

Plán marketingové komunikace pro nové centrum jednodenní chirurgie CZ Clinic s.r.o.

Bc. et Bc. Nicola Polzerová

Diplomová práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. et Bc. Nicola Polzerová**
Osobní číslo: **M16714**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Plán marketingové komunikace pro nové centrum jednodenní chirurgie CZ Clinic s.r.o.**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky týkající se marketingu a marketingové komunikace v oblasti zdravotnictví.

II. Praktická část

- Charakterizujte zdravotnické zařízení a provedte analýzu marketingového prostředí tohoto zařízení.
- Na základě výsledků analýz vypracujte plán marketingové komunikace.
- Projekt podrobte časové, nákladové a rizikové analýze.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

EGAN, John. Marketing communications. Second edition. London: Sage, 2015, 440 s. ISBN 144625903X.

HUBINKOVÁ, Zuzana. Psychologie a sociologie ekonomického chování. 3., aktualiz., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2008, 277 s. ISBN 978-80-247-1593-3.

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. Marketing management. 4. vyd. Praha: Grada, 2013, 814 s. ISBN 978-80-247-4150-5.

PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ. Moderní marketingová komunikace. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 303 s. ISBN 978-80-247-3622-8.

SMITH, Ian, Douglas MCWHINNIE a Ian JACKSON. Day case surgery. First edition. New York: Oxford University Press, 2012, 352 s. ISBN 0199584338.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Jana Němcová**
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: **15. prosince 2017**
Termín odevzdání diplomové práce: **17. dubna 2018**

Ve Zlíně dne 15. prosince 2017



doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan



doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

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

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně 16.4.2018

Jméno a příjmení: NICOLA POLŽEROVÁ

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Tato práce se zaměřuje na zlepšení propagace nově otevřeného centra CZ Clinic. Cílem diplomové práce je navržení plánu marketingové komunikace pro nově otevřené centrum jednodenní chirurgie. Obsahem teoretické části práce je zpracování literární rešerše pojednávající o marketingu v oblasti zdravotnictví a o jednodenní chirurgii. Praktická část je zaměřena na analýzu marketingového prostředí CZ Clinic. Na základě marketingových analýz jsou definovány cílové skupiny a komunikační nástroje. V projektové části je navržena komunikační strategie pro cílovou skupinu pacientů prostřednictvím webových stránek, facebookového profilu, slavnostního otevření, reportáže, článku v tisku a vzdělávacích akcí.

Klíčová slova: marketingová komunikace, propagace, pacient, jednodenní chirurgie, CZ Clinic

ABSTRACT

This work focuses on improving the promotion of the newly opened CZ Clinic Center. The objective of this diploma thesis is to propose a marketing communication plan for a newly opened outpatient surgery center. The theoretical part of the thesis consists of literary research dealing with marketing in the field of health care and outpatient surgery. The practical part deals with analysis of the CZ Clinic marketing environment. Based on marketing analysis, the target groups and the tools for communication are defined. In the project section, a communication strategy for the target patient group is proposed, utilizing web pages, Facebook profile, opening ceremony, press release, press articles and educational events.

Keywords: marketing communication, promotion, patient, outpatient surgery, CZ Clinic

Velmi děkuji paní Ing. Janě Němcové za ochotu a vstřícnost vést moji diplomovou práci, za cenné rady a připomínky. Děkuji personálu CZ Clinic s.r.o. za poskytnuté informace a věnovaný čas.

OBSAH

ÚVOD	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ZDRAVOTNICTVÍ	12
1.1 SPECIFIKA ZDRAVOTNICTVÍ.....	12
1.2 JEDNODENNÍ CHIRURGIE.....	13
2 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ	16
2.1 SEGMENTACE TRHU.....	17
2.2 MARKETING ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.....	19
2.2.1 Charakteristika služeb.....	20
3 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE	23
3.1 KOMUNIKAČNÍ PROCES.....	24
3.2 KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	26
4 MARKETINGOVÝ MIX ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ	29
4.1 NÁSTROJE MARKETINGOVÉHO MIXU.....	30
4.1.1 Propagační mix ve zdravotnictví.....	32
5 ANALÝZA MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ	37
5.1 PESTE ANALÝZA.....	37
5.2 PORTERŮV MODEL PĚTI SIL.....	39
5.3 SWOT ANALÝZA.....	40
5.3.1 Analýza externího prostředí (příležitosti a hrozby).....	40
5.3.2 Analýza interního prostředí (silné a slabé stránky).....	40
6 SHRnutí POZNATKŮ TEORETICKÉ ČÁSTI	42
II PRAKTICKÁ ČÁST	43
7 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ CZ CLINIC	44
8 ANALÝZA MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ	47
8.1 PESTE ANALÝZA CZ CLINIC S.R.O.	47
8.1.1 Politicko-legislativní faktory.....	47
8.1.2 Ekonomické faktory.....	48
8.1.3 Sociálně-kulturní faktory.....	51
8.1.4 Technologické faktory.....	52
8.1.5 Ekologické faktory.....	52
8.2 CHARAKTERISTIKA KONKURENCE.....	53
8.2.1 Přímá konkurence.....	53
8.2.1.1 MEDICOM'S spol. s r.o.	54
8.2.1.2 G – CENTRUM Olomouc s.r.o.	54
8.2.2 Nepřímá konkurence.....	57
8.2.2.1 Nemocnice.....	57
8.2.3 Vyhodnocení.....	58
8.3 PORTERŮV MODEL PĚTI SIL.....	58
8.3.1 Konkurenční rivalita.....	58
8.3.2 Hrozba substitutu.....	59

8.3.3	Hrozba vstupu nových konkurentů	59
8.3.4	Vyjednávací síla dodavatelů	60
8.3.5	Vyjednávací síla zákazníků	60
8.4	SWOT ANALÝZA	61
9	SHRNUTÍ POZNATKŮ ANALYTICKÉ ČÁSTI.....	68
10	PLÁN MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE	70
10.1	CÍLE PROPAGACE.....	70
10.2	CÍLOVÁ SKUPINA	71
10.3	MÉDIA MIX.....	72
10.3.1	Webové stránky.....	72
10.3.2	Logo	73
10.3.3	Facebookový profil	74
10.3.4	Slavnostní otevření budovy.....	75
10.3.5	Regionální televize.....	76
10.3.6	Regionální tisk	76
10.3.7	Rozhlasové vysílání	77
10.3.8	Školící akce	77
10.3.9	Spolupráce s lékaři	77
10.4	VYHODNOCENÍ PLÁNU.....	78
11	ČASOVÁ ANALÝZA	79
12	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	81
13	RIZIKOVÁ ANALÝZA.....	83
	ZÁVĚR	86
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	87
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	91
	SEZNAM OBRÁZKŮ	92
	SEZNAM TABULEK.....	93

ÚVOD

Dnešní rychlá doba se zaměřuje na výkon a úspěch. Lidé přestávají vlivem každodenního stresu a špatného životního stylu myslet na své zdraví. Je pochopitelné, že každý z nás někdy potřebuje využít lékařských služeb, které mu pomohou vyřešit zdravotní problém. Nejen důležitě, zda se jedná o akutní potíže nebo chronické problémy. Podstatné je umět vyhledat vhodného lékaře nebo zdravotnické zařízení, avšak k tomu jsou nutné určité informace. Pacienti musejí mít přístup alespoň k základním údajům, jako je adresa lékařského zařízení, nabídka poskytovaných služeb, informace o odborné způsobilosti personálu, aby se mohli rozhodnout, zda právě toto zařízení je pro ně to nejvhodnější. Bez těchto informací zdravotnické zařízení nevyhledají, a pokud nebudou informace kvalitní a dostačující, zřejmě nebudou mít ani potřebu po něm pátrat. Z tohoto důvodu by se i zdravotnická zařízení měla věnovat otázkám marketingu. Zařízení musí umět své služby propagovat, aby pacienti věděli o dostupnosti a kvalitě zdravotní péče.

Na základě těchto úvah vznikla předložená diplomová práce. Téma diplomové práce se zabývá marketingovou komunikací nového centra jednodenní chirurgie. Cílem plánu je informovat obyvatele Prostějova a okolí o existenci centra CZ Clinic a ukázat jim, jaké výhody jednodenní péče přináší. Teoretická část vymezuje základní pojmy a východiska v oblasti marketingové komunikace se zaměřením na zdravotnictví a jednodenní chirurgii. Praktická část analyzuje vnější prostředí lékařského zařízení pomocí PESTE analýzy, charakterizuje konkurenci a dále obsahuje Porterův model pěti sil a SWOT analýzu. Na základě zjištěných poznatků jsou definovány cílové skupiny a komunikační nástroje.

Jednodenní péče není v České republice tak rozšířená, jako je tomu například v USA. V našich podmínkách se jedná o poměrně nový režim léčby, který přináší řadu výhod, jako je snížení rizika infekce, krátkodobý pobyt v nemocnici, rychlá rekonvalescence, větší komfort pro pacienty a nižší náklady pro zdravotní pojišťovny. Téma práce je aktuální a pro CZ Clinic přínosné, jelikož do této doby nevyužívalo žádných komunikačních nástrojů.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Cílem diplomové práce je navrhnout plán marketingové komunikace pro nově otevřené centrum jednodenní chirurgie. Smyslem plánu je rozšířit povědomí o nově vybudovaném zdravotnickém zařízení a upozornit cílovou skupinu pacientů na výhody jednodenní chirurgie.

Dílním cílem teoretické části práce je

- provést průzkum literárních zdrojů týkající se problematiky marketingu a marketingové komunikace v oblasti zdravotnictví.

Při zpracování literární rešerše je využito odborných publikací, webových stránek, interních dokumentů CZ Clinic, elektronických a legislativních dokumentů zaměřených na marketing a marketingovou komunikaci ve zdravotnictví a charakteristiku jednodenní chirurgie.

Dílními cíli praktické části je pak

- charakterizovat zdravotnické zařízení a provést analýzu marketingového prostředí tohoto zařízení,
- na základě výsledků analýz vypracovat plán marketingové komunikace,
- projekt podrobit časové, nákladové a rizikové analýze.

Analytická část práce zkoumá vnější prostředí lékařského zařízení pomocí PESTE analýzy, je charakterizována přímá i nepřímá konkurence na trhu jednodenní péče, dále je vyhodnoceno konkurenční prostředí pomocí Porterova modelu pěti sil a nakonec je provedena SWOT analýza, která odhaluje pozici CZ Clinic v kvadrantu silných stránek a příležitostí.

Plán je založen na výsledcích analýz marketingového prostředí. Je definována cílová skupina pacientů a navrženy komunikační nástroje. Nakonec je projekt podroben časové, nákladové a rizikové analýze.

Při zpracování analytické a projektové části jsou použity metody práce jako sekundární analýza tuzemských i zahraničních dokumentů, analýza virtuálních informací, analýza osobních dokumentů zdravotnického zařízení, analýza statistických údajů, analýza platných právních předpisů z oblasti zdravotnictví, nestandardizovaný rozhovor s vedením a zaměstnanci CZ Clinic a konzultace s odborníky na jednodenní chirurgii.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNICTVÍ

Malý (2015, s. 66) definuje zdravotnictví jako odbornou část péče o zdraví. Naproti tomu rezortní pojetí charakterizuje zdravotnictví jako odvětví národního hospodářství, které je složeno ze soustavy orgánů institucí a pracovníků, jejichž posláním je činnost, která směřuje k bezprostřední ochraně zdraví populace a k zabezpečování hlavních odborných, finančních a věcných předpokladů poskytování zdravotní péče. Z tohoto důvodu sem kromě samotné soustavy státních a nestátních lékařských zařízení řadíme i instituce, které slouží k rozvoji lékařské vědy a podpory zdraví. Výsledným produktem zdravotnictví je zdravotní péče, přesněji řečeno zdravotní služby.

1.1 Specifika zdravotnictví

Hekelová (2012, s. 9–12) uvádí, že zdravotnictví včetně zdravotních služeb a péče má celou řadu specifík, která z tohoto oboru lidské činnosti pomáhají vytvořit něco zcela svébytného a jedinečného. To ve svém důsledku klade zvláštní požadavky na zdravotnické pracovníky a především manažery. Mezi specifika lze zařadit především:

1. Zdraví není zbožím

Tato skutečnost je filozofickým základem přístupu k práci ve zdravotnictví a podstatně ovlivňuje všechna další specifika. Prakticky všechny teorie managementu v sobě alespoň do jisté míry zahrnují pasáže týkající se aplikace marketingových teorií, prodejní dovednosti, práce s cenami zboží nebo služeb a další. Tento typ myšlenek je ve zdravotnictví použitelný jen v omezeném rozsahu a vždy je nutné zvážit potřebu jejich modifikace pro možnost využití ve zdravotnictví.

