – 20. 11.	20
	trvání	21. 11. - 30. 11.	10

Tab. 27 Doba trvání činností v projektu (vlastní zpracování)

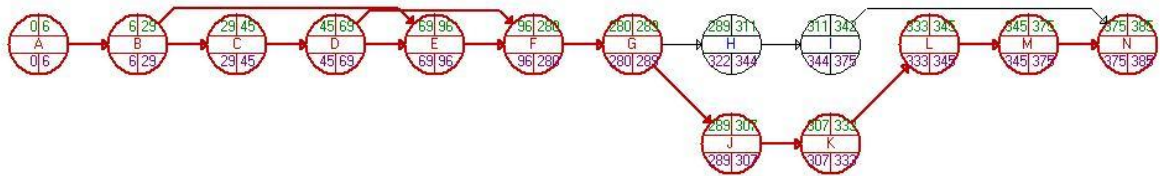
Činnost	Popis činnosti	Doba trvání (dny)	Předcházející činnosti
A	Příprava projektu	6	-
B	Pravidelné anketní dotazování	23	A
C	Získání certifikace Spokojený pacient	16	B
D	Informační kampaň na projekt Nemocnice ČR	24	C
E	Vydávání vlastního časopisu	27	B, D
F	Účast na projektu Nemocnice ČR	184	D, E
G	Články v tisku	9	F
H	Restrukturalizace webu	22	G
I	Nové logo	31	H
J	Dětský den zdraví	18	G
K	Návrh motivace zaměstnanců	26	J
L	Pořádání komunikačních seminářů	12	K
M	Sestavení plánu krizové komunikace	30	L
N	Zhodnocení projektu	10	I, M

Z předchozí tabulky vyplývá, že projekt je rozdělen do 14 činností, kde každé aktivitě je přiděleno jedno písmeno z abecedy. Po zadání potřebných údajů do programu byla vygenerována následující tabulka, která znázorňuje, kritickou cestu. V tomto případě vychází, že projekt má tři možné kritické cesty.

Tab. 28 Kritická cesta projektu (vlastní zpracování)

04-10-2012 11:56:20	Activity Name	On Critical Path	Activity Time	Earliest Start	Earliest Finish	Latest Start	Latest Finish	Slack (LS-ES)
1	A	Yes	6	0	6	0	6	0
2	B	Yes	23	6	29	6	29	0
3	C	Yes	16	29	45	29	45	0
4	D	Yes	24	45	69	45	69	0
5	E	Yes	27	69	96	69	96	0
6	F	Yes	184	96	280	96	280	0
7	G	Yes	9	280	289	280	289	0
8	H	no	22	289	311	322	344	33
9	I	no	31	311	342	344	375	33
10	J	Yes	18	289	307	289	307	0
11	K	Yes	26	307	333	307	333	0
12	L	Yes	12	333	345	333	345	0
13	M	Yes	30	345	375	345	375	0
14	N	Yes	10	375	385	375	385	0
	Project	Completion	Time	=	385	days		
	Number of	Critical	Path(s)	=	3			

V obrázku číslo 15 je přehledně znázorněna kritická cesta, která ukazuje, v jakém možném nejkratším čase a s jakými činnostmi lze celý projekt realizovat. Celková nejkratší doba uskutečnění projektu je 375 dní.



Obr. 15 Grafické znázornění kritické cesty (vlastní zpracování)

Tab. 29 Tři možné kritické cesty (vlastní zpracování)

04-10-2012	Critical Path 1	Critical Path 2	Critical Path 3
1	A	A	A
2	B	B	B
3	C	C	E
4	D	D	F
5	E	F	G
6	F	G	J
7	G	J	K
8	J	K	L
9	K	L	M
10	L	M	N
11	M	N	
12	N		
Completion Time	385	385	385

13.5 Nákladová analýza

Nákladová analýza je nedílnou součástí každého projektu. Používá se pro sledování časového rozložení finančních nákladů v projektu. Krajská nemocnice T. Bati se potýká se značnými finančními problémy, proto byl projekt navržen tak, aby nemocnice nemusela vynakládat zbytečné peníze navíc a dokázala si většinu udělat vlastními silami. Ovšem je nutné si uvědomit, že pokud nemocnice chce mít kvalitní marketingovou komunikaci, bez určitých nákladů se neobejde. V projektu je navrženo několik agentur, které tuto komunikaci mohou zajistit, a nemocnice si může vybrat podle nejlepší nabídky, kterou dostane.

Krajská nemocnice T. Bati doteď marketing příliš nevyužívala, avšak je nutné, aby si uvědomila, že právě za použití marketingu zlepší a posílí svou image a získá si tím nové klienty. A právě také neurčité postavení managementu k projektu může vést ke zvyšování nákladů, stejně tak, jak i zdržování projektu a další.

Tab. 30 Náklady celkem (vlastní zpracování)

Činnosti	Náklady
Pravidelné anketní dotazování	0 Kč
Vydávání vlastního časopisu	120 000 Kč
Restrukturalizace internetových stránek	40 000 Kč
Změna loga	20 000 Kč
Založení dětského dne zdraví	11 000 Kč
Projekt Nemocnice ČR	27 850 Kč
Certifikace Spokojený pacient	0 Kč
Články v tisku	0 Kč
Návrh motivace zaměstnanců	0 Kč
Pořádání komunikačních seminářů	10 000 Kč
Stanovení plánu krizové komunikace	0 Kč
Náklady celkem	228 850 Kč

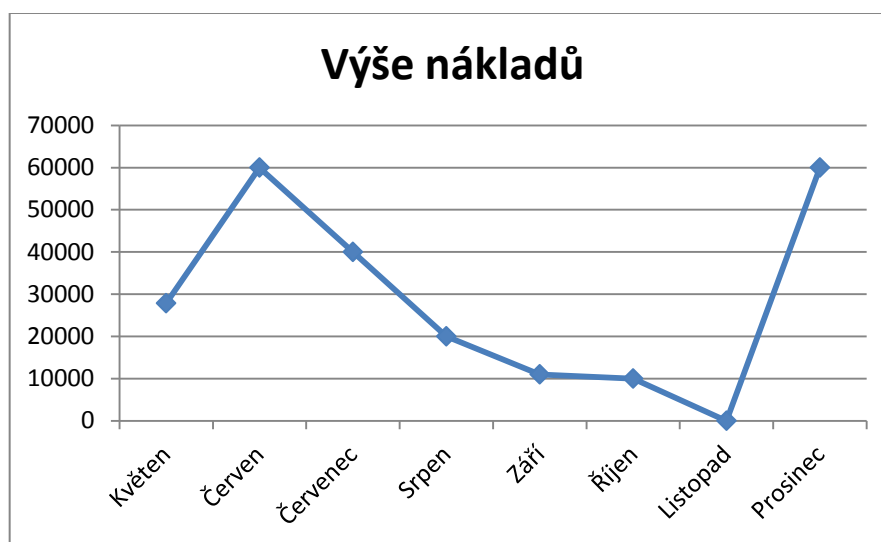
Celkové náklady na projekt dosáhly částky 228 850, kde nejvyšší položkou je 2x ročně vydávaný časopis, jehož náklady dosahují skoro polovinu celkových nákladů. I tak se nejedná o žádnou závratnou sumu pro tak velkou společnost, jako je Krajská nemocnice. A kdyby se rozhodla upustit od časopisu a loga, kde by musela nést i dodatečné náklady, celkové náklady by činily pouhých 88 850 Kč. Náklady ovšem mohou být o něco vyšší nebo i nižší podle výsledku výběrových řízení a nejlepších nabídek od agentur.

V následující tabulce jsou náklady časově rozděleny.

Tab. 31 Časové rozdělení nákladů (vlastní zpracování)

Měsíc/ 2012	Vydávání časopisu	Nový webdesign	Změna loga	Dětský den zdraví	Projekt Nemocnice ČR	Komunikační seminář	Celkem
Květen					27 850,-		27 850, -
Červen	60 000, -						60 000, -
Červenec		40 000, -					40 000, -
Srpen			20 000, -				20 000, -

Září				11 000,-			11 000,-
Říjen						10 000,-	10 000,-
Listopad							0,-
Prosinec	60 000,-						60 000,-
Celkem	120 000,-	40 000,-	20 000,-	11 000,-	27 850,-	10 000,-	228 850,-



Obr. 16 Kumulativní náklady (vlastní zpracování)

13.6 Riziková analýza

Tvorba a realizace každého projektu je úzce spojena s výskytem rizik, která vždy projekty postihují.