2. Etické dilema oboru

Náklady na zdravotní péči se zvyšují ve všech zemích rychleji než HDP. Moderní zdravotnické přístroje i nástroje, léčebné postupy a léky jsou stále nákladnější záležitostí. Proto přestává být možné je plošně poskytovat všem pacientům. Tato fakta s sebou logicky přináší vážná etická dilemata.

3. Specifický typ služby/péče

Zdravotnictví je obor lidské činnosti, kde je v sázce lidský život. Tento fakt značně zvyšuje míru zodpovědnosti všech zdravotnických pracovníků. Dále v jiných oborech platí, že nej-

lepším zákazníkem je ten, kdo naše služby využívá nejdéle a pravidelně se vrací. To ve zdravotnictví až na některé výjimky neplatí.

4. Hodnocení kvality péče pacientem

V dnešní době je velkým trendem provádět dotazníková šetření s cílem definovat žebříčky spokojenosti pacientů s kvalitou péče ve zdravotnických zařízeních. Zde je potřeba poukázat na terminologickou nepřesnost, jelikož pacienti v mnoha případech nejsou schopni po odborné stránce kvalitu péče vůbec posoudit. Pacienti zejména hodnotí, zda je něco bolí nebo nebolí, zda je jim dobře nebo špatně. To znamená, že posuzují takzvanou konvencienci. Konvenciencie je oblast, ve které se hodnotí komunikace mezi lékařem a pacientem, objednací a čekací doby, dostupnost zdravotnického zařízení, čistota pracoviště a podobně.

5. Zvýšené nároky na komunikaci

Zdravotnictví je jedním z nejnáročnějších oborů, pokud se jedná o komunikaci. Nesnadnost komunikace je způsobena tím, že pacientem je nemocná osoba. To znamená, že nějakým způsobem trpí, je nervózní a má strach. Takový účastník diskuze vyžaduje velice opatrnou a zkušenou komunikaci. Navíc zdravotníci často přichází do kontaktu i s rodinnými příslušníky, což celý proces ještě více znesnadňuje.

6. Zvýšená míra pracovního stresu a riziko vyhoření

Míra zátěže je v oblasti zdravotnictví jednou z největších. Většina zdravotníků si problém nepřipouští a nechává ho zajít až příliš daleko, možná z pocitu, že pomoc je na blízku. Syndrom vyhoření není tedy ve zdravotnictví vzácným jevem.

1.2 Jednodenní chirurgie

Smith, McWhinnie a Jackson (2012, s. 2–3) vysvětlují jednodenní chirurgii jako formu péče, která se zaměřuje na minimalizaci stresu a traumatu spojeného s chirurgickým zákrokem, zajišťuje perioperativní péči a urychluje zotavení tak, aby se omezila doba hospitalizace. Termín jednodenní chirurgie je ve Velké Británii definován jako přijetí pacienta do zdravotnického zařízení z důvodu provedení chirurgického zákroku, který je plánován jako denní výkon, a pacient se úspěšně vrátí domů ve stejný kalendářní den. Pobyt při jednodenní chirurgii ve Velké Británii obvykle trvá 6–8 hodin, ačkoliv s pokročilejšími postupy a prodlouženou otevírací dobou jsou stále častější pobyty 12–14 hodin.

Naproti tomu v České republice je podle Czudeka (2009, s. 13–18) definice jednodenní chirurgie nejednoznačná. Především kvůli rozdílné době, po které pacient opouští zdravotnické zařízení. Pacienti odcházejí v doprovodu spolehlivé osoby v rozmezí 12 až 24 hodin po provedení chirurgického zákroku. Někdy se také používají různé termíny, například ambulantní nebo krátkodobá chirurgie. Základním principem je, že pacient není hospitalizován, nepodstupuje klasický proces: přijetí – uložení na lůžko – operace – pobyt na lůžku – propuštění. Výhodou jednodenní chirurgie je, že pacient s hospitalizovanými pacienty vůbec nepřichází do styku, takže se minimalizuje možnost infekce. Pro pacienty by měl být obecně celý chirurgický výkon komfortnější, jelikož není nutný stresující pobyt v prostředí nemocnice, a v neposlední řadě je z ekonomického hlediska tento systém mnohem levnější. Jednodenní chirurgie je plánovaná chirurgická léčba, při které je nahrazena pooperační péče na nemocničním lůžku péčí v domácím prostředí. Nejedná se o novou léčebnou metodu, rozdíly jsou pouze v organizaci pooperační péče. Pacient při procesu uzdravení neprojde nemocničním oddělením a není ohrožen nemocniční nákazou. Nemá přitom žádný zásadní význam, zda je výkon prováděn v klasické nemocnici, na poliklinice nebo k tomuto účelu postaveném zařízení. Rozhodující je motivace pracoviště, technické vybavení, indikační zkušenosti i operační dovednosti lékaře, kvalifikace, technické a farmakologické možnosti anesteziologa, kvalita domácí péče a postoj nemocného. Vedou se debaty o tom, zda mohou za zahájení činnosti jednodenní chirurgie spíše medicínské nebo ekonomické důvody. Přestože to není příliš důležité, byli to sami lékaři, kteří přišli s nápadem jednodenní chirurgie, a zdravotní pojišťovny je později začaly silně podporovat. Výzkumy v České republice dokázaly, že v domácím prostředí se člověk uzdravuje lépe. Není vystaven stresu ze změny, nemusí sledovat nemoc ostatních, ani přihlížet jejich smrti a o to více se bát smrti vlastní. Je-li o pacienta doma dobře pečováno, zotavuje se rychleji a infekce v ráně, močových či dýchacích cestách se vyskytují výrazně méně často. Režim jednodenní chirurgie se musí řídit požadavky stejné úrovně bezpečí při provádění operačních výkonů jako standardní lůžková zařízení. Jsou stanovena pravidla pro provoz a organizaci jednodenní chirurgie, pro nabídku prováděných výkonů, pro výběr vhodných pacientů, pro nezbytnou návaznost na akutní lůžkovou péči, na ambulantní sféru, domácí péči a další.

Potřeba vzniku jednodenní chirurgie začíná na konci 20. století, kde se ve všech oblastech medicíny používají velice nákladné vyšetřovací i léčebné procedury. To je důvodem rostoucích nákladů na poskytovanou lékařskou péči a také důvodem nerovnováhy mezi potřebami zdravotnických systémů a množstvím dostupných finančních zdrojů. Začíná se pátrat

po možných úsporách, které by neměly vliv na úroveň poskytované péče. V 90. letech 20. století došlo k rozvoji miniinvazivních operačních technik, které znamenají menší peroperační zatížení pacienta a umožňují zkrátit pobyt v nemocničním zařízení. Impulz ke vzniku jednodenní chirurgie byl způsoben nedostatkem finančních prostředků a rozvojem medicíny. (Czudek, 2009, s. 19)

2 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ

Marketing ve zdravotnictví bezpochyby vznikl aplikací obecné teorie marketingu. Ovšem kvůli specifickému postavení zdravotnictví v ekonomice není možné aplikovat vše, co je upotřebitelné v jiných konkurenčních odvětvích.

Pro přiblížení obecných teorií marketingu lze například zmínit definici Kotlera a Kellera (2013, s. 35), kteří uvádějí, že marketing je společenským procesem, jehož pomocí jednotlivci i skupiny dosahují toho, co potřebují a chtějí cestou tvorby, nabídky a volné směny výrobků a služeb s ostatními. Za jednu z nejstručnějších a nejvýstižnějších definic marketingu potom představují: „marketing je uspokojování potřeb ziskově“.

O významu a přínosech marketingu pro zdravotnická zařízení v České republice se často pochybuje. Marketing je považován za luxus, který si mohou dopřát jen zařízení s nemalým ziskem. Bývá také argumentováno, že na marketing je u nás ještě brzy a že je potřeba vyřešit zásadní problémy českého zdravotnictví. Nicméně to není pravda.

Podle Slouky (2017, s. 21) by marketing měl být jedním ze základních kamenů činnosti každé firmy, tedy i zdravotnických zařízení, která se snaží dosáhnout trvalého úspěchu. Jedná se o rozvržení aktivit, které uspokojují potřeby pacientů a současně vedou k prosperitě zařízení. Cílem marketingu v každém zdravotnickém zařízení by mělo být spojit podnikatelský záměr s představami pacientů a současně zkoordinovat potřeby zařízení s hlavním medicínským posláním. Tak aby medicína zůstala na prvním místě a zároveň základní idea nebrzdila ekonomický rozvoj. Rozhodujícím bodem marketingu každého podniku je vždy cílový zákazník/pacient a kvalitní značka podniku.

Bellová (2009, s. 17–18) uvádí, že základním znakem, kterým se oblast zdravotnictví odlišuje od ostatních oborů lidské činnosti, je poslání zdravotníků. Jedná se o úsilí pomáhat druhým lidem, zachraňovat životy a snaha zlepšovat kvalitu jejich života. Všechny jmenované rysy jsou z ekonomického hlediska těžko měřitelné a nelehce uchopitelné především proto, že spadají do oblasti etiky. Marketing začal být na zdravotnickém trhu nepostradatelný v době, kdy se vytvořilo skutečné konkurenční prostředí. Kliniky, jak soukromé, tak státem řízené, i ambulance začaly své cílové zákazníky informovat o spektru nabízených služeb a jejich kvalitě. Marketing ve zdravotnictví má nepochybně omezenější rozsah než jiné oblasti lidské činnosti. Je to způsobeno několika hlavními vlivy, které do jisté míry ovlivňují možnost aplikovat marketing v systému řízení zdravotnických zařízení. Celá struktura zdravotnických zařízení v České republice je různorodá, ne každá zdravotnická

organizace je postavena na podnikatelském principu, jako je tomu například u soukromých ambulancí. Za hlavní charakteristiky zdravotního systému, které ovlivňují řízení a rozhodování, lze považovat:

1. Žádoucím výstupem systému je zdraví obyvatel i dalších generací.
2. Na zdraví působí celá řada determinant, především socioekonomických. Lalonde roku 1976 uveřejnil koncepci „zdravotního pole“, podle které mají na utváření zdravotního stavu největší vliv 4 druhy faktorů: životní styl (50–60 %), životní prostředí (15–20 %), genetika (15–20 %) a systém zdravotních služeb (10–20 %).
3. Péče o zdraví jedince je velice složitý, neustále se vyvíjející otevřený systém.
4. Zdravotnictví se týká každého člověka.
5. Lidé sledují problematiku péče o zdraví i problematiku zdravotnictví.
6. Mezi výsledky výzkumů a následné aplikace léků či léčebných metod často existuje dlouhá prodleva.
7. Na celé zdravotnictví, léčebnou péči i jednání a postavení lékařů mají velký vliv etické zásady, pomoc a snaha zachránit lidský život a zdraví.
8. Cena je jedním z nejdůležitějších prostředků marketingového řízení, avšak ve zdravotnictví České republiky je silně potlačena. Cena by měla zákazníkům ukazovat hodnotu služby nebo produktu, ale reálně tuto funkci neplní.

Vyjmenované zvláštnosti zdravotního systému zřetelně ukazují, jak je fungování tržního mechanismu omezeno, respektive i jeho příčiny a důsledky. Díky vytváření zdravotní politiky je role státu pro fungování zdravotnictví nepostradatelná. Z tohoto důvodu není možné fungování zdravotnictví plně odvodit od fungování tržního mechanismu. Ani při marketingovém řízení nelze uplatnit všechny dostupné principy, je nutné se zaměřit na celou řadu dalších vlivů a limitujících zásad.

2.1 Segmentace trhu

Slouka (2017, s. 30) konstatuje, že zdravotnické instituce by stejně jako jiné podniky měly průběžně sledovat potřeby svých pacientů, dodavatelů a v případě, že mají uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou, by zároveň měly reagovat na potřeby a plány zdravotních pojišťoven. Významný důraz se přikládá monitorování vývoje technologií a pracovních postupů, za jehož pomoci se rozvíjí a zkvalitňují služby. Zdravotnická zařízení podobně jako jiné podniky musí sledovat konkurenci na trhu a neustále zlepšovat své postavení mezi ostatními. Trh služeb se zdravotní péčí je charakteristicky členěn a marketing by

měl pomoci zjistit potřeby potencionálních pacientů i faktory, které mohou na potřeby působit. Pro úspěšnost a výnosnost zdravotnického zařízení je nepostradatelná přítomnost cílových pacientů.