Hlavním úkolem rizikové analýzy je identifikovat veškeré nežádoucí stavy, do kterých by se projekt mohl dostat. Každý nežádoucí stav může být způsoben uplatněním jednoho nebo více rizik, která přímo nebo nepřímo hrozí. Riziková analýza vytváří podklady pro následné krizové řízení a v závěru přináší rizikovost projektu.

Rizika ohrožující realizaci projektu zlepšení image Krajské nemocnice T. Bati lze specifikovat takto:

- nedostatek finančních prostředků z dotačních titulů,
- neochota klientů vyplňovat dotazníky,
- nezájem o nový webdesign,
- dodatečné náklady při změně loga,

- neochota personálu nemocnice účastnit se projektu,
- neúčast veřejnosti na připravované akci,
- nenavázání spolupráce se školící agenturou,
- riziko nevytvoření očekávané pozitivní image.

Tab. 32 Riziková analýza (vlastní zpracování)

Riziko	Pravděpodobnost vzniku			Stupeň dopadu			Výsledek
	nízká 0,3	střední 0,5	vysoká 0,7	nízká 0,1	střední 0,4	vysoká 0,7	
Nedostatek finančních prostředků		X			X		0,2
Neochota klientů vyplňovat dotazníky	X					X	0,21
Nezájem o nový webdesign		X		X			0,05
Dodatečné náklady při změně loga			X			X	0,49
Neochota personálu nemocnice účastnit se projektu	X				X		0,12
Neúčast veřejnosti na připravované akci		X		X			0,05
Nenavázání spolupráce se školící agenturou	X			X			0,03
Riziko nevytvoření očekávané pozitivní image		X				X	0,35

Stupně rizika podle závažnosti:

- Nízké riziko → 0,00 – 0,07
- Střední riziko → 0,08 – 0,30
- Vysoké riziko → 0,31 – 0,49

Nízké riziko

Nezájem o nový webdesign – veřejnost si cení snahy o neustálé zlepšování internetových stránek. Kvalitní design stránek vypovídá o image nemocnici. Ovšem i kdyby se nový webdesign stránek nemocnice neujal, klienty by tím nemocnice neztrácela. Opatřením by

také mohla být otázka v dotaznících, co se klientům na nových internetových stránkách nelíbí a postupně je upravovat.

Nenavázání spolupráce se školící agenturou – v dnešní době existuje na trhu mnoho agentur, které budou rády spolupracovat s Krajskou nemocnicí T. Bati. Tyto agentury nemusí přitom být jen ze Zlínského kraje, protože vysílají své lektory po celé České republice. Případným opatřením, kdyby taková jednání zkrachovala, mohla by KNTB požádat o spolupráci s psychology, kteří vyučují na Univerzitě T. Bati a kteří mají znalosti z psychologie ve zdravotnictví.

Střední riziko

Nedostatek finančních prostředků – bohužel KNTB se nenachází v příliš dobré finanční situaci, ve skutečnosti je hluboko v červených číslech, a tak nemá příliš možností na pořádnou propagaci. Prostředky čerpají z dotací EU, Krajského úřadu a ze sponzorských darů. Proto jsou navržené jednotlivé strategické cíle co nejméně nákladné, a mohly by se případně spojit některé více nákladné cíle s méně nákladnými cíli. Nemocnice by s těmito výdaji měla dopředu počítat a připravit si určitou rezervu.

Neochota klientů vyplňovat dotazníky – toto riziko patří do středních z toho důvodu, že klientům až tak nevádí vyplňovat dotazníky, protože když leží na pokoji, a nemají tam ani televizi, takový dotazník je aspoň na chvíli upoutá, stejně jako když nemají co na práci v čekárnách ambulancí. Avšak tento projekt hodně stojí právě na dotaznících vyplněných od klientů jako je pravidelné anketní dotazování, projekt Nemocnice ČR a certifikace Spokojený pacient. Takže kdyby klienti nebyli ochotní vyplňovat dotazníky, značná část projektu by se nemohla konat. Opatřením je, aby personál důkladně vysvětlil klientům, že výsledky výzkumu budou použity pro jejich větší spokojenost.

Neochota personálu nemocnice účastnit se projektu – pokud personál nemocnice vidí, že vedení má snahu je nějakým způsobem motivovat, ať už je to návrh motivace nebo pořádání komunikačních seminářů, rádi vyjdou vstříc. Hodně sester i lékařů zažívá syndrom vyhoření a určitě by se kurzu na jeho překonání rádi zúčastnili. Ovšem kdyby se nechtěli účastnit žádných kurzů ani se nechat motivovat, mohli by si tento stres vybíjet na klientech a to by poškodilo image nemocnice. Opatřením je se zaměstnanci správně komunikovat, aby vše pochopili a vysvětlit jim, že je to i k jejich prospěchu.

Vysoké riziko

Riziko nevytvoření očekávané pozitivní image – prvky image, které byly použity v tomto projektu, vycházely z marketingového výzkumu, které tyto nedostatky odhalily, ovšem Krajská nemocnice je tak obsáhlý pojem, že nemusely být pokryty všechny problémy. Navíc stupeň dopadu rizika je vysoký, protože všechny aktivity v tomto projektu směřovaly právě ke zlepšení image v očích veřejnosti. Opatření je splnit dodržení činností projektu a jejich správnou realizací.

Dodatečné náklady při změně loga – nejvíce riziková část projektu je pro nemocnici změna loga a to z důvodů dodatečných nákladů jako je změna vizitek, razítek, přešití oblečení, změna hlavičkových papírů, apod. Tyto náklady by se mohly vyšplhat na statisíce, možná i miliony. Navíc je to veliký zásah do firemní kultury, na který se každá firma, včetně nemocnice, musí pořádně dopředu připravit a vše si dobře promyslet, zároveň je to i opatření vzniku rizika.

13.7 Zhodnocení projektové části

Na základě zjištěných poznatků byl vytvořen projekt, který se zaměřuje na zlepšení a vytvoření dlouhodobé pozitivní image Krajské nemocnice T. Bati. V úvodě projektu byly stanoveny strategické cíle, které mají pomoci nemocnici této strategické vize dosáhnout.

Strategickému cíli a jeho opatření, zvýšení počet aktivit směřující ke zlepšení image KNTB v očích veřejnosti, byly zpracovány jednotlivé akční plány. Akční plány, v rámci kterých probíhají dotazníkové šetření, jsou zaměřené na zjišťování a sledování spokojenosti veřejnosti s poskytovanými službami nemocnice. Akční plány restrukturalizace internetu a loga mají za účel zatraktivnit komunikaci a akční plány pořádání dětského dne zdraví, články v tisku a vydávání časopisu pak zase zviditelnění nemocnice v očích veřejnosti. Stejně tak akční plány motivace zaměstnanců a sestavení plánu krizové komunikacelepší image nemocnice a tím zvýší její konkurenceschopnost.

Všechny akční plány byly podrobeny časové, nákladové a rizikové analýze. Časová analýze umožní určit nejkratší možnou dobu realizace projektu a to díky metodě CPM. Nákladové analýza stanovuje náklady jednotlivých akčních plánů, které jsou stanoveny v souhrnné tabulce. Riziková analýza popisuje rizika, která mohou nastat při realizaci projektu. Největší riziko je spojeno s dodatečnými náklady při změně loga a s rizikem nevytvoření

pozitivní image. Jsou zde rovněž hodnoceny výskyty jednotlivých pravděpodobností vzniku rizika a jejich dopady a stanovena opatření proti těmto rizikům.

ZÁVĚR

Diplomová práce byla zaměřena na projekt na zlepšení image Krajské nemocnice Tomáše Bati a to na základě provedených analýz a zjištění současného stavu image.

Z teoretické části vyšlo najevo, že pozitivní image upevňuje postavení firmy na trhu a tím zlepšuje její konkurenceschopnost. Dále z této části také vyplynulo, že image úzce souvisí s firemní kulturou neboli corporate identity. Jestli tedy chce nemocnice svoji image změnit, měla by se zaměřit na jednotlivé komponenty firemní kultury.

Krajská nemocnice nevyužívá příliš marketing, v této době nejsou všechny prvky komunikačního mixu plně využívány. Nemocnice nejvíce využívá PR.

Image je totiž způsob, jakým Krajská nemocnice komunikuje se svým okolím a jak ji veřejnost vnímá. Na tomto základě byla provedená analýza současné image, která nedopadla pro nemocnici jednoznačně pozitivně a odhalila určité mezery, které tato nemocnice má. Projekt byl navrhnout tak, aby co nejlépe zaplnil tyto nedostatky.

Analýza pomocí dotazníkového šetření určila nedostatky především v oblasti komunikace Krajské nemocnice. Na základě návrhu změn by mohlo nastat zlepšení firemní kultury a vytvoření dlouhodobé pozitivní image KNTB, a. s.

V projektu byly navrženy následující činnosti, které mají zlepšit image nemocnice:

- pravidelné anketní dotazování,
- vydávání vlastního časopisu,
- restrukturalizace webové prezentace a loga,
- založení dětského dne zdraví s edukativním programem,
- účast na projektu Nemocnice ČR a získání certifikace Spokojený pacient,
- články ve Zlínském deníku, Magazín Zlín, Okno do Kraje, Sedmičce,
- návrh motivace zaměstnanců a vytvoření plánu krizové komunikace.

Do zlepšování a zkvalitňování image nemocnice se musí usilovně zapojit všichni ošetřující personál, protože jak každá sestra, tak každý doktor při komunikaci s klientem předává část image.

Pevně věřím, že tento projekt bude pro Krajskou nemocnici T. Bati přínosem a splní očekávané zlepšení image.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Bibliografie:

BAKALA, Jiří, 2007. *80 let Baťovy nemocnice v obrazech, faktech a dokumentech: 1927-2007*. Zlín: S.n.

BLAŽKOVÁ, Martina, 2007. *Marketingové řízení a plánování pro malé a střední firmy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1535-3.

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

CEJTHAMR, Václav a DĚDINA, Jiří, 2010. *Management a organizační chování*. Vyd. 2. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3348-7.

DYTRT, Zdeněk, 2006. *Dobré jméno firmy*. Praha: Alfa Publishing. ISBN 80-86851-45-1.

GLADKIJ Ivan, 2003. *Management ve zdravotnictví*. Brno: Computer Press. ISBN 80-7226-996-8.

HOROVÁ, Michaela, 2011. *Podnikatelská kultura, image podnikatele a jejich řízení*. Plzeň: Západočeská univerzita. ISBN 978-80-261-0012-6.

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, 2007. *Prevence pádů ve zdravotnickém zařízení: cesta k dokonalosti a zvyšování kvality*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1715-9.

KOHOUT, Jaroslav, 1999. *Veřejné mínění, image a metody public relations*. Praha: Management Press. ISBN 8072610066.

KOTLER, Philip 2007. *Moderní marketing*. Vyd. 4. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1545-2.

KOZEL, Roman, 2006. *Moderní marketingový výzkum*. Praha: Grada. ISBN 80-24709-66-X.

LUKÁŠOVÁ, Růžena, 2010. *Organizační kultura a její změna*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2951-0.

NOVÝ, Ivan a SURYNEK, Alois, 2006. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. Vyd. 2. Praha: Grada. ISBN 80-247-1705-0.

PAVLŮ, Dušan, 2006. *Marketingové komunikace a výzkum*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati. ISBN 80-7318-383-8.

PEŠEK, Jaromír, 2003. *Tvorba systému jakosti ve zdravotnictví a lékárenství s využitím norem ISO*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0551-6.

SOUČEK, Zdeněk a BURIAN, Jan, 2006. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. Praha: Professional Publishing. ISBN 80-86419-54-1.

SVOBODA, Václav, 2009. *Public relations moderně a účinně*. Vyd. 2. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2866-7.

VYSEKALOVÁ, Jitka, 2011. *Chování zákazníka: jak odkrýt tajemství „černé skříňky“*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3528-3.

VYSEKALOVÁ, Jitka a MIKEŠ, Jiří, 2009. *Image a firemní identita*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2790-5.

WIID, Jan a DIGGINES, Colin, 2009. *Marketing Research*. Cape Town: Juta. ISBN 978-0-70217-744-6.

ZLÁMAL, Jaroslav, 2009. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 978-80-7013-503-7.

Internetové zdroje:

Český statistický úřad. *Nejnovější údaje: Zlínský kraj* ©2012 [cit. 2012-02-05]. Dostupné z: <http://www.zlin.czso.cz/x/krajedata.nsf/krajenejnovejsi/xz>

EGER, Ludvík. Image školy a její diagnostika. *Metodický portál* [online]. ©2007 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/o/z/1721/IMAGE-SKOLY-A-JEJI-DIAGNOSTIKA.html/>

Firemní identita. *Dgstudio* [online]. ©2004 - 2012 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://www.dgstudio.cz/sluzby/firemni-identita-reklama/firemni-identita/>

Graspo, a. s. *Profil společnosti* [online]. 2011 [cit. 2012-03-20]. Dostupné z: http://www.graspo.com/profil_spolecnosti/cz

Hart press, s. r. o. *Profil firmy* [online]. 2010 [cit. 2012-03-20]. Dostupné z: <http://www.hartpress.cz/index.php>

HCI. *Zvyšování kvality a efektivity ve zdravotnictví* [online]. 2011 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.hc-institute.org/v2/obj.php>

HELLEROVÁ, Markéta. *Historie a budoucnost měření kvality zdravotních služeb prostřednictvím spokojenosti pacientů* [online]. 2010 [cit. 2012-02-12]. Dostupné z: http://www.hodnoceni-nemocnic.cz/download/02_Hellerova_a_budoucnosti_mezeni_spokojenosti_pacientu.pdf

KASALOVÁ-DAŇKOVÁ, Šárka. *Vývoj zdravotnictví České republiky po roce 1989: vydáno k 50. výročí ÚZIS ČR* [online]. ©2010 Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, [cit. 2012-01-20]. DOI: 978-80-7280-900-4. Dostupné z: www.uzis.cz/system/files/zdravotnictvi_po1989_uzis_50vyroci.pdf

Kde se vzala a k čemu je PEST analýza. *Businessvize* [online]. ©2010 - 2011 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://www.businessvize.cz/planovani/kde-se-vzala-a-k-cemu-je-pest-analyza>

Ke kritickým faktorům úspěchu řízení podle konceptu "7 S". *Vaulton* [online]. ©2011 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: http://www.vaulton.webpark.cz/vauteorie/_method/M17_7S.html

KNTB, a. s. *Historie nemocnice* [online]. ©2008 b [cit. 2012-02-13]. Dostupné z: <http://web.bnzlin.cz/o-nemocnici/historie-nemocnice/>

KNTB, a. s. *Hlavní stránka* [online]. ©2008 a [cit. 2012-02-13]. Dostupné z: <http://www.kntb.cz>

KNTB, a. s. *Poloha nemocnice* [online]. ©2008 c [cit. 2012-02-13]. Dostupné z: <http://web.bnzlin.cz/pro-pacienty-a-verejnost/poloha-nemocnice/>

KNTB, a. s. *Výroční zpráva za rok 2010*. Zlín, 2011. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl.pdf?subjektId=isor%3a700009696&slCis=700592912&klic=NrWZhS01%2bWLZDaQ8V73FTQ%3d%3d>

Kroměřížská nemocnice, a. s. *Úvod* [online]. ©2011 [cit. 2012-02-18]. Dostupné z: <http://www.nem-km.cz/>

Kvalita očima pacientů. *Rating a certifikace*. [online]. ©2010 [cit. 2012-03-29]. Dostupné z: <http://www.hodnoceni-nemocnic.cz/Kategorizace-a-certifikace.html>

Magazín Zlín. *Ceník inzerce* [online]. ©2011 [cit. 2012-03-22]. Dostupné z: <http://www.hexxa.cz/uploaded/magazinzlincenik.pdf>

Marketingová situační analýza a predikce vývoje. *Businessinfo* [online]. ©1997-2011 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cz/clanek/management-mp/marketing-situace-analyza-predikce-vyvoj/1001663/55094/#b11>

Mladá fronta. *Mladá fronta Sedmička* [online]. ©2007 - 2012 [cit. 2012-03-22]. Dostupné z: <http://www.mf.cz/produkty/mlada-fronta-sedmicka/>

Notif, s. r. o. *O nás* [online]. 2010 [cit. 2012-03-27]. Dostupné z: <http://www.notif.cz/o-nas>

Okno do kraje. *O magazínu* [online]. ©2011 [cit. 2012-03-22]. Dostupné z: <http://www.oknodokraje.cz/>

Podle ústního sdělení Karly Havlíkové (tiskové mluvčí KNTB, a. s., Havlíčkovovo nábřeží 600, 760 01 Zlín) [cit. 2012-04-02].