Zlámal (2006, s. 30) uvádí, že trh tvoří jedinci, kteří se liší ve svých zájmech, potřebách, vkusu, životním stylu, příjmech a dalších rysech. Segmentace trhu potom znamená nalezení a určení takových skupin zákazníků/pacientů, kteří mají stejné potřeby, vyhledávají určitý druh produktů a služeb.

Slouka (2017, s.30–31) zmiňuje třídění cílové klientely podle různých hledisek. Mezi nejčastější metody patří geografická segmentace, která poskytuje údaje o různorodé regionální poptávce po zdravotnických službách (jedná se například o vyšší výskyt respiračních nemocí v centru Ostravy než na Šumavě a tím i rozdílnou potřebu alergologického nebo plicního vyšetření). S přihlédnutím k ekonomickým a politickým dopadům hraje důležitou úlohu demografická segmentace. Zde dochází k dělení podle věku, pohlaví nebo vzdělání. Druhotně ekonomický rozvoj regionu ovlivňuje rozsah a strukturu zdravotní péče. Jde například o oblasti, kde dojde k omezení pracovních příležitostí a lidé v produktivní věku se přestěhují za prací jinam. V těchto oblastech potom pravděpodobně dojde k rozvoji medicínských služeb zaměřených na seniory – geriatric, interna, rehabilitace, na druhou stranu se oslabí obory jako pediatrie. Mezi další metody patří psychologická segmentace, která dělí obyvatele na skupiny podle zájmu o některou oblast zdravotních služeb. Charakteristickým příkladem je rozdílná poptávka po estetické medicíně nebo estetické stomatologii v některých společenských vrstvách. Pracoviště tohoto typu budou svůj marketing orientovat na oblasti bankovníctví, poradenství či úřadů, kde si zaměstnanci zakládají na pěkném vzhledu. Poslední dělení značně souvisí s předchozím, segmentace podle příjmových skupin. Má vliv především na medicínu soukromého komerčního sektoru, může se například jednat o nákup kvalitnější služby nebo materiálu při přímé platbě pacientem.

Zlámal (2006, s. 34–36) popisuje tržní zacílení jako zaměření podniku na jeden nebo více segmentů, popřípadě jejich kombinaci podle různých hledisek. Zároveň se posuzují ekonomické aspekty i rizika. Příkladem může být, zda existuje v segmentu místo, kterého se dodnes nezmocnila konkurence, pokud již v segmentu konkurence působí, jak velká je její síla, dále je důležité, jak velký je segment, jakou má ekonomickou sílu a jaký je jeho předpokládaný rozvoj. Při volbě segmentu je nutné si dobře promyslet možná rizika, jako například: v segmentu (v obci, regionu apod.) již působí velmi silná konkurence, jsou k dispozici substituty a naše výrobky nebo služby nemusí získat předpokládaný podíl na

trhu, naše služby pro konkrétní segment mohou být závislé na monopolním dodavateli (léků, přístrojů, zdravotnického materiálu) a ten si může určovat ceny, takže přínosy nebudou tak velké, jak bylo plánováno. Tržní umístění produktu, služby nebo zdravotnických zařízení představuje způsob vnímání klienty. Může být vnímáno zcela okrajově, klienti ani přes intenzivní snahu nezískali informace o našem produktu a službách. Z tohoto důvodu tržní umístění zvyšuje informovanost o existenci instituce, spektru služeb, užitečnosti pro klienta a dalších výhodách, pomocí kterých si klienti zapamatují existenci firmy i nabízené služby.

Zaměřit své komerční aktivity na všechny klienty najednou a stejným způsobem by bylo velice složité a v dnešní době také dosti neobvyklé. Segmentace nám umožní cílový trh rozdělit podle různých kritérií a zacílení na menší skupiny klientů může přinést mnohem větší efektivitu.

2.2 Marketing zdravotních služeb

Obecně Kotler a Keller (2013, s. 349) definují služby jako libovolné úkony, které jedna strana vykonává pro druhou a které jsou ve svém základu nehmatatelné a nedochází při nich k převodu vlastnictví.

Vašítková (2014, s. 14) tvrdí, že pro současnou dobu je typický neobyčejně silný růst služeb v celém světě. Neustále rostoucí poptávka po službách je přisuzována mnoha faktorům. Prvním z nich je zvyšující se bohatství spotřebitelů, které umožnilo vzniknout odvětví služeb, jež zajišťuje komfort jako je úklid, vaření, péče o seniory, hlídání dětí a další. Druhý faktor je založen na skutečnosti, že rostoucí příjmy a větší množství volného času lákají k poptávce po sportovních aktivitách a službách pro volný čas. Třetí faktor souvisí s větší spotřebou nových technologií pro domácnost a s tím je spojena vyšší potřeba práce servisních a instalačních odborníků. Mezi další faktory patří změna životního stylu, zvyšování životního standardu, vzrůstající zaměstnanost žen a jiné. Pro služby je charakteristické, že se jedná o neuvěřitelně rozsáhlou oblast lidské činnosti, které se mohou věnovat jednotlivci, firmy i organizace, a to jak ziskové, tak i neziskové. V každé zemi realizuje obrovský objem služeb stát. Jde o služby veřejného sektoru, jako je vzdělání, služby zákonodárství a práva, zdravotní a sociální služby, obrana státu, starost o bezpečí občanů a mnoho dalších.

Na rozdíl od obecné definice jsou zdravotní služby podle Čevely, Kalvacha a Čeledové (2012, s. 209) charakterizovány jako podnikání ve specifickém oboru podle zvláštního oprávnění. Zařízení poskytující zdravotní služby jsou nositeli závazkových vztahů a zodpovědnosti vyplývající z odborné zdravotní péče. Arnoldová (2016, s. 66) problematiku doplňuje o informaci, že zdravotní služby jsou poskytovány především na základě povinného veřejného zdravotního pojištění.

Staňková (2013, s. 22–25) nabízí členění zdravotních služeb podle několika hledisek. Prvním hlediskem je posloupnost kontaktů (to znamená členění zdravotní péče na primární, sekundární a terciální), dalším aspektem je naléhavost (může se jednat o zdravotní péči urgentní, akutní, následnou i chronickou), podle místa poskytování (nemocnice, odborné léčebné ústavy, ambulance nebo domácí zdravotní péče) a posledním kritériem je činnost instituce (preventivní, diagnosticko-léčebná péče, řídicí a správní činnosti zdravotnických institucí a podpůrné činnosti).

2.2.1 Charakteristika služeb

Teoretici, včetně Vašítková (2014, s. 16), se pokusili diferencovat služby od hmotných výrobků na základě specifických rysů služeb. Při vysvětlování specifických vlastností služeb vycházeli z výše uvedené teorie Kotlera a Kellera.

Mezi nejčastěji uváděné rysy služeb patří:

1. nehmotnost,
2. proměnlivost,
3. absence vlastnictví,
4. nedělitelnost,
5. neskladovatelnost.

Slouka (2017, s. 24) jednotlivé rysy služeb přibližuje pro zdravotnictví:

Nehmotnost – pacient si služby (například vyšetření) nemůže prohlédnout nebo vyzkoušet, jako je tomu u zboží. Dopředu ani neví, jakou hodnotu mu daná služba přinese. Má tedy i ztížený výběr mezi konkurencí. Pacienti jsou nuceni se rozhodovat podle osobních zkušeností nebo názorů a doporučení jiných klientů. Proto jsou tolik důležitá doporučení ostatních pacientů, která úzce souvisí s kvalitní mezilidskou komunikací.

Proměnlivost – kvalita služby (opět může jít o vyšetření nebo zákrok) se může lišit podle toho, jak, kdo a kde službu poskytuje.

Gladkij (2003, s. 292) určil kvalitu péče jako soubor výsledků získaných v prevenci, diagnostice a léčbě, které jsou definovány potřebami obyvatelstva na základě poznatků lékařských věd a praxe.

Slouka (2017, 24–27) poznamenal, že způsob realizace stejné služby (například gynekologické vyšetření) dvěma zdravotnickými zařízeními může při každé návštěvě na pacienta udělat rozdílný subjektivní dojem. Nejdůležitější proměnnou na obou stranách představuje lidský faktor. Pacient jako laik není schopen zhodnotit kvalitu naprosto objektivně. Na informace o kvalitě, které předá dále, mají výrazný vliv osobní subjektivní dojmy nejen z výsledku, ale komplexně z celého vyšetření. Při důkladném výběru spolupracovníků a zaměřením se na jejich zaškolení a motivaci lze negativní působení lidského faktoru výrazně snížit. Odchylky v kvalitě je možné snížit úsilím o standardní provedení, to znamená zavedením jednotného pracovního postupu, který respektují všichni spolupracovníci. Spokojenějších pacientů je možné docílit kvalitní komunikací. Při vhodném a přiměřeném předání informací má pacient reálná očekávání a je-li spokojen, doporučí zařízení ostatním.

Absence vlastnictví – služby není možné vlastnit. S tím je spojen problém možnosti kopírovat služby. Tento jev se vyskytuje i v oblasti zdravotnictví. Při zvažování účelnosti investice do vybavení při rozšiřování nabídky služeb vždy platí: čím snadněji je služba kopírovatelná, tím je investice rizikovější. Možnost přebírat služby za vlastní snižuje vysoká nákladnost vybavení, náročnost služby a zřejmě nejvýrazněji nutnost vzdělání a zkušenosti k provádění dané služby. Příkladem může být koupě přístroje IPL pro poskytování estetických služeb. S tímto přístrojem po krátkém zaučení může kromě lékaře pracovat také sestřička nebo kosmetička. Z toho vyplývá, že možnost poskytovat takovou službu je poměrně snadná a bude zde vysoká možnost službu napodobit. Naproti tomu pořízení a využívání výkonného invazivního laseru pro účely estetické medicíny bude podstatně složitější. Důvodem je vysoká cena a složitost práce, při které hrozí riziko poškození pacienta, a samozřejmě požadavek lékařského vzdělání a zkušenosti s laserovou medicínou. Není důvod nerozšiřovat nabídku svých služeb jen proto, že je nabízí konkurence, ale je nutné klientům nabídnout nějakou další výhodu, jako je kratší čekací doba, lepší zázemí, vstřícnější personál apod.

Nedělitelnost – uvádí, že u zboží je možné výrobu a spotřebu od sebe oddělit, příkladem může být zimní bunda. Šije se v létě, potom se dodá do obchodu a před zimní sezónou si ji koupí zákazník. U služby je zákazník, v našem případě pacient, neoddělitelnou součástí její produkce. Poskytovatel služby a pacient se musejí setkat v místě i čase tak, aby mohla být

služba vůbec realizována. Například není možné, aby lékař ošetřil nebo operoval pacienta bez jeho přítomnosti v ordinaci, na operačním sále a podobně. Nedělitelnost má vliv na prodej i vývoj služeb. Zboží je nejdříve vyrobeno a následně nabídnuto k prodeji a spotřebováno. Služby jsou nejčastěji v prvním kroku prodány a teprve potom produkovány a ve stejný čas spotřebovány. (Vašítková, 2014, s. 17–18)

Neskladovatelnost – z důvodu nehmotnosti služeb, není možné je skladovat do zásoby, uchovávat, znovu prodávat nebo vracet. Sedadlo v kině, místo v letadle a další služby, které nejsou obsazeny, tedy prodány v určeném čase, kdy jsou nabízeny, není možné skladovat a prodat později. Pro danou situaci jsou ztracené. Neznamena to, že služby nemůžeme reklamovat, pokud nesplňují, co bylo garantováno. Pouze v některých případech je možné za nekvalitní službu získat novou, kvalitní. Například při špatně odučené hodině v soukromé jazykové škole lze reklamací získat náhradní lekci. V mnoha oblastech ale takové řešení není možné, například ve zdravotnictví nebo při prohraném soudním sporu vinou nezkušeného advokáta samozřejmě nedocílíme nového nebo opakovaného soudního procesu. U placených služeb lze jako odškodnění vrátit počáteční částku nebo poskytnout slevu z ceny. (Vašítková, 2014, s. 19-20)

3 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE

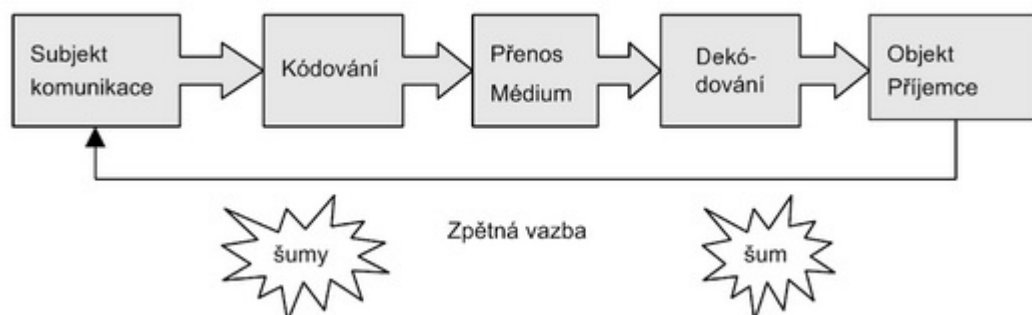
Hlubinková et al. (2008, s. 113–117) nastiňují problematiku marketingové komunikace a základních podmínek, z kterých se vychází. První podmínkou je sociální diferenciacce. Jedná se o nalezení takového okruhu jedinců, kteří se vyznačují srovnatelnými znaky a podobným chováním. Jelikož při marketingovém působení se nelze věnovat veškerým individuálním charakteristikám (jako jsou zájmy, znalosti, morální hodnoty a další) a specifikovat je pro každého jedince zvlášť. Hledají se takzvané cílové skupiny jedinců, které se vyznačují podobnými projevy chování a jednání. Cílovou skupinou se rozumí jedinci, kteří svým životním stylem (spotřebou, životními cíli, prostředím), svými názory a preferencemi upřednostňují dané zboží a služby. Na cílové skupiny bývá vyvíjen tlak ve smyslu zvýšení konkrétní spotřeby. Cílové skupiny mohou mít dvě podoby. První z nich jsou reálné sociální skupiny, kde je jednání členů utvářeno pomocí skupinových norem, ať ve formě rolového chování, vzorů, kontroly nebo norem. V druhé skupině nedochází k bezprostřednímu ovlivňování chování, ale vyznačuje se typickými znaky, které ukazují na obdobnou motivaci a jednání. Stanovení konkrétních cílových skupin vychází z výše popsané segmentace trhu. Druhá podmínka zahrnuje marketingové působení a vliv na vnější prostředí. Vytvářet dobré mínění o organizaci a starat se o dobré vztahy s veřejností je úlohou public relations. Cílem public relations je zajistit vhodné sociálně-psychologické prostředí ve společnosti. Pro naplnění tohoto cíle mají důležité místo veřejnost, média, státní instituce a stakeholderi. Při mediálním působení na veřejnost je nepostradatelný takzvaný vůdce mínění. Jde o osobu komunikačně zdatnou, která vystupuje jako „odborník“ a ochotně předává informace včetně komentářů běžným občanům. Třetí podmínka se zabývá tím, jak jsou výsledky marketingové komunikace vnímány a hodnoceny a jak je uznáváno samotné působení. Jsou posuzovány morální aspekty a funkce marketingové komunikace ve vnějším prostředí. Na marketingovou komunikaci, především na reklamu, je ve společnosti různorodě reagováno. Obzvláště proto, že není možné reklamu hodnotit pouze účelově, ale je potřeba se na ni podívat v širším kontextu, kde má jak pozitivní, tak negativní rysy. Z tohoto důvodu bude reklama vždy rozdílně působit na hodnoty a normy každého člověka a ve společnosti bude jak přijímána, tak odmítána.

Naproti tomu Egan (2015, s. 2–4) marketingovou komunikaci jednoduše představuje jako reklamu. Pravděpodobně proto, že se jedná o nejviditelnější nástroj marketingového komunikačního mixu a po mnoho let dominovala masová reklama svou propagační funkcí. Ve skutečnosti před 20. stoletím byl termín reklama používán pro to, co se dnes skrývá za

pojmem marketing (v nejširším smyslu). I v dnešní době se ještě můžeme setkat se zaměřováním těchto pojmů. V posledních dvou desetiletích je termín marketingové komunikace neustále zastíněn reklamní a propagační činností, protože cílem každé organizace je prezentovat vlastní činnost klientům a udělat dobré jméno své značce. Podle definice slouží marketingová komunikace jako prostředek, kterým se dodavatelé zboží, služeb, hodnot a myšlenek prezentují svým cílovým spotřebitelům s úsilím zdokonalovat komunikaci, což vede ke zlepšení obchodních a jiných vztahů. Definice zdůrazňuje myšlenku oslovit klienty a zahájit komunikaci bez ohledu na to, zda se jedná o klienty komerční, neziskové, vládní nebo jiné organizace. Snaží se reflektovat základní komunikační cíl a specificky nebo nepřímo informovat, pobízet a přesvědčovat cílové spotřebitele k jednání. Marketingová komunikace se neustále vyvíjí. Na rozvoj nepřímo působí environmentální faktory a konkrétně vývoj médií, rozpočtové požadavky a nejdůležitější ze všech jsou zřejmě spotřebitelské postoje.

3.1 Komunikační proces

Přikrylová a Jahodová (2010, s. 21–25) vysvětlují komunikaci jako proces, při kterém dochází k výměně informací nebo sdělení od zdroje k příjemci. Marketingová komunikace je propojena s komunikačním procesem, který uskutečňuje přenos sdělení od jeho odesílatele k příjemci. Tato reakce se odehrává mezi kupujícím a prodávajícím, firmou a jejími zákazníky a také mezi firmou a dalšími zájmovými skupinami. Zájmovými skupinami se myslí dodavatelé, zaměstnanci, obchodní partneři, média, investoři, profesní asociace a další. Základní model komunikačního procesu je složen z osmi prvků: zdroj komunikace, zakódování, sdělení, přenos, dekódování, příjemce, zpětná vazba a komunikační šum.



Obr. 1. Schéma komunikačního procesu (Přikrylová a Jahodová, 2010, s. 22)

Řehan (2007, s. 52) vymezil dvě nejběžnější formy, podle kterých dělíme komunikaci.

1. Podle počtu zúčastněných osob:

- Intrapersonální.
- Interpersonální: dyadická (probíhá ve dvojici), skupinová (probíhá ve skupině) a masová (probíhá mezi velkým počtem osob).

2. Podle typu kontaktu:

- Bezprostřední (osoby komunikují tváří v tvář, jsou fyzicky přítomné v místě).
- Zprostředkovaná (osoby jsou na rozdílných místech, případně i v odlišném čase). Patří sem komunikace: verbálně psaná (klasický dopis, noviny, v dnešním světě nejčastěji zprávy posílané přes různé mobilní aplikace – Messenger, Viber, WhatsApp nebo běžné SMS), verbální hlasová (telefon, vysílačka, rozhlas), komplexní (filmy, televize).

Obecné schéma komunikačního procesu podle Mikulášťika (2010, s. 23–26) vychází z toho, že lidé, kteří si spolu chtějí popovídat, si nechtějí sdělit pouhá fakta, ale chtějí současně vyjádřit své vztahy, náladu nebo třeba postoje. Většina vztahových informací je předávána neverbálními a paraverbálními projevy (smích, pláč, hlasitost, řečové pauzy). Sociální jednání je často založeno na schematickém, pravidelně se opakujícím chování, takže některé kroky můžeme dopředu očekávat. Lidé zvládají komunikovat, protože si osvojili určitá pravidla, která platí pro myšlení i jednání v souvislosti s komunikací. Jde například o pravidla, jako je vnímání dat. Denně přicházíme do styku s neuvěřitelným množstvím dat. Co budeme vnímat, záleží na síle podnětu a našem výběru. Důležitou roli má také úroveň naší pozornosti a jak významný pro nás daný podnět je. Výběrovost nás chrání před informačním přetížením. Dalším pravidlem je propojení dat s významem. Na této úrovni se z dat stávají informace. Jedná se o obsahovou rovinu informace. Propojení dat umožní pochopit kontext, vztahy i chronologickou návaznost. Následuje sebereflexe, která označuje vnímání vlastní role ve vztazích, snaha určitým způsobem zapůsobit nebo vyvolat reakci. Pravidlo předpokladů a očekávání popisuje naučené vzory chování a určitá pravidla, která jsme si osvojili v průběhu výchovy a která jsou součástí vlastního vědomí. Posledním pravidlem je kulturní model, jde o vztahy určené kulturou, subkulturou, ve které žijeme. Svůj podíl zde mají politické, ideologické, náboženské standardy a celkový kulturní rámec.

Na rozdíl od Mikulášťika Plaňava (2005, s. 32–35) rozkládá komunikační proces na jednotlivé prvky, které blíže popisuje. Základní schéma komunikačního procesu prezentuje následujícím způsobem: osoba A má určitý záměr vyjádřit vlastní myšlenky nebo mluvit

s druhou osobou, to probíhá v různých kontextech (situačním, časovém, transkulturním). Aby osoba A dala svůj záměr najevo, musí jej transformovat na sdělení. Sdělení dorazí k osobě B, která je znovu transformuje (přijme, zpracuje), a v případě, že vše probíhalo v souladu s kontexty, tak sdělení osoby A vyvolá určitou odezvu u osoby B. Důležitým prvkem v celém procesu je zpětná vazba, která se může nacházet v těchto variantách: chápající pozitivní, chápající neutrální, chápající negativní a nechápající – žádající vysvětlení. Při správném průběhu by se záměr jedné osoby měl rovnat odezvě osoby druhé. Není ale vyloučeno, že nastane situace, kdy jedna osoba mluví o koze a druhá vede řeč o voze.

3.2 Komunikace ve zdravotnictví

Z pohledu marketingu je komunikace zdravotnického zařízení dle Příbové (2010) uskutečňována klinicko-pacientskou komunikací, klasickou marketingovou komunikací zacílenou na laickou veřejnost (vztahy s veřejností, komunikace nabídek zdravotnického zařízení) a komunikací s odbornou veřejností. Klinicko-pacientská komunikace značí přímou komunikaci mezi zdravotníkem a pacientem, působí na účinnost léčebného procesu a vnímání pohodlí pro příjemce zdravotnických služeb. Pokud se podaří zvýšit efektivitu léčebného procesu prostřednictvím komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a pacienty, mělo by se zlepšit porozumění a motivace pacientů při léčbě. V lékařské praxi bylo dokázáno, že pacienti, kteří chápou instrukce a argumenty lékařů, se snaží více spolupracovat. V České republice se touto problematikou zabývá projekt podporovaný Ministerstvem zdravotnictví ČR–Kvalita očima pacientů a komunikační audit, který je postaven na myšlence, že komunikační proces mezi zdravotníkem a pacientem je tvořen logickým uspořádáním na sebe navazujících fází (od pozdravení, stanovení diagnózy, zjištění, zda pacient lékaři porozuměl po rozloučení). Je možné pomocí dotazníku, který vyplní pacient, zjistit, zda proběhly všechny fáze a v jakém rozsahu apod.

Ptáček et al. (2011, s. 59–62) jsou si vědomi, že pomocí rozhovoru si lékař vytváří vztah s pacientem. Pokud je doktor při zdravotním vyšetření klidný, přenáší svůj klid na pacienta, zatímco rozrušený či nervózní lékař dokáže u pacienta vzbudit neklid i v případech, kdy k tomu není žádný důvod. Rozhovor mezi lékařem a pacientem je obousměrný. Neopomenutelnou fází je sdělování informací pacientovi. Lékař informuje pacienta o současném zdravotním stavu, diagnóze, předpokládaném vývoji nemoci a také léčbě. Vyslechnutá zpráva u pacienta rozhoduje o psychické vyrovnanosti, spokojenosti i délce léčby. Při kva-

litním a dostatečném poučení se snižuje pacientova úzkost i stres, roste spokojenost s péčí a přizpůsobení léčebnému režimu.

Linhartová (2007, s. 53–55) vysvětluje, že dialog mezi lékařem a pacientem má pro medicínu principiální význam. Aby byl lékař ve svém zaměstnání úspěšný, měl by mít nejen odborné znalosti, schopnosti k řešení klinických problémů a k vykonávání vyšetření, ale měl by také ovládat komunikační dovednosti, které jsou primární dispozicí pro toto povolání. Dovednost komunikovat s pacientem není otázkou osobnostních předpokladů, které lékař vlastní. Komunikaci je třeba studovat úplně stejně jako řádné vyšetření pacienta. Kvalita komunikace působí na úspěšnost léčby, přesnost určení diagnózy, délku léčby i spokojenost pacienta a lékaře. V současné době je komunikace spolu s etikou přednášena na lékařských fakultách, ale není jí věnována taková pozornost, jaká by být měla. Proto je žádoucí, aby se na ni zdravotníci zaměřili ve svém postgraduálním studiu. Mylná je představa, že si lékaři komunikaci osvojí v průběhu praxe. Mnoho výzkumů ukazuje, že lékaři používají stále stejné techniky komunikace na všechny pacienty a že kvalita komunikace s délkou praxe na sobě nezávisí. To je důvodem, proč by se vzdělání v komunikačních dovednostech nemělo podceňovat.