Porterova analýza 5 sil vám prozradí, co ovlivní váš business. *Businessvize* [online]. ©2010 - 2011 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://www.businessvize.cz/planovani/porterova-analyza-5-sil-vam-prozradi-co-ovlivni-vas-business>

Softgate. *Web-design* [online]. ©2011 [cit. 2012-02-19]. Dostupné z: <http://www.softgate.cz/web-design-seo>

StudioMax. *Reklama, propagace, webdesign* [online]. 2011 [cit. 2012-03-27]. Dostupné z: <http://www.studiomax.cz/reklama-propagace-webdesign>

STRNADOVÁ, Alice. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. [online]. [cit. 2012-01-20]. Dostupné z: <http://www.perspektivyjakosti.cz/res/data/000147.pdf>

Tigris, s. r. o. *O nás* [online]. 2011 [cit. 2012-03-20]. Dostupné z: <http://www.tigris.cz/o-nas.html>

Uherskohradištská nemocnice, a. s. *Nemocnice v Uherském Hradišti* [online]. ©2008 [cit. 2012-02-18]. Dostupné z: <http://www.nemuh.cz/Article.asp?nDepartmentID=400&nArticleID=441&nLanguageID=1>

Úzis. *Zdravotnická ročenka Zlínského kraje 2010* [online]. ©2010 [cit. 2012-02-05]. Dostupné z: www.uzis.cz/system/files/rocqli2010.pdf

Vabanque, s. r. o. *Naše služby* [online]. ©2009 [cit. 2012-03-27]. Dostupné z: <http://www.vbq.cz/nase-sluzby.aspx>

Vsetínská nemocnice, a. s. *O nemocnici* [online]. ©2006-2012 [cit. 2012-02-18]. Dostupné z: <http://www.nemocnice-vs.cz/?sekce=o-nemocnici&text=o-nemocnici>

Zlínský deník. *Vltava-Labe-Press* [online]. ©2000 - 2009 [cit. 2012-03-22]. Dostupné z: <http://www.vlp.cz/cz/vydavane-tituly/regionalni-deniky/denik-stredni-morava/zlinsky-denik.html/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

KNTB	Krajská nemocnice Tomáš Bati
HCI	Health Care Institution
PR	Public Relations
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
CSR	Corporate social responsibility, společenská odpovědnost firem
MHD	Městská hromadná doprava
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
CZSO	Český statistický úřad

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 - Systém firemní identity	24
Obr. 2 - Struktura corporate identity v praxi	26
Obr. 3 - Vzájemné vztahy v modelu „7S“	30
Obr. 4 - Logo nemocnice	45
Obr. 5 - Vstupní budova z roku 1927	47
Obr. 6 - Logo kroměřížské nemocnice	57
Obr. 7 - Logo vsetínské nemocnice	58
Obr. 8 - Logo Uherskohradištské nemocnice.....	59
Obr. 9 - Rok 2008	64
Obr. 10 - Rok 2009	64
Obr. 11 - Rok 2010	65
Obr. 12 - Oddělení s nejlepší image	70
Obr. 13 - Internetové stránky nemocnice.....	90
Obr. 14 - Logo projektu	95
Obr. 15 - Grafické znázornění kritické cesty.....	110
Obr. 16 - Kumulativní náklady	112

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 – Demografický vývoj - Zlínský kraj	51
Tab. 2 – Zhodnocení STEP analýzy	55
Tab. 3 – Silné a slabé stránky KN	58
Tab. 4 – Silné a slabé stránky VN	58
Tab. 5 – Silné a slabé stránky UN	59
Tab. 6 – Výsledky hodnocení konkurenčních nemocnic	60
Tab. 7 – Zhodnocení Porterova modelu.....	62
Tab. 8 – Profesní složení.....	64
Tab. 9 – Zkrácený výkaz zisků a ztráty k 31. 12. 2010	65
Tab. 10 – Kombinační tabulka.....	72
Tab. 11 – Hypotetické četnosti	73
Tab. 12 – Výpočet charakteristiky χ^2	73
Tab. 13 – Plus mínus matice	79
Tab. 14 – Schéma strategie	82
Tab. 15 – Akční plán – Anketní dotazování	85
Tab. 16 – Akční plán – vydávání časopisu	87
Tab. 17 – Akční plán – restrukturalizace webové prezentace	91
Tab. 18 – Akční plán – tvorba nového loga.....	93
Tab. 19 – Akční plán – dětský den zdraví	94
Tab. 20 – Akční plán – účast na projektu Nemocnice ČR.....	96
Tab. 21 – Akční plán – Získání certifikátu Spokojený pacient.....	99
Tab. 22 – Akční plán – články v tisku	101
Tab. 23 – Akční plán – návrh motivace zaměstnanců	103
Tab. 24 – Akční plán – pořádání komunikačních seminářů	105
Tab. 25 – Akční plán – Sestavení plánu krizové komunikace.....	107
Tab. 26 – Plán činností projektu	108
Tab. 27 – Doba trvání činností v projektu	109
Tab. 28 – Kritická cesta projektu.....	109
Tab. 29 – Tři možné kritické cesty	110
Tab. 30 – Náklady celkem	111
Tab. 31 – Časové rozdělení nákladů.....	111
Tab. 32 – Riziková analýza.....	113

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI: Dotazník pro veřejnost

Příloha P II: Vyhodnocení dotazníků

Příloha P III: Dotazník spokojenosti hospitalizovaných pacientů

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK PRO VEŘEJNOST

Dotazník image Krajské nemocnice T. Bati (KNTB)

Dobrý den,

jsem studentka Univerzity T. Bati ve Zlíně, fakulty Managementu a ekonomiky. Součástí mé diplomové práce na téma „Projekt zlepšení image Krajské nemocnice T. Bati“ je i dotazníkový výzkum na dané téma. Výsledky z výzkumu mohou také sloužit jako informace pro vedení KNTB. Prosím o Vaši spolupráci a vyplnění anonymního dotazníku.

Dotazník se skládá z 16 zaškrtačacích otázek, a pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte vždy jednu odpověď.