Linhartová (2007, s. 57–60) poukazuje na skutečnost, že někteří lékaři své komunikační dovednosti redukuje na pokládání diagnostických otázek a daleko méně času nechávají na vlastní projev nemocného. Subjektivní výpověď pacienta není možné vynechat, protože v ní sice neodborně, ale co možná nejpřesněji, vystihuje své obtíže. Lékaři pokládají řadu diagnostických otázek, protože spoléhají, že je přivedou k nejrychlejšímu stanovení nemoci a následnému určení léčby, avšak umění dobře stanovené anamnézy se zakládá především na tom, jak obratně lékaři vnímají vlastní pacientův popis obtíží, který jim odhalí jednotlivé choroby. Je zapotřebí myslet na to, že efektivní komunikace zdravotníků umožňuje pracovat i s rovinami verbálními, paraverbálními i neverbálními. Rozhodně je také dobré pamatovat na rovinu emoční a vztah lékaře a pacienta. I při perfektních komunikačních dovednostech představuje zásadní úlohu čas, který mají lékaři definován. Lékaři ošetřují mnoho pacientů, ale na jednotlivé návštěvy mají málo času. Délka jedné kontroly trvá okolo 5 až 10 minut. O podmínkách, jak má být návštěva dlouhá, ve většině případů rozhodují pojišťovny. Pojišťovny se nezabývají správnou komunikací lékaře s pacientem. Pokud se lékař rozhodne strávit s pacientem více času, než jak je stanoven v zákonu o veřejném zdravotním pojištění, pak mu ho neproplatí. Lékaři věnují více času pacientům kvůli lékařské cti a odpovědnosti ke svému povolání.

Pro oblast zdravotnictví je spokojenost pacienta významnou proměnnou, jelikož spokojený a nespokojený pacient se chová naprosto odlišně. Nespokojený pacient svému lékaři nedůvěřuje, pochybuje o jeho kvalitách a nedodržuje doporučení. Spokojený pacient si naopak svého lékaře váží a uznává jeho kvality, mnohdy se svěří i s vlastním rodinným, společenským či pracovním životem, který pomáhá objasnit pacientův zdravotní stav. Spokojený pacient dodržuje a respektuje léčebný režim.

4 MARKETINGOVÝ MIX ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ

Pacienti zdravotnických zařízení v roli spotřebitelů zdravotnických produktů a služeb mají různé nároky. Dávají přednost různé kvalitě a úrovni poskytovaných služeb, cenám, zdravotnickým výkonům, způsobům komunikace nebo i vybavení čekáren. Z tohoto důvodu Staňková (2013, s. 51) upozorňuje, že dříve, než může být marketingový mix použit, je třeba zabývat se: segmentací (nalezením skupin pacientů a určením jejich potřeb), zacílením (zaměřením se na konkrétní skupinu pacientů) a umístěním (spojením produktu nebo služby s hodnotou jakou přináší).

Hanuláková (2013) zdůrazňuje, že pacienti zdravotnických zařízení mají možnost si vybrat z nabídky více konkurentů. Cílové skupiny, které vznikly segmentací trhu, mají rozdílné důvody a předpoklady pro výběr konkrétní nabídky. Cíloví pacienti jsou také ovlivňováni různě kombinovanými marketingovými mixy. Specifickým výběrem vznikne kolekce postavena na čtyřech marketingových veličinách, v odborné literatuře známá pod zkratkou 4P. Jedná se o produkt (product), cenu (price), distribuci (place) a marketingovou komunikaci (promotion). Marketingový mix zahrnuje veškeré aktivity, jejichž prostřednictvím může zdravotnické zařízení ovlivnit poptávku po svých službách. Marketing zdravotnických zařízení se vyznačuje zejména tím, že nabídka neboli produkt má nehmotný charakter, jelikož představuje různé služby. Každá služba, protože je od svých poskytovatelů neoddělitelná, v sobě ukrývá lidský prvek. Důležitým prvkem marketingového mixu ve zdravotnictví jsou lidé, v literatuře nazývaný jako páté P (people). Při tvorbě efektivního marketingového programu je důležité kombinovat všech 5P do podoby harmonizovaného celku tak, aby byl v souladu s posláním i cíli zdravotnického zařízení a oslovil jeho cílové pacienty.

Klasický marketingový mix ve zdravotnických zařízeních klade důraz na produkt a jeho užitek, přičemž ostatním marketingovým veličinám nepřipisuje takovou pozornost. Například nemocnice se především soustředí na úroveň poskytované péče, prevenci a osvětu, která představuje její produkt. Méně se věnuje ceně nebo reklamě. Vysokou prioritu má v této souvislosti i kvalita produktu, pro nás služeb, které nemocnice nabízí. Nemocnice se spoléhá na názory, které si vyměňuje veřejnost a které dotváří její image. Kvalitu, s jakou nemocnice poskytuje své služby, nemůže nahradit cena, protože ji pacienti vnímají jako „nulovou“. Platí, že čím kvalitnější je služba, tím jsou pacienti spokojenější. Kvalita a úroveň služeb přímo souvisí s jejím poskytovatelem. V případě zdravotnictví nejde jen o od-

bornost, schopnosti a dovednosti lékařů, ale také o jejich osobnostní a morální vlastnosti, předpoklady a intenzitu interakce mezi pacientem a lékařem. Pacienti jsou například ochotni cestovat větší vzdálenosti a čekat hodiny na lékařská vyšetření, pokud je to nezbytné a pokud vědí, že přístup lékaře k pacientům je lidský. Optimální marketingový mix umožní odpovědět na otázku, jak může zdravotnické zařízení s co nejmenším množstvím zdrojů (finančních materiálních, lidských) a úsilím naplňovat své poslání, uskutečňovat cíle a uspokojit potřeby i přání svých pacientů. (Hanuláková, 2013)

4.1 Nástroje marketingového mixu

Hanuláková (2013) charakterizuje nástroje marketingového mixu následujícím způsobem.

1. Produkt

Pod termínem produkt se rozumí vše, co může být nabízeno na trhu a uspokojit potřeby. Může jít o materiální věci (velký podíl zde mají fyzické výrobky, které vznikly ve výrobním procesu), dále služby, osoby, myšlenky, místo nebo organizace. Produkt zdravotnických zařízení je popisován jako mnohodimenzionální a komplexní. Patří sem fyzické výrobky (léky), služby (léčebné, diagnostické a ošetrovatelské), osoby (lékaři), myšlenky (prevence, ochrana zdraví) a organizace (nemocnice, ústavy, ambulance). Klíčovým produktem ve zdravotnictví jsou myšlenky a služby. Zdravotnické zařízení může prodávat i hmotné výrobky, například onkologický ústav může prodávat epitézy (speciálně upravené spodní prádlo nebo plavky pro ženy po odstranění prsu). Dnes snad v každé nemocnici najdeme nějakou formu občerstvení (bufet, automaty s nápoji), stánek s květinami nebo ovocem. Pacienti si ve zdravotnických zařízeních „kupují“ určitou výhodu. Například při plastické operaci si „kupují“ krásu, sebevědomí, spokojenost se sebou samým. Zdravotnické organizace by proto měly vědět, že jsou poskytovateli těchto výhod. Zajímavou produktovou kategorií v oblasti zdravotnictví jsou myšlenky. Marketing zdravotnictví je proto současně sociálním marketingem. Jedná se o sociální myšlenky, které vyústí do společensky žádoucího chování. Snahou zdravotnických zařízení by měla být podpora takových marketingových programů, které přispějí k boji proti kouření, drogovým závislostem, k prevenci onemocnění, péči o zdraví, ke zdravé výživě a podobně.

2. Cena

Není jen suma uvedená na cenovce nebo obalu. Ve zdravotnickém marketingovém mixu se obvykle cenou rozumí souhrn času, peněz a úsilí, které je třeba vynaložit na získání pro-

duktu. Při jejím stanovování je třeba zvážit také náklady na psychiku, které musí pacient vynaložit při nabývání produktu (příkladem může být strach z vyšetření nebo výsledků, pocit bezmoci v přeplněné čekárně). Náklady na obětovaný čas představují hodnotu času, kterou musí pacient vynaložit na získání produktu (například termín vyšetření, délka čekání). Současně s nimi se objevují náklady spojené s cestováním (například dojíždění ke specialistovi do jiného města). Časové a psychické náklady jsou pro každého člověka individuální, protože různí lidé připisují různou hodnotu svému času a různě prožívají napětí a stres. Cena je jediným nástrojem marketingového mixu, který tvoří příjmy zdravotnických zařízení, všechny ostatní nástroje představují náklady.

3. Distribuce

Zastupuje všechny aktivity, které zajišťují, aby byl produkt k dispozici cílovým pacientům. Distribuční kanály se neomezují pouze na distribuci hmotných výrobků. I poskytovatelé služeb si musí odpovědět na otázku, jak co nejvíce zpřístupnit své služby pacientům. Za nejdůležitější kritérium distribuce zdravotnických služeb se považuje jejich dostupnost. Nemocnice navrhují systémy na poskytování zdravotní péče, při kterých musí vybírat lokality, kde je dostatečně bohatá populace. Nepřehlédnutelnou součástí distribuce ve zdravotnictví je místo poskytování zdravotní péče, jeho kultura i atmosféra, hygienické podmínky a celkový dojem zařízení. Pro distribuci zdravotnických zařízení je typické, že si vytváří krátké distribuční kanály, bez zprostředkovatele (nemocnice – pacient) nebo jen s jedním zprostředkovatelem (nemocnice – specializované středisko – pacient).

4. Komunikace

Komunikací se obecně rozumí výměna informací mezi lidmi, kteří si chtějí něco sdělit, o něco se podělit nebo zprostředkovat nějakou zprávu. Komunikovat v marketingu znamená na jedné straně informovat, seznamovat s výrobky a službami, vysvětlovat jejich vlastnosti, ocenit jejich kvalitu, užitečnost, hodnotu, prospěšnost a využití a současně na druhé straně umět naslouchat, přijímat podněty a požadavky pacientů a umět na ně reagovat. Marketingová komunikace umožňuje podnikům spojit svou značku s jinými lidmi, věcmi, akcemi, místy, zážitky či pocity. Marketingová komunikace může přispět ke zhodnocení značky tím, že ji vštěpuje do povědomí klientů a pomáhá dotvářet image organizace. Tradiční marketingová komunikace je tvořena čtyřmi metodami, kterými jsou: reklama, podpora prodeje, osobní prodej a public relations. Systém marketingové komunikace, nazýva-

ný též komunikační nebo propagační mix, tvoří kombinace uvedených metod. V rámci zdravotnictví se uplatňuje zejména reklama a public relations.

4.1.1 Propagační mix ve zdravotnictví

Zdravotnické zařízení, o kterém pacienti nic nevědí, neznají jej, netuší, jaké zdravotnické služby nabízí ani čemu se věnuje, je takzvaně neviditelné a pro veřejnost i obchodní partnery neznámé.

Podle Slouky (2017, s. 34) by zdravotnické instituce měly důvěřovat přirozenému ústnímu šíření informací o svých službách. Pověst zařízení lze dále posilovat erudovanou prací a kvalitou komunikace s pacienty a zviditelnit se potom ostatními marketingovými aktivitami. Nejdůležitější je vyhnout se šíření negativních názorů o poskytovaných službách. Je vhodné kontrolovat zpětnou vazbu od pacientů, jelikož jeden nespokojený pacient rozšíří svou nelibost rozhodně rychleji než mnoho spokojených pacientů své uznání.

Reklama

Saltibus (2017) uvedl několik pravidel, která by se měla dodržovat, pokud jde o marketing v oblasti zdraví. Jedná se o konvenci, že osoby vzdělávané v „učených profesích“, jako je lékařství nebo právo, by se měly zdržet reklamy nebo se na trh uvést samy, tak aby udržely hodnotu své profese. Reklama bývá také považována za zavádějící a ovlivňující potenciální klienty. Většina předpisů lékařské rady v různých zemích omezuje lékaře před propagací své osoby a zařízení a stanovuje pravidla bránící reklamě. V případě nedodržení těchto pokynů může dojít k pozastavení lékařské licence. Lze konstatovat, že stejně jako jakýkoliv jiný podnik, musí poskytovatelé zdravotních služeb hledat způsoby, jak rozvíjet svou lékařskou praxi. Většina zdravotnických organizací přirozeně hledá způsoby, jak rozšiřovat svou webovou prezentaci, aby oslovila nové pacienty. S přihlédnutím k faktu, že většina pacientů rozhoduje o svém zdraví za pomoci internetu (například výběr lékaře), musí být poskytovatelé zdravotní péče opatrní, jak se na internetu prezentují. Následuje několik pravidel, která by se měla dodržovat, pokud jde o marketing v oblasti zdravotnictví:

1. Vyhnout se superlativům

V případech, kdy pacienti nehodnotí kvalitu praxe či služeb, je lepší se vyhnout užívání superlativ jako nejlepší, špičkový, světově proslulý a podobně. Tato slova mohou být pro pacienty při volbě poskytovatele zavádějící. Pro případy, kdy nejsou naplněna očekávání

pacientů, mohou mít tyto pojmy také negativní důsledky. Vhodné je naopak poskytnout podrobnosti o praxi, to znamená o kvalifikaci, zkušenosti lékařů, popis zařízení, skutečné názory pacientů, fotky, umístění a kontakt.

2. Nепropagovat konkrétní služby nebo léky

Když pacienti zjistí, že lékaři otevřeně doporučují určité léky nebo konkrétní procedury, často říkávají: „Musí být zaplacení, aby tohle řekli.“ Nejvhodnější je dopředu se vyhnout propagaci lékařských postupů, zvýrazňování přínosů jedné léčby před ostatními nebo podpora některých léků jak v online podobě, tak přímo na klinice. Od poskytovatelů lékařské péče se eticky očekává, že budou s pacienty diskutovat o výhodách i nevýhodách lékařských postupů, přínosech i rizicích spojených s předepsanými léky.

3. Nepoužívat účinkování herců

Doporučení herců je považováno za neetickou propagaci lékařské praxe a jejích služeb. V marketingových materiálech je nutné chránit totožnost pacientů, pokud se herci rozhodnou ztvárnit roli pacienta, je nejlepší odmítnout odpovědnost za tyto materiály, aby se předešlo jakémukoli zkreslení.

4. Nevyjadřovat se špatně o konkurenci

Propagace jedné praxe by se neměla dělat na úkor konkurence. Z právního hlediska není při porovnávání služeb dovoleno jmenovat nebo poskytovat jakékoli informace o jiné praxi. Najdou se však poskytovatelé, kteří uvádí, že jejich klinika nabízí lepší služby než jiné kliniky působící ve stejném městě, což nepřímou zneuctívá pověst konkurenta.

5. Strach jako nástroj působení na pacienty

Využití strachu, aby přesvědčil pacienty k rozhodnutí pro nové postupy, vyšetření nebo testy je neetické, neboť nutí pacienty, aby o svém zdraví rozhodovali pod tlakem.

6. Placená inzerce je zakázaná

Lékaři mají zakázáno zaplatit si agenta, aby inzeroval jejich služby prostřednictvím novin, inzerátů, billboardů. Především pokud je cílem reklamy nadsazovat pravdu superlativy. Placená inzerce může být rychlým zviditelněním a získáním popularity, nicméně u široké veřejnosti je to považováno za neprofesionální a protiprávní.

Zlámal (2006, s. 103–106) považuje reklamu za placenou formu neosobní masové komunikace. V oblasti zdravotnictví má reklama masový rozměr při propagaci léků či zdravot-

nických potřeb a největšími zadavateli reklam jsou tedy farmaceutické firmy. Mezi hlavní funkce reklamy patří informování, přesvědčování a připomínání. Reklama může být umístěna v řadě médií. Výběr vhodného média je pro organizaci stejně důležitý jako styl reklamy, její načasování nebo opakování. Při tomto rozhodování musí marketing myslet například na pronikavost reklamy (kolik osob z daného segmentu zaujme), velikost pokrytí trhu (celostátní tisk nebo regionální deník), náklady (televizní spoty jsou velmi drahé, ale účinné) nebo frekvence opakování. Reklama, především televizní reklama, je schopna působit a ovlivňovat velký počet lidí. Může mít pozitivní, ale stejně tak negativní vliv. Negativní působení je nutné odstranit, a to jak preventivně, tak i následně. Proto v České republice platí zákony regulující reklamu, existují i organizace, jejichž úkolem je zkoumat obsahy reklam a mají pravomoc reklamy zakázat nebo udělit finanční postih za nevhodnou a nezákonnou reklamu.

Vojkůvka (2001) tvrdí, že principy reklamy jsou v České republice ukotveny zákonem č. 40/1995 Sb. o regulaci reklamy. Zákon charakterizuje reklamu jako přesvědčovací prostředek, kterým jsou hledáni cíloví uživatelé zboží, služeb nebo jiných hodnot při využití komunikačních médií. Za komunikační média jsou považovány televize, rozhlas, nosiče audiovizuálních děl, periodický tisk i neperiodické publikace, plakáty, letáky i další prostředky umožňující přenos informací. Pro respektování etických norem byla založena Rada pro reklamu, která funguje na principu samoregulace reklamy. To znamená, že stát ani státní orgány do reklamy nezasahují a nechávají regulaci na samotném reklamním průmyslu. Subjekty působící v reklamním průmyslu se zavazují dodržovat etický kodex, který vytvořila Rada pro reklamu. Kodex se vztahuje na reklamu v tisku, na plakátovacích plochách, v zásilkové službě, audiovizuální produkci a na televizní i rozhlasovou reklamu. Principy etické reklamní praxe byly vytvořeny s cílem, aby reklama sloužila k informování veřejnosti, byla pravdivá, čestná a slušná, svým obsahem i formou akceptovala český právní řád i mezinárodně uznávané zásady reklamní praxe, které vytvořila Mezinárodní obchodní komora. Obsahem jsou také zásady reklamy na léky a prostředky zdravotnické techniky. Například v reklamě na léky je možné zobrazit jen takové léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, které jsou řádně registrovány či schváleny. Je možná reklama pouze na léky nebo zdravotnické prostředky, které jsou přístupné volnému prodeji. V reklamě se nesmí objevovat léky, které obsahují omamné nebo psychotropní látky, a součástí žádné reklamy na léky nebo zdravotnické prostředky nesmí být cena.

V České republice existují povinná sdružení, nazývaná profesní komory, která jsou zřízena zákonem a chrání zájmy svých členů. Ve zdravotnictví zřejmě patří mezi nejdůležitější Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora a Česká lékárenská komora, které omezují právo svobodné reklamy svých členů. Omezení reklamy u profesních komor vyplývá ze zákona č. 220/1991 Sb. o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárenské komoře. Podle etického kodexu vydaného Českou lékařskou komorou je zakázáno, aby se lékař při doporučení léků, léčebných prostředků a zdravotních pomůcek řídil komerčními hledisky. Lékař nemůže používat cílené lékařské rady a doporučení ve svůj soukromý prospěch, účastní-li se prezentace nebo diskuze medicínských témat na veřejnosti. Lékař se musí vzdát všech aktivit, které znamenají propagaci nebo reklamu jeho osoby a lékařské praxe a jsou agitační činností zaměřenou na rozšíření klientely. Vojkůvka (2001)

Public relations

Tomic a Lasic (2010, s. 25–27) představují koncept vztahů s veřejností neboli PR (tedy public relations) jako proces komunikace mezi vnitřní strukturou organizace a vnějšími vztahy s veřejností, vzájemné porozumění vytváří sociální odpovědnost a pomáhá dosahovat společných zájmů. Definování vnitřní organizační struktury a externí veřejnosti může pomoci k lepšímu porozumění pojmům zdraví a vztahů s veřejností. Za vnitřní organizační strukturu jsou považováni pacienti, lékaři, zdravotničtí pracovníci, správa nemocnice, jednotlivá oddělení a podobně. Externí veřejnost může být: městská, krajská nebo místní správa, sdělovací prostředky, WHO, univerzity a další. V souladu s tímto pohledem má PR dosáhnout vzájemného respektu, porozumění a vzájemných zájmů v procesu komunikace.

Hanuláková (2013) dodává, že public relations zdravotnických zařízení je zaměřeno především na pomoc těm, kteří ji potřebují. To znamená získání finančních prostředků pro vlastní činnost a na šíření osvěty. PR zdravotnických zařízení se v zásadě neliší od PR jiných organizací. Využívají se různé nástroje a techniky doručování zpráv a poselství, patří sem i vztahy k médiím (například tiskové konference nebo zprávy), produktová publicita (informování veřejnosti o unikátní operaci), veřejná vystoupení představitelů zdravotnických zařízení. Většina nemocnic a ostatních zdravotnických zařízení má svého mluvčího. V posledních letech se nepostradatelnou součástí PR stávají i zaměstnanci (vydávání interních periodik, nástěnky, firemní dress code a podobně).

Hanuláková (2013) doplňuje charakteristiku propagačního mixu zdravotnických zařízení o tři nástroje – podporu prodeje, osobní prodej a lidský faktor.

Podpora prodeje

Znamená krátkodobé stimuly, které pobízejí k nákupu nebo vyzkoušení určitého výrobku, služby. I v oblasti marketingu zdravotnických zařízení má tato metoda své místo. Můžeme sem zařadit různé vzorky (léků, doplňků výživy), snížení ceny (například při opakovaném zákroku) nebo další ekonomické pobídky, jako jsou různé úlevy pro pacienty nebo pojištěnce.

Osobní prodej

Ve zdravotnictví nazýváno spíše osobní komunikací. Je chápána jako profesionální forma komunikace, postavená na osobním kontaktu, kde se vytváří zpětná vazba. Je využívána ve službách a u produktů, u kterých je nutné odborné vysvětlení a konzultace. Osobní prodej je v určitém stádiu poskytování zdravotních služeb nejefektivnějším prostředkem, zejména při utváření preferencí a postojů. Tím, že zahrnuje osobní interakci mezi dvěma i více osobami (klasický příklad lékař – pacient), umožňuje zkoumat potřeby i charakteristiky druhé strany a udělat si okamžitý úsudek. Poskytovatelé zdravotní péče reprezentují celou organizaci. Stylem své komunikace a celkovým přístupem, odborností, profesionalitou se významně podílejí na celkové pověsti zdravotnického zařízení i profese jako takové.

Lidé

Obzvláště významnou složku tvoří lidé, poskytovatelé zdravotních služeb a ostatních produktů. V oblasti marketingu zdravotnických zařízení je lidský faktor neodmyslitelným nástrojem. Lidský faktor je chápán jako poskytovatel služeb, produktů, dále jako samotný produkt zdravotnického zařízení (dobrá pověst lékaře) i jako marketingový nástroj (vyjádření lékaře v médiích k prevenci onemocnění). Vyjádření lékařů k relevantním tématům (prevence, plánování rodičovství, zdravá výživa a řada dalších) mohou zesílit postoje a chování pacientů k těmto tématům. Roli hraje nejen odbornost, schopnosti a zručnost lékaře, ale také jejich osobnostní a morální vlastnosti, které vykreslují vztah mezi lékařem a pacientem.

5 ANALÝZA MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ

Sedláčková a Buchta (2006, s. 8–9) uvádějí, že ve fázi analýzy jde zejména o identifikaci vnitřních schopností podniku a určení a pochopení externích faktorů ovlivňujících vývoj prostředí, ve kterém se podnik nachází. Podstatou pro formulování strategie podniku směřující k dosažení konkurenční výhody je zjištění souvislostí mezi podnikem a jeho okolím. Proces formulace strategie je složitý a vyžaduje systematický přístup pro určení a analýzu vnějších faktorů, které mají vliv na podnik, a jejich konfrontaci se zdroji a schopnostmi podniku. Nejdůležitějším úkolem strategie je připravit podnik na všechny možné situace, které mohou v budoucnosti nastat. Strategická analýza zahrnuje různé analytické techniky používané i pro stanovení vztahů mezi okolím podniku, (zahrnujícím makroprostředí, odvětví, konkurenční síly, trh, konkurenci), a zdrojovým potenciálem podniku. Analýza představuje rozložení celého komplexu na jednotlivé části. Jejím cílem je objevit jednotu a zákonitosti diferencovaného celku. Účelem strategické analýzy je identifikovat, analyzovat a ocenit všechny důležité faktory, o nichž lze předpokládat, že budou mít vliv na konečný výběr cílů a strategie podniku. Podstatnou částí je zhodnotit vzájemné vztahy a souvislosti, které mezi faktory existují. Tato akce je základem pro posouzení vhodnosti současné strategie, nebo rozhodnutím pro strategii novou. Berou se přitom v úvahu předpovědi budoucích trendů a jevů, které mohou v průběhu období nastat. Z tohoto důvodu je zásadní snažit se co nejlépe analyzovat současné trendy a získávat údaje, které umožní odhadnout budoucí vývoj a odlišit krátkodobé a dlouhodobé vlivy. Strategii nelze založit pouze na prognóze budoucnosti. Musí jít o snahu budoucnost aktivně vytvářet v oblasti svých zájmů a uspokojit poptávku. Vyhrává ten, kdo si zachovává náskok před změnami probíhajícími u konkurentů.