Bc. Martina Jablunková

1. Co je podle Vás nejdůležitější pro udržení dobré image nemocničního zařízení?

- 1) Vysoká kvalifikace a vzdělanost zdravotnického personálu
- 2) Přívětivý přístup ošetřujícího personálu k pacientům
- 3) Profesionální přístup a věrnost zaměstnanců
- 4) Vysoký stupeň vybavení nemocnic
- 5) Důvěryhodnost nemocničního zařízení
- 6) Jiné (napište jaké)

2. Máte osobní zkušenost s poskytnutou péčí v KNTB?

- a) Ano
- b) Ne. (Pokud ne, přejděte k otázce č. 14)

3. Byli jste s poskytnutou péčí spokojeni?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

4. Jezdíte do nemocnice autem?

- a) Ano
- b) Ne (prosím přejděte k otázce č. 7)

5. Jak jste spokojeni s množstvím parkovacích míst poté, co byla služba rozšířena?

- a) Ano, vždy mám kde zaparkovat
- b) Občas mám problém najít místo k parkování
- c) Ne, většinou místo k parkování složitě hledám

6. Zdá se Vám cena za možnost parkování v areálu příliš vysoká?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

7. Jste spokojeni s tím, jak KNTB komunikuje s veřejností?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nezajímá mě to

8. Existují podle Vás v KNTB následující centra?

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| a) Perinatologické | c) Gerontologické (LDN) |
| 1. Ano | 1. Ano |
| 2. Ne | 2. Ne |
| 3. Nevím | 3. Nevím |
| b) Kardiologické | d) Onkologické |
| 1. Ano | 1. Ano |
| 2. Ne | 2. Ne |
| 3. Nevím | 3. Nevím |

9. Které oddělení má podle Vás nejlepší image, případně nejlepší komunikaci?

- a) Gynekologicko-porodnické
- b) Interní klinika IPVZ

- c) Chirurgické
- d) Oční
- e) Rehabilitační
- f) Onkologické
- g) Jiné.....
- h) Neznám komunikaci jednotlivých oddělení

10. Domníváte se, že současná image Krajské nemocnice T. Bati:

- a) Zhoršuje se
- b) Nemění se
 - 1. Stále je dobrá
 - 2. Stále je špatná
- c) Zlepšuje se
- d) Nevím

11. S čím nejste v KNTB spokojeni? (možnost více odpovědí)

- a) Přístupem ošetřujícího personálu
- b) Se stravou
- c) Chybí možnost wi-fi připojení
- d) Na internetových stránkách chybí možnost dotazů a připomínek
- e) Chybí společenské místnosti v budovách velkých klinik
- f) Jiné.....

12. Víte, jaké jsou v porodnici návštěvní hodiny?

- a) Ano (Jaké?)
 - 1. každý den 14 - 16 hod.
 - 2. každý den 15 - 17 hod.
 - 3. neomezené návštěvní hodiny
- b) Ne

13. Jak jste byli spokojeni se službami poskytovanými v nemocnici? Zakroužkujte, prosím, vždy jedno číslo na uvedené škále od 1 do 5 (jako ve škole), které nejlépe vystihuje Váš názor.

Byl/a jsem v KNTB hospitalizován/a

Vybavení nemocnice

1 2 3 4 5

Ochota zdravotnického personálu

1 2 3 4 5

Kvalita stravy

1 2 3 4 5

Soukromí při vyšetření

1 2 3 4 5

Čistota pokojů

1 2 3 4 5

Byl/a jsem ošetřen/a v KNTB ambulantně

Dodržení objednacích hodin

1 2 3 4 5

Vzhled a umístění nemocnice

1 2 3 4 5

Logo nemocnice

1 2 3 4 5 Neznám

Vzhled internetových stránek

1 2 3 4 5 Neznám

Dostupnost občerstvení v areálu

1 2 3 4 5

14. Jste z okresu:

- a) Zlín
- b) Kroměříž
- c) Uherské Hradiště
- d) Vsetín
- e) Jiný.....

15. Věková kategorie:

- | | |
|------------|------------|
| a) 18 - 24 | d) 45 - 54 |
| b) 25 - 34 | e) 55 - 64 |
| c) 35 - 44 | f) Více |

16. Jste:

- a) Muž
- b) Žena

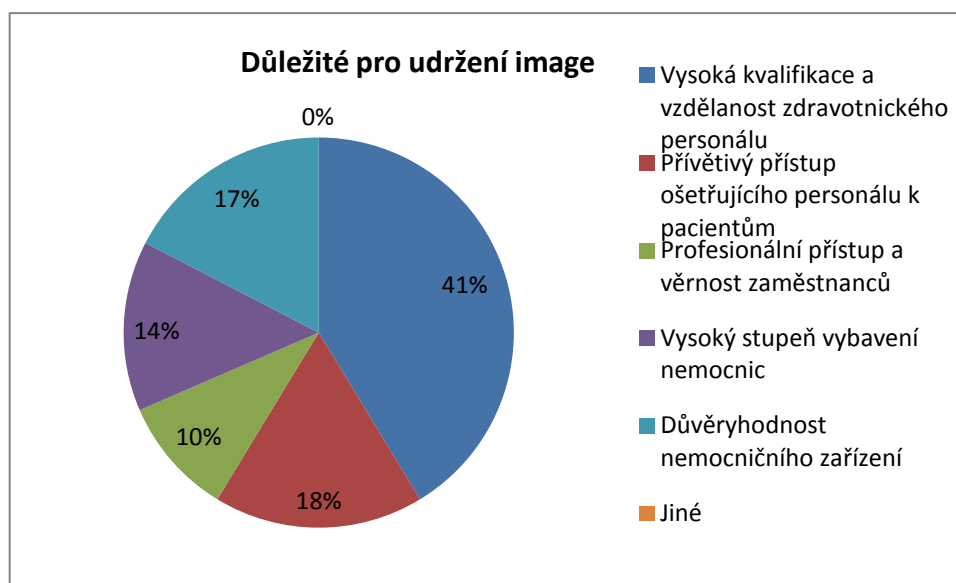
Děkuji za vyplnění dotazníku!

PŘÍLOHA P II: VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ

Dotazník image Krajské nemocnice T. Bati

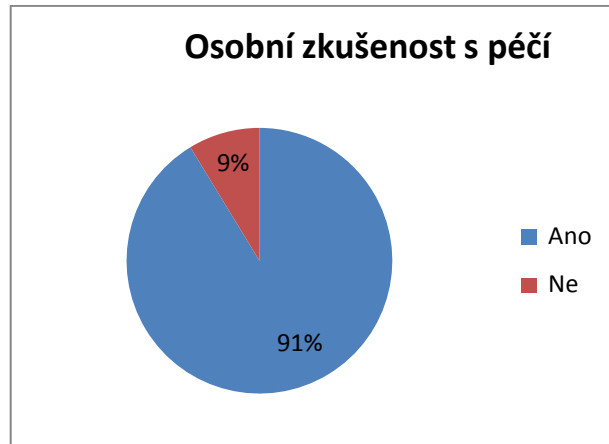
1. Co je podle Vás nejdůležitější pro udržení dobré image nemocničního zařízení?

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Vysoká kvalifikace a vzdělanost zdravotnického personálu	38	41,3
Přívětivý přístup ošetřujícího personálu k pacientům	16	17,4
Profesionální přístup a věrnost zaměstnanců	9	9,8
Vysoký stupeň vybavení nemocnic	13	14,1
Důvěryhodnost nemocničního zařízení	16	17,4
Jiné	0	0



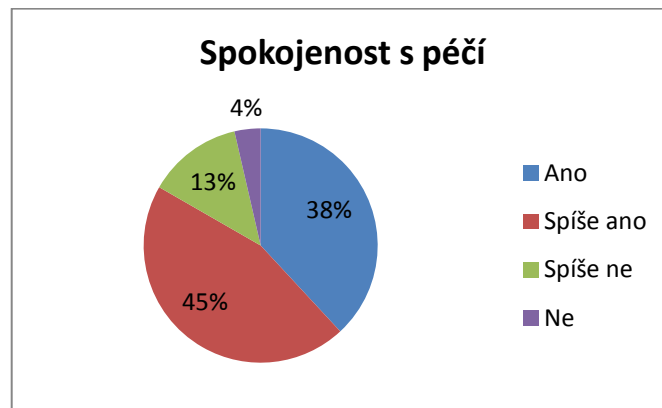
2. Máte osobní zkušenost s poskytnutou péčí v KNTB?

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano	84	91,3
Ne	8	8,7



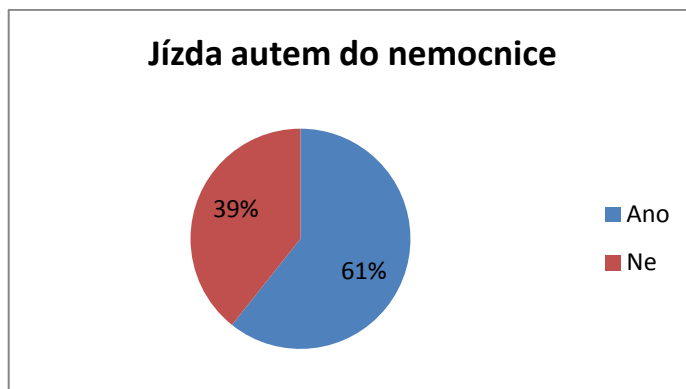
3. Byli jste s poskytnutou péčí spokojeni?