Strategická analýza obsahuje analýzu makroprostředí, mikroprostředí a interní analýzu firmy. Například pro analýzu makroprostředí je možné využít PESTE analýzu, k analýze mikroprostředí Porterův model pěti sil. SWOT analýza náleží mezi metody, které v sobě zahrnují jak interní, tak externí analýzu.

5.1 PESTE analýza

Jakubíková (2013, s. 100–101) označuje a popisuje klíčové faktory následujícím způsobem: politické i legislativní, ekonomické, sociální i kulturní a technologické. Přidávány pak bývají faktory ekologické. Analýza člení vlivy makroprostředí do čtyř skupin a označuje se PESTE analýza (podle počátečních písmen anglických i českých slov).

Mezi politicko-právní faktory se řadí politická stabilita, stabilita vlády, vliv politických stran, činnost zájmových sdružení a svazků, členství země v politicko-hospodářských sdruženích, fiskální politika, sociální politika, vizová politika, zákony, ochrana životního prostředí, dohody o zákazu dvojího zdanění, které přispívají ke snížení nákladů podnikatelů, a další. Politicko-právní prostředí formuje rámec pro všechny podnikatelské a podnikové činnosti.

K ekonomickým faktorům je možné zařadit vývoj HDP, fáze ekonomického cyklu (deprese, recese, oživení, konjunktura), stav platební bilance státu, úrokové sazby, měnové kurzy, míru nezaměstnanosti, míru inflace/deflace, průměrnou výši důchodu obyvatel, životní minimum, dávky státní sociální podpory, kupní sílu a další. Ekonomické faktory mají vliv na kupní sílu a nákupní zvyky zákazníků.

Sociokulturní faktory, jak z názvu vyplývá, působí ve dvou formách:

- Kulturní vlivy jedná se o spotřební zvyky, kulturní hodnoty, vnímání (vlastní hodnoty, ostatních firem, společnosti, přírody), jazyk, řeč těla, chování žen a mužů.
- Sociální vlivy jsou charakterizovány sociálním rozvrstvením společnosti a jejím uspořádáním do tříd, socioekonomickým zázemím spotřebitelů, příjmy, majetkem, vývojem životní úrovně, životním stylem, vzděláním, mobilitou obyvatel a jinými.

Na jednání organizace působí jak kulturní, tak i sociální vlivy. Sociální třídy je možné členit podle různých způsobů. Jako příklad lze uvést Warnerovo členění do šesti sociálních tříd: vyšší třída, střední třída a nižší třída, kde je dále každá třída rozdělena na vyšší na nižší skupinu.

Technologické neboli inovační faktory znamenají nové tendence ve výzkumu a vývoji. Jde o rychlost technologických změn a technologie – výrobní, dopravní, skladovací, informační, komunikační a sociální. Technologické okolí a jeho změny jsou pro podniky zdrojem technologického pokroku, který jim dává možnost dosahovat lepších hospodářských výsledků, posiluje konkurenční schopnosti a uznává hodnoty lidské práce.

V PESTE analýze jsou ukryty dva důležité faktory:

Demografické faktory, které se týkají lidí. Konkrétně velikost populace, hustota a rozmístění obyvatel, porodnost, délka života, věková skladba, migrace, rasová a národnostní struktura, rozvodovost, počet dětí na jednu rodinu, vybavenost domácností a podobně. Analýza demografických faktorů má významnou roli, protože jsou to lidé, kdo tvoří trhy.

Přírodní, ekologické faktory se zabývají přírodními zdroji, klimatickými podmínkami nebo například počasím. Přírodní zdroje pro podniky znamenají vstupy.

Účelem analýzy je ze všech faktorů vybrat pouze ty, které jsou pro podnik významné. Při analýze je důležité věnovat maximální snahu identifikaci budoucího vývoje a možným dopadům na podnik.

5.2 Porterův model pěti sil

Podle Sedláčkové (2007, s. 107) je Porterův model zřejmě nejznámějším a nejpoužívanějším modelem analýzy odvětví a konkurenčního prostředí. Za jeho pomoci je možné identifikovat hlavní síly působící v konkurenčním prostředí. Pět silami se myslí konkurenční rivalita, hrozba substitutu, hrozba vstupu nových konkurentů, vyjednávací síla dodavatelů a vyjednávací síla zákazníků. Celkový účinek těchto pěti sil stanovuje intenzitu konkurence a zároveň pomáhá posuzovat úspěšnost firmy v daném odvětví. Síla vlivu pěti faktorů je v každém odvětví různá a mění se podle jeho vývoje. Důsledkem je rozdílná výnosnost každého odvětví. Má-li všech pět sil vysoký vliv, lze očekávat, že výnosnost bude nízká bez ohledu na to, jaké výrobky a služby se v odvětví produkují. Naopak síly s nízkým vlivem umožňují stanovit vysoké ceny a výnosnost je nadprůměrná. Předpokládá se, že všechny síly jsou vzájemně propojené. To znamená, že změna v jedné síle se s vysokou pravděpodobností projeví i u ostatních sil. Například změna v technologii může zapříčinit snadnější vstup do odvětví. Je-li odvětví nadprůměrně výnosné, dá se očekávat vstup nových firem. Tato skutečnost může zvýšit konkurenci, k níž mohou přispět i zákazníci. Zákazníkům se nabízí možnost podněcovat jednu firmu proti druhé. Slabinou Porterova modelu je schopnost uspokojivě zohlednit konkurenční interakci mezi jednotlivými konkurenty.

5.3 SWOT analýza

Kotler a Keller (2013, s. 80) říkají, že ve SWOT analýze se jedná o celkové posouzení silných, slabých stránek organizace a jejich příležitostí a hrozeb. Jedná se o nástroj pro sledování vnějšího a vnitřního marketingového prostředí.

Podle Sedláčkové a Buchty (2006, s. 91) SWOT analýza je přístup nepřetržitého srovnávání vnitřních zdrojů i schopností podniku se změnami v jeho okolí. Využívá výsledky přechozích analýz tak, že identifikuje hlavní silné a slabé stránky organizace a srovná je s hlavními okolními vlivy, přesněji řečeno s příležitostmi a hrozbami. Z nutnosti rozlišovat silné a slabé stránky i příležitosti a rizika vyplývá značné omezení SWOT analýzy. Mnohdy je obtížné odlišit, zda určitý fenomén znamená příležitost nebo ohrožení a zda určitá charakteristika podniku představuje silnou nebo slabou stránku. Hrozbu lze za jistých podmínek změnit na příležitost a naopak určitá příležitost se může stát hrozbou. Cílem SWOT analýzy je rozvíjet stránky silné a potlačovat stránky slabé a současně být přichystán na možné příležitosti a hrozby.

5.3.1 Analýza externího prostředí (příležitosti a hrozby)

Podle Kotlera a Kellera (2013, s. 80–81) musí firma neustále sledovat hlavní makroekonomické síly a významné faktory mikroprostředí, které mají vliv na dosahování zisku. Organizace by si měla vytvořit marketingový informační systém, který by kontroloval trendy a důležité změny související s ohrožením nebo příležitostmi. Má-li firma dobrý marketing, umí tyto příležitosti najít, využít a profitovat z nich. Marketingová příležitost je charakterizována jako potřeba nebo zájem kupujícího. Nachází se ve třech formách: první je nabídka něčeho, čeho je na trhu nedostatek (metoda detekce problému), druhá je nabídka existujícího výrobku nebo služby, avšak novým nebo lepším způsobem (metoda ideálu). Poslední je metoda spotřebního řetězce, která spotřebitele žádá, aby popsali všechny kroky, které provádí při získávání, používání a likvidování výrobku. Metoda spotřebního řetězce umožňuje vytvářet zcela nové výrobky a služby.

5.3.2 Analýza interního prostředí (silné a slabé stránky)

Kotler a Keller (2013, s. 82) říkají, že jedna věc je nalézt atraktivní příležitosti a jiná věc je umět tyto příležitosti využít. Z tohoto důvodu musí každá společnost detailně znát všechny své silné i slabé stránky. Samozřejmě firma nemusí napravit všechny své slabé stránky, ani není cílem, aby vychválila všechny silné stránky. Otázkou zůstává, zda by se firma měla

věnovat jen těm příležitostem, pro které má ty pravé přednosti, nebo usilovat i o ty, pro které by musela silné stránky nejdříve vytvořit.

6 SHRNUÍ POZNATKŮ TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části je definovat a přesně popsat aktuálně dostupné poznatky týkající se marketingu a marketingové komunikace v oblasti zdravotnictví. Teoretická část diplomové práce je rozdělena do pěti oblastí: zdravotnictví, specifika marketingu ve zdravotnictví, marketingová komunikace, marketingový mix zdravotnických zařízení a analýza marketingového prostředí. Většina kapitol se věnuje marketingu v oblasti zdravotnictví. Především proto, že marketing ve zdravotnictví má omezenější rozsah, než je tomu v jiných oblastech lidské činnosti.

Moderní marketing v oblasti zdravotnictví představuje koncepci řízení a podnikání, jejím smyslem je uspokojit potřeby pacientů. Úspěšný je v tomto světě ten, kdo dokáže pochopit potřeby a přání svých pacientů a dopřát jim co největší hodnotu. Cílem teoretické části je objasnit problematiku marketingu i jeho význam, zaměřit se na specifika v oblasti zdravotnictví, zdůraznit vybrané oblasti, nástroje i postupy v marketingu zdravotnických zařízení a v neposlední řadě také vysvětlit marketingový mix jako systematický prvek marketingových aktivit zdravotnických zařízení. Činnost zdravotnických zařízení je potřeba podpořit marketingovým managementem. Znamená to, že zdravotnická zařízení uplatňují přístup vycházející z analýzy prostředí, pacientů i konkurence a směřují k plánování, realizaci a kontrole v oblasti marketingu.

Podle počtu a aktuálnosti jak tištěných, tak i internetových zdrojů zabývajících se marketingem v oblasti zdravotnictví je přípustné nedocenění marketingu ve zdravotnických zařízeních. Je pochopitelné, že zdravotnická zařízení zaostávají ve využívání marketingu za výrobními podniky, a proto se stále ještě můžeme setkat s názory, že je pro ně marketing nepotřebný.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ CZ CLINIC

Název: CZ Clinic s.r.o.

Adresa sídla: Vodní 4545/25, 796 01 Prostějov

Webové stránky: www.czclinic.eu

IČO: 06511406

Předmět podnikání: výroba, obchod a poskytování zdravotních služeb v rozsahu daném registrací odboru zdravotnictví Krajského úřadu Olomouckého kraje

Balák (2018, s. 1–6) popisuje CZ Clinic jako nestátní zdravotnické zařízení, poskytující plánovanou specializovanou jednodenní zdravotní péči v oborech gynekologie a ortopedie. Společnost CZ Clinic vznikla v říjnu roku 2017, ale provoz se podařilo zahájit až 26. března 2018. Jedná se o centrum jednodenní chirurgie situované v prostorách nově postavené budovy na ulici Vodní ve městě Prostějov. Centrum se skládá z operačního traktu, dospávacího pokoje a čtyř pokojů pro sledování pacientů. Dospávací pokoj je vybaven třemi lůžky a oddělen skleněnou přepážkou od sesterny. Další dva pokoje jsou po třech lůžkách a jeden pokoj je dvoulůžkový. Celková kapacita je tedy jedenáct lůžek. Každý pokoj je vybaven vlastním sociálním zařízením, šatními skříněmi, televizí, wifi připojením, klimatizací. Jeden pokoj je zařízen pro invalidní pacienty, včetně sociálního zařízení. Další součástí oddělení je recepce s čekárnou a sociálním zařízením, kuchyňka, sklad čistého a špinavého prádla, úklidová komora a technická místnost. Budova má celkem tři patra a k dispozici přímý výtah, aby byl zajištěn bezbariérový přístup. V přízemí se nachází komerční prostory, v současné době je otevřen pouze jeden ze čtyř obchodů, Repoint Safety s ochrannými pracovními prostředky. Pracoviště jednodenní péče se nachází v prvním patře. Ve druhém patře jsou čtyři ordinace lékařů. Konkrétně stomatologické ambulance, ordinace ORL a endokrinologie. V posledním patře je umístěna šatna pro personál CZ Clinic a místnost pro školení a semináře.

Provozní režim CZ Clinic je podle provozního řádu od pondělí do pátku od 7 do 20 hodin. Nicméně důležitým faktorem jsou plánované operační výkony. V případě složitějších výkonů je provoz centra nepřetržitý. Aktuálně je naplánováno pondělí až středa pro ortopedické výkony a čtvrtek, pátek pro gynekologické operace.