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano	32	38,1
Spíše ano	38	45,2
Spíše ne	11	13,1
Ne	3	3,6



4. Jezdíte do nemocnice autem?

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano	51	60,7
Ne	33	39,3



5. Jak jste spokojeni s množstvím parkovacích míst poté, co byla služba rozšířena?

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano, vždy mám kde zaparkovat	14	27,5
Občas mám problém najít místo k parkování	22	43,1
Ne, většinou místo k parkování složitě hledám	15	29,4



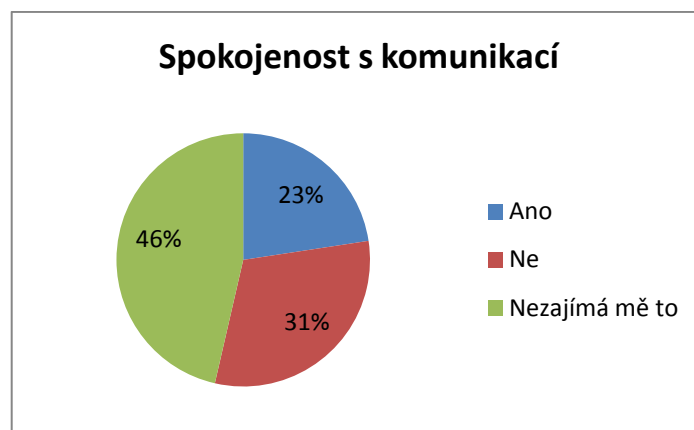
6. Zdá se Vám cena za možnost parkování v areálu příliš vysoká?

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano	28	54,9
Ne	17	33,3
Nevím	6	11,8



7. Jste spokojeni s tím, jak KNTB komunikuje s veřejností?

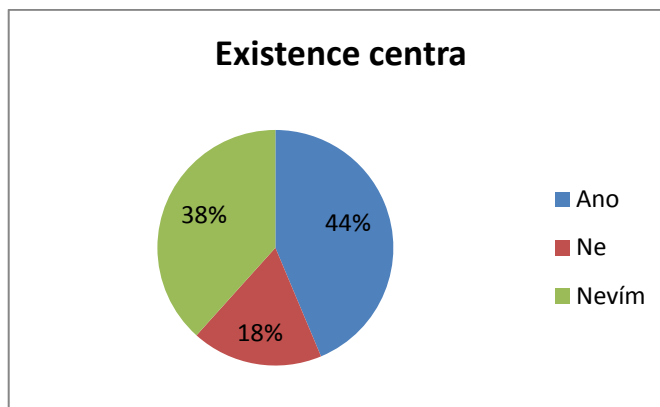
	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano	19	22,6
Ne	26	31
Nezajímá mě to	39	46,4



8. Existují podle Vás v KNTB následující centra?

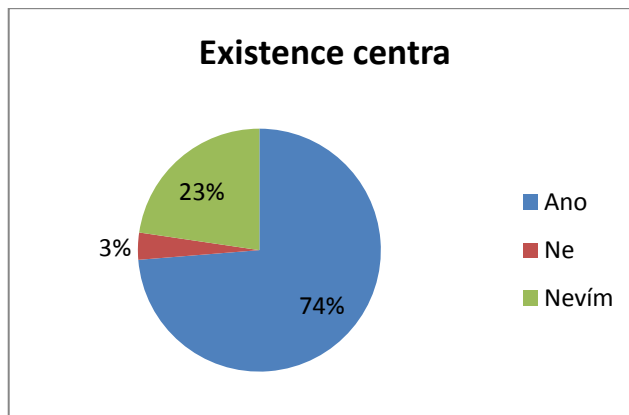
a) Perinatologické

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano	21	25
Ne	15	17,9
Nevím	48	57,1



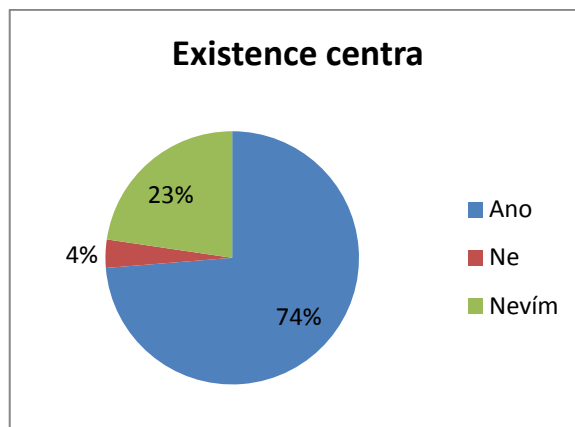
b) Kardiologické

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano	56	66,7
Ne	11	13,1
Nevím	17	20,2



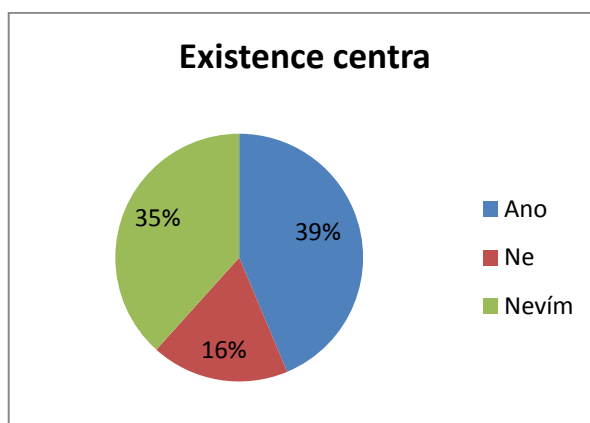
c) Gerontologické

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano	62	73,8
Ne	3	3,6
Nevím	19	22,7



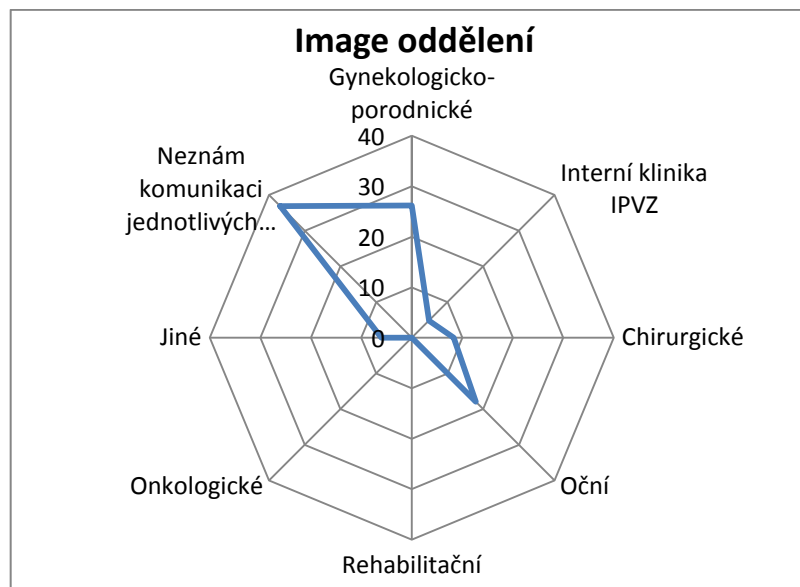
d) Onkologické

	Absolutní počet	Relativní počet(%)
Ano	33	39,3
Ne	22	16,2
Nevím	29	34,5



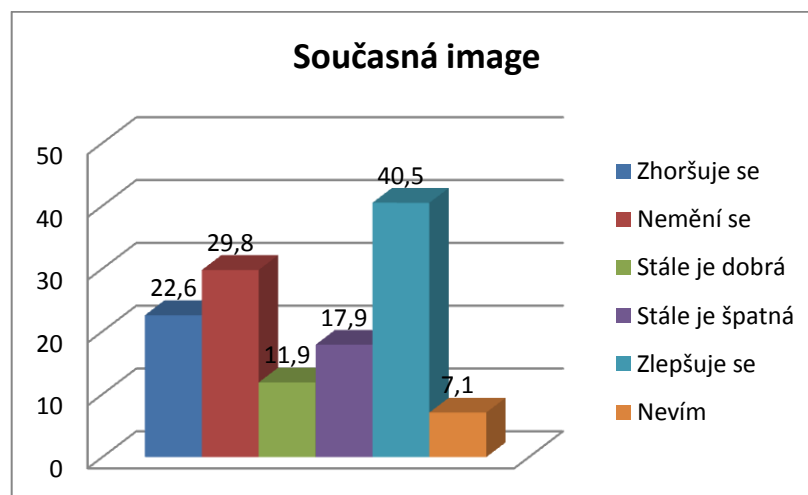
9. Které oddělení má podle Vás nejlepší image, případně nejlepší komunikaci?

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Gynekologicko-porodnické	22	26,2
Interní klinika IPVZ	4	4,8
Chirurgické	7	8,3
Oční	15	17,9
Rehabilitační	0	0,0
Onkologické	0	0,0
Jiné	5	6,0
Neznám komunikaci jednotlivých oddělení	31	36,9



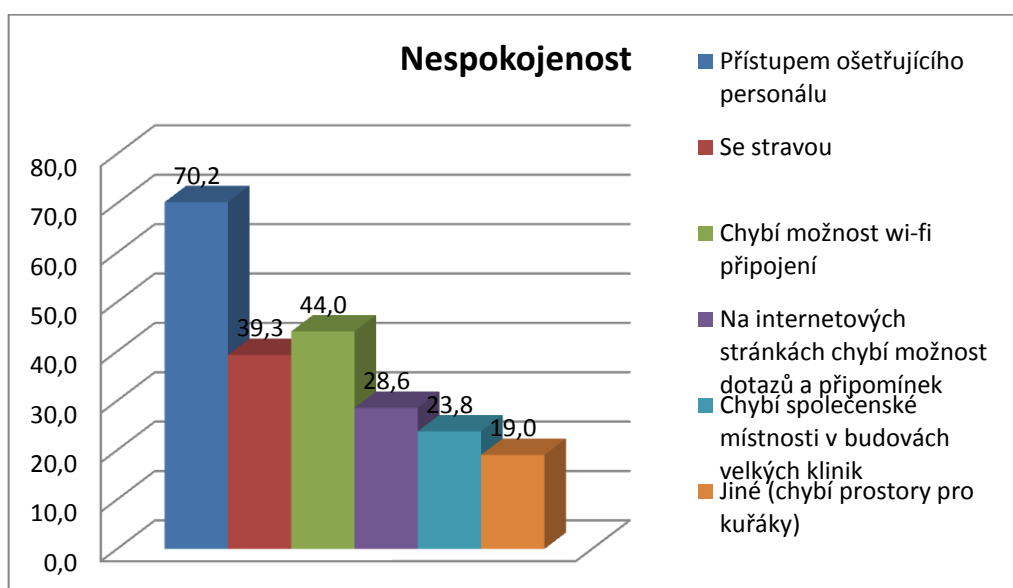
10. Domníváte se, že současná image Krajské nemocnice T. Bati:

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Zhoršuje se	19	22,6
Nemění se	25	29,8
Stále je dobrá	10	11,9
Stále je špatná	15	17,9
Zlepšuje se	34	40,5
Nevím	6	7,1



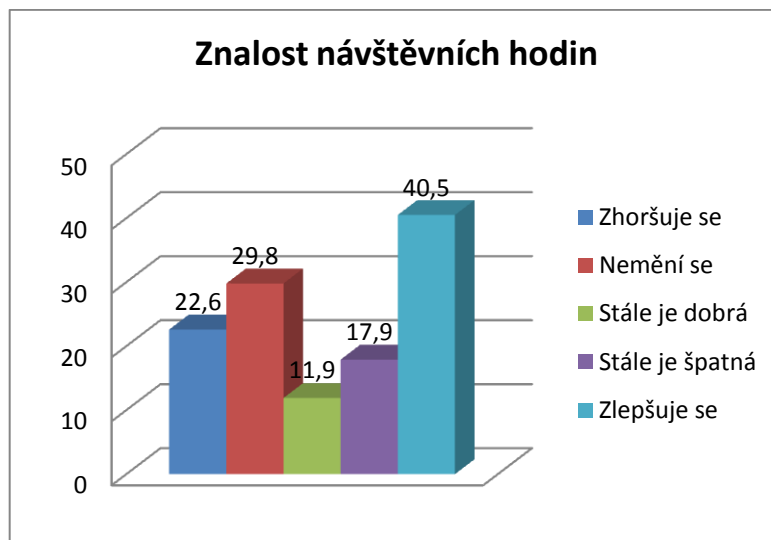
11. S čím nejste v KNTB spokojeni? (možnost více odpovědí)

	Abs. počet	Rel. počet (%)
Přístupem ošetřujícího personálu	59	70,2
Se stravou	33	39,3
Chybí možnost wi-fi připojení	37	44,0
Na internetových stránkách chybí možnost dotazů a připomínek	24	28,6
Chybí společenské místnosti v budovách velkých klinik	20	23,8
Jiné (chybí prostory pro kuřáky)	16	19,0



12. Víte, jaké jsou v porodnici návštěvní hodiny?

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Ano (Jaké?)	53	63,1
každý den 14 - 16 hod.	26	31,0
každý den 15 - 17 hod.	26	31,0
neomezené návštěvní hodiny	11	13,1
Ne	31	36,9



13. Jak jste byli spokojeni se službami poskytovanými v nemocnici? Zakroužkujte, prosím, vždy jedno číslo na uvedené škále od 1 do 5 (jako ve škole), které nejlépe vystihuje Váš názor

- Hospitalizovaní**

Vybavení nemocnice	1	2	3	4	5
Ženy	13	35	11	0	0
Muži	7	13	13	0	0
Absolutní počet	20	48	24	0	0
Relativní počet celkem (%)	23,8	57,1	28,6	0,0	0,0
Relativní počet ženy (%)	22,0	59,3	18,6	0,0	0,0
Relativní počet muži (%)	11,9	22,0	22,0	0,0	0,0

Ochota zdravotnického personálu	1	2	3	4	5
Ženy	12	18	27	2	0
Muži	6	16	10	1	0
Absolutní počet	18	34	37	3	0
Relativní počet celkem (%)	21,7	40,5	44	3,6	0
Relativní počet ženy (%)	20,3	30,5	45,8	3,4	0,0
Relativní počet muži %	18,2	48,5	30,3	3,0	0,0

Kvalita stravy	1	2	3	4	5
Ženy	2	14	19	15	9
Muži	4	6	15	6	2
Absolutní počet	6	20	34	21	11

Relativní počet celkem (%)	7	23,8	40,5	25	13,1
Relativní počet ženy (%)	3,4	23,7	32,2	25,4	15,3
Relativní počet muži (%)	12,1	18,2	45,5	18,2	6,1
Soukromí při vyšetření	1	2	3	4	5
Ženy	8	15	14	17	5
Muži	9	11	7	5	1
Absolutní počet	17	26	21	22	6
Relativní počet celkem (%)	20,2	31	25	26,2	7
Relativní počet ženy (%)	13,6	25,4	23,7	28,8	8,5
Relativní počet muži (%)	27,3	33,3	21,2	15,2	3,0
Čistota pokojů	1	2	3	4	5
Ženy	10	27	18	4	0
Muži	11	14	6	2	0
Absolutní počet	21	41	24	6	0
Relativní počet celkem (%)	25	48,8	28,6	7	0
Relativní počet ženy (%)	16,9	45,8	30,5	6,8	0,0
Relativní počet muži (%)	33,3	42,4	18,2	6,1	0,0

- **Ambulantně ošetření**

Dodržení objednacích hodin	1	2	3	4	5
Ženy	5	9	19	13	13
Muži	3	8	7	9	6
Absolutní počet	8	17	26	22	19
Relativní počet celkem (%)	9,5	20,2	31	26,2	22,6
Relativní počet ženy (%)	8,5	15,3	32,2	22,0	22,0
Relativní počet muži (%)	9,1	24,2	21,2	27,3	18,2

Vzhled a umístění nemocnice	1	2	3	4	5
Ženy	19	23	14	3	0
Muži	11	15	7	0	0
Absolutní počet	30	38	21	3	0
Relativní počet (%)	35,7	45,2	25	3,6	0
Relativní počet ženy (%)	32,2	39,0	23,7	5,1	0,0
Relativní počet muži (%)	33,3	45,5	21,2	0,0	0,0

Logo nemocnice	1	2	3	4	5	Neznám
Ženy	0	6	9	19	0	25
Muži	0	2	10	3	0	18

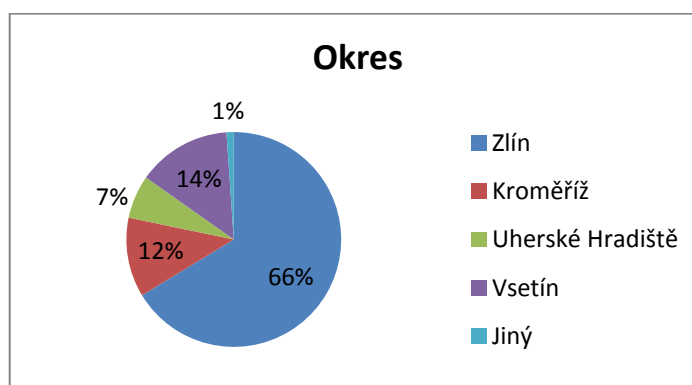
Absolutní počet	0	8	19	22	0	43
Relativní počet celkem (%)	0	9,5	22,6	26,2	0	51,2
Relativní počet ženy (%)	0,0	10,2	15,3	32,2	0,0	42,4
Relativní počet muži %	0,0	6,1	30,3	9,1	0,0	54,5

Vzhled internetových stránek	1	2	3	4	5	Neznám
Ženy	3	9	21	5	2	19
Muži	2	4	11	3	1	12
Absolutní počet	5	13	32	8	3	31
Relativní počet celkem (%)	6	15,5	38,1	9,5	3,6	36,9
Relativní počet ženy (%)	5,1	15,3	35,6	8,5	3,4	32,2
Relativní počet muži (%)	6,1	12,1	33,3	9,1	3,0	36,4

Dostupnost občerstvení v areálu	1	2	3	4	5
Ženy	24	18	12	5	0
Muži	17	12	4	0	0
Absolutní počet	41	30	16	5	0
Relativní počet celkem(%)	48,8	35,7	19,1	6	0
Relativní počet ženy (%)	40,7	30,5	20,3	8,5	0,0
Relativní počet muži (%)	51,5	36,4	12,1	0,0	0,0

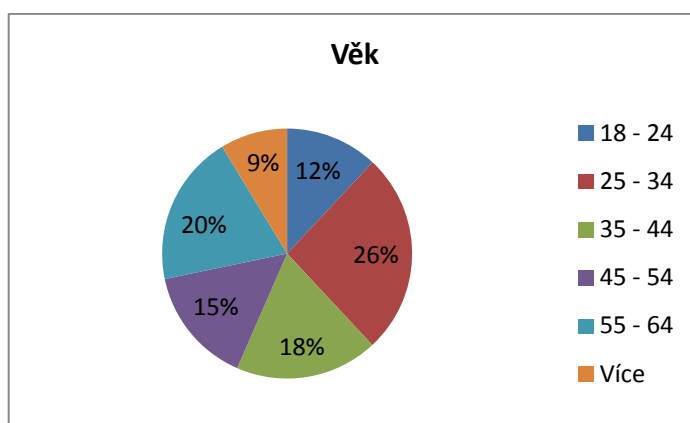
13. Jste z okresu:

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Zlín	61	66,3
Kroměříž	11	12,0
Uherské Hradiště	6	6,5
Vsetín	13	14,1
Jiný	1	1,1



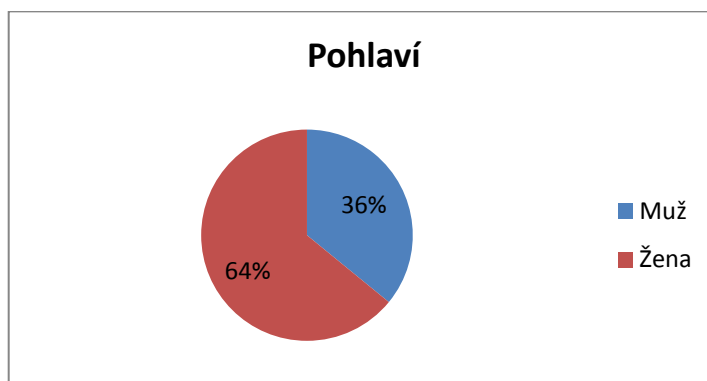
14. Věková kategorie

Věk	Absolutní počet	Relativní počet (%)
18 - 24	11	12,0
25 - 34	24	26,1
35 - 44	17	18,5
45 - 54	14	15,2
55 - 64	18	19,6
Více	8	8,7



15. Jste:

	Absolutní počet	Relativní počet (%)
Muž	33	35,9
Žena	59	64,1



PŘÍLOHA P III: DOTAZNÍK SPOKOJENOSTI KLIENTŮ

Vážená paní, vážený pane,

jsme velmi potěšeni, že jste si vybrali právě Krajskou nemocnici. Přejeme si poskytovat Vám co nejkvalitnější služby, abyste byli s péčí v naší nemocnici spokojeni. Rádi uvítáme Vaše zkušenosti, názory a připomínky k pobytu a péči v naší nemocnici, protože naším cílem je zvýšit Vaši spokojenost. Touto formou Vás žádáme o vyplnění dotazníku. Výsledky dotazníkového šetření budou sloužit jako informace o poskytované péči a budou využity pro její zlepšování. Zatrhněte, prosím, pouze jednu hodící se odpověď.

Děkujeme za vyplnění dotazníku.

Vedení nemocnice.

1. Jak na Vás působil první kontakt při příjmu?

- a) Dobře a profesionálně
- b) Průměrně
- c) Špatně
- d) Nevzpomínám si

2. Jaký byl přístup lékařů k Vaší osobě?

- a) Milý, měli zájem o můj zdravotní stav
- b) Svědomití, ale neměli čas na vyslechnutí mých problémů
- c) Ochotní, v jednání poněkud chladní a odměření
- d) Sebevědomí, bez bližšího zájmu o nemocné

3. Jak jste byl/a spokojen/a s přístupem a chováním zdravotnického personálu?

- a) Velmi spokojen/a
- b) Spokojen/a
- c) Nespokojen/a
- d) Velmi nespokojen/a

4. Dostal/a jste během přijetí dostatek informací o svém zdravotním stavu?

- a) Ano
- b) Ne, ačkoliv jsem je žádal/a
- c) Ne, nežádal/a jsem informace

5. Jak byste ohodnotil/a kvalitu jídla?

- a) Velmi dobrá
- b) Spíše dobrá
- c) Spíše špatná
- d) Velmi špatná

6. Pokud jste měl/a strach nebo obavy ze svého stavu nebo léčby, byl lékař ochotný si s Vámi promluvit?

- a) Vždy
- b) Většinou
- c) Občas
- d) Neměl/a jsem obavy

7. Měli Vaši blízcí dostatek příležitostí hovořit s lékařem?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

8. Vysvětlili Vám zdravotníci, jak o sebe máte pečovat a jak užívat léky po propuštění ze zařízení?

- a) Jasně a srozumitelně
- b) Málo srozumitelně
- c) Nesrozumitelně
- d) Nevysvětlili vůbec

9. Jak byste celkově hodnotil/a péči, která Vám zde byla poskytnuta?

- a) Výborná
- b) Velmi dobrá

- c) Dobrá
- d) Dostatečná
- e) Nedostatečná

10. Doporučil/a byste toto zdravotnické zařízení rodině nebo přátelům?

- a) Ano
- b) Ne

11. Jste muž nebo žena?

- a) Muž
- b) Žena

12. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Základní vzdělání
- b) Vyučen bez maturity
- c) Středoškolské
- d) Vysokoškolské

Děkujeme za Váš čas a Vaše odpovědi.