V CZ Clinic pracují tři lékaři s ortopedickou, čtyři s gynekologickou a tři s anesteziologickou specializací. Ostatní zdravotnický personál je složen z šesti zaměstnanců. Přesněji

z jedné vrchní sestry, jedné anesteziologické sestry, jedné instrumentářky (plus tuto funkci vykonává i vrchní sestra), dvou sester oddělení a jedné sestry vykonávající sterilizaci a dekontaminaci.

CZ Clinic má smluvně zajištěno praní a manipulaci s prádlem firmou PRIMA LAVADORA s.r.o., úklid firmou Vamík s.r.o., nakládání a likvidaci odpadů firmou Megawaste - ekoterm s.r.o. a zdroj pitné vody zabezpečuje společnost Veolia a.s. Prádelna odváží použité bílé pracovní oděvy dvakrát týdně. Na operačním traktu se výhradně používá jednorázové operační prádlo. Obměňování bílého pracovního prádla je zpravidla prováděno jedenkrát týdně, v případě kontaminace ihned. Úklidová firma je proškolená a seznámena s problematikou úklidu i dezinfekce ve zdravotnickém zařízení. Úklidová firma uklízí jedenkrát denně, úklid a dezinfekci operačního sálu a dospávacího pokoje má na starosti střední zdravotnický pracovník. Firma Megawaste - ekoterm s.r.o. má oprávnění pro likvidaci nebezpečného odpadu. Veškerý odpad je okamžitě tříděn a ukládán do vhodných obalů. Denně je odnášen z pracoviště a pro operační sály platí odnášení po každé operaci. (Balák, 2018, s. 5–6)

Výkony prováděné na klinice jednodenní chirurgie CZ Clinic jsou seřazeny dle oboru lékařské profese.

- **Ortopedické výkony:** artroskopie kolenního kloubu, artroskopie ramenního kloubu, artroskopie loketního kloubu, plastika vazů, operace ramen s použitím implantátu, štěp z tkáňové banky, náhrada chrupavky.
- **Gynekologické výkony:** biopsie, diatermokoagulace, biopsie endometria, incize hymenu, resekce hymenálního septa, plastika malých stydkých pysků, inzerce/ extrakce nitroděložního tělíska, diagnostická hysteroskopie, marsupializace nebo extirpace vestibulární žlázy, konizace, dilatace/ kyretáž, revize po nekomplikovaném spontánním abortu v I. trimestru, evakuace dutiny děložní při zamlklém potratu v I. trimestru, umělé přerušování těhotenství v I. trimestru, hysteroskopická extrakce, hysteroskopická resekce malých endometriálních polypů nebo malých submukózních myomů, hysteroskopická intrauterinní adheziolýza. Laparoskopické výkony: sterilizace, resekce ovaria, enukleace ovariální cysty, ovarektomie, adnexektomie a diagnostická laparoskopie.

Podle statistiky týdenního provozu získané v centru CZ Clinic bylo v prvních sedmi pracovních dnech ošetřeno 40 ortopedických pacientů. Všichni pacienti byli pojištěni a nejčas-

těži přicházeli na artroskopii ramene nebo kolene a plastiku vazů. Klinika zatím provádí pouze ortopedické výkony, očekává se, že v plném produktivním provozu bude od měsíce května. Pro ortopedické i gynekologické výkony je plánována maximální možná kapacita devět pacientů za den. Objednací doby na ortopedické výkony jsou maximálně 14 dnů a na gynekologické týden.

8 ANALÝZA MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ

Analýza prostředí je důležitou částí marketingové situační analýzy. Zkoumá vnitřní i vnější vlivy, které mohou mít na zdravotnické zařízení pozitivní nebo negativní dopad a rozhodnout tak o jeho budoucím vývoji.

8.1 PESTE analýza CZ Clinic s.r.o.

Zobrazuje a zkoumá vývoj makroprostředí. PESTE analýza utváří pohled na politicko-legislativní, ekonomické, sociálně-kulturní, technologické a ekologické vlivy, které působí na činnost daného zdravotnického zařízení.

8.1.1 Politicko-legislativní faktory

Ministerstvo zdravotnictví České republiky je centrálním orgánem státní správy pro zdravotní péči, ochranu veřejného zdraví, zdravotnickou, vědeckou a výzkumnou činnost. Z tohoto důvodu významným způsobem ovlivňuje politicko-legislativní faktory působící na zdravotnická zařízení. Současným ministrem zdravotnictví ČR je Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, který v prosinci 2017 ve své funkci nahradil JUDr. Ing. Miloslava Ludvíka, MBA. Zdravotnictví z hlediska legislativy musí dodržovat platné zákony. Mezi základní prameny patří Ústava ČR a Listina základní práv a svobod, dále je právně upravena oblast zdravotnických služeb, zdravotního pojištění, léčiv a zdravotnických prostředků, oblast zaměřující se na pracovníky ve zdravotnictví a další. Následuje vyjmenování nejdůležitějších právních předpisů (Ministerstvo zdravotnictví ČR, ©2010):

Zákon č. 1/1993 Sb. Ústava České republiky

Usnesení č. 2/1993 Sb. předsednictva ČNR o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky

Oblast zdravotních služeb:

Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách

Oblast zdravotního pojištění:

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

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

Zákon č. 551/1991 Sb. ČNR o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky

Zákon č. 592/1992 Sb. ČNR o pojistném na všeobecném zdravotním pojištění

Oblast léčiv a zdravotnických prostředků:

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

Zákon č. 268/2014 Sb. o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích

Oblast týkající se pracovníků ve zdravotnictví:

Zákon č. 220/1991 Sb. ČNR o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře

Zákon č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta

Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů

Jednodenní chirurgie se různou měrou dotýkají všechny výše popsané právní předpisy, které platí i pro jiné lékařské specializace. Jednodenní chirurgie musí respektovat povinnosti týkající se vybavení, materiálů, vzdělání lékařů, etického kodexu a obecně splňovat veškeré požadavky kladené na lůžková zařízení.

8.1.2 Ekonomické faktory

Úroveň zdravotnictví a rozsah zdravotní péče podstatně závisí na vývoji základních makroekonomických ukazatelů národního hospodářství konkrétního státu. Zejména na vývoji ekonomického růstu, stagnaci nebo poklesu zaznamenávaného pomocí hrubého domácího produktu, míře inflace, výši nezaměstnanosti, zadluženosti státu, zdárném výběru daní, zdravotního a sociálního pojištění a ostatních makroekonomických ukazatelích.

Zdravotnictví je důležitou a nepostradatelnou složkou národního hospodářství, je součástí terciálního sektoru. Informace o zdravotním stavu obyvatel, kvalitě a úrovni lékařské

a zdravotnické péče, dále demografické statistiky (střední délka života, naděje dožití, kojenecská úmrtnost), počty lékařů a zdravotních sester na dané množství obyvatel a další ukazatele zabývající se zdravím populace daného státu. V případě, že dobře funguje národní hospodářství se zdravými a spokojenými občany, potom má stát možnost více investovat do zdravotní péče a služeb. Je předvídatelné, že existuje přímý vztah mezi úrovní zdravotní péče, dostupností, personálním i technickým vybavením a ekonomickou úrovní státu. (Kalábová, 2015, s. 252–259).

Kamenický a Súkupová (2018, s. 4) uvádějí poslední dostupné informace. HDP v roce 2017 vzrostlo o 4,5 %. V první polovině roku dominovala růstu domácí spotřeba a zahraniční poptávka, v druhé polovině roku k faktorům přispěla zahraniční aktivita. Kladné saldo obchodu zboží a služeb se postaralo o plusový přebytek běžného účtu platební bilance. Měnová politika v roce 2017 zaznamenala několik významných změn. Nejdříve v dubnu ČNB zanechala kurzových intervencí a ve druhé polovině roku se dvakrát zvýšily měnověpolitické sazby. Hospodaření státního rozpočtu dopadlo mírným schodkem ve výši 6,2 mld. korun. Jednalo se o druhý nejpříznivější výsledek od roku 1996. Zesilující hospodářský růst bylo možné sledovat v úspoře některých druhů sociálních dávek, zvyšovaly se celostátní daňové příjmy i výběr pojistného.

Zdravotnictví je ekonomicky sociální systém, který hodně znamená pro život celé společnosti. Naplňuje nejzákladnější potřeby obyvatel a do jisté míry přispívá k tomu, aby mohlo být uskutečňováno základní lidské právo na život v dobré somatické i psychické kondici. Za základní vstupy systému zdravotnictví je možné považovat především zdravotnické pracovníky a zdravotnická zařízení, dále zdravotnickou techniku a materiály. Pro fungující zdravotnictví je nejdůležitější zdravotnický personál, bez něhož by žádné zdravotnické zařízení nemohlo vykonávat svoji funkci. Z tohoto důvodu budou v následujícím textu popsány kapacity zdravotnických pracovníků v ČR.

Tab. 1. Kapacita zdravotnických pracovníků v ČR (Slábová, 2017, s. 75)

Kategorie	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Lékaři	39 238	39 719	40 045	40 732	41 290	41 600
Všeobecné sestry	83 460	83 702	83 090	82 744	82 688	82 796

Slábová (2017, s. 82) uvádí, že v roce 2016 byl nárůst počtu lékařů nižší než počet absolventů lékařských fakult. Je možné, že na výsledcích se začíná promítat odchod lékařů do důchodu. Nejvýrazněji se tento pokles dotkl praktických lékařů a lékařů specialistů.

České zdravotnictví obecně bojuje s nedostatkem zdravotnických pracovníků, mladí absolventi stále častěji odcházejí do ciziny a za lékaře odcházející do důchodu není možné najít náhradu. Kolářová (2016, s. 5) popisuje, že dalším významným problémem je věková struktura lékařů. V současné době je 21 % lékařů ve věku nad 60 let a ve věkové kategorii 50 až 59 let je 24 % lékařů.

Tab. 2. Počet lékařů a sester na 1000 obyvatel v roce 2016 (Slábová, 2017, s. 20)

Kraj	lékaři	Pořadí	Zdrav. sestry	Pořadí
Hlavní město Praha	6,81	1.	11,81	1.
Středočeský	2,88	13.	5,55	14.
Jihočeský	3,48	8.	6,76	12.
Plzeňský	3,90	4.	7,78	7.
Karlovarský	3,78	6.	8,03	5.
Ústecký	3,16	12.	7,23	9.
Liberecký	3,31	10.	6,28	13.
Královéhradecký	3,80	5.	8,29	3.
Pardubický	3,41	9.	6,86	11.
Vysočina	3,18	11.	7,87	6.
Jihomoravský	4,35	2.	8,40	2.
Olomoucký	4,12	3.	8,13	4.
Zlínský	3,18	11.	6,92	10.
Moravskoslezský	3,61	7.	7,63	8.

V regionálním počtu lékařů na 1000 obyvatel jsou velké rozdíly mezi lůžkovou a nelůžkovou péčí. Z tabulky (Tab. 2) lze vidět významné rozdíly mezi kraji, které mohou ovlivnit dostupnost péče, to znamená delší čekací doby a v konečném důsledku i odchod pacientů za péčí jinam. CZ Clinic se nachází v Olomouckém kraji, který podle tabulky obsadil z hlediska zastoupení lékařů 3. místo a podle počtu všeobecných sester 4. místo. V porovnání s ostatními kraji se drží na předních místech.

8.1.3 Sociálně-kulturní faktory

Zdravotní stav a délka života mají důležitý význam pro kvalitu života každého člověka, kterou také ovlivňují změny v životní úrovni a rozsah volného času. Zdraví jedince má vliv na pracovní schopnost nebo spíše neschopnost.

Obecný demografický vývoj Olomouckého kraje podle Českého statistického úřadu (2017) ukazuje, že počet obyvatel se každým rokem snižuje. K 31. prosinci roku 2014 bylo evidováno 635 711 obyvatel a v roce 2016 ke stejnému datu 633 925 obyvatel. Tento fenomén může pro zdravotnická zařízení Olomouckého kraje znamenat snížení počtu pacientů nebo také méně zdravotnického personálu.

Jedním ze zásadních ukazatelů pro zdravotní stav obyvatel je jejich věková struktura, neboť četnost využívání zdravotní péče jistě souvisí s věkem. Četnější zastoupení obyvatel ve vyšším věku znamená častější čerpání zdravotní péče. Průměrný věk v Olomouckém kraji pomalu roste. V roce 2014 byl průměrný věk 42 let, v roce 2016 byl již 42,4 let. Roste i počet obyvatel v důchodovém věku, což znamená nárůst pacientů, kteří potenciálně potřebují využívat zdravotní péči.

Počet zemřelých v letech 2014 až 2016 značně kolísá. V roce 2014 v Olomouckém kraji zemřelo 6 461 osob, o rok později 7000 osob a v roce 2016 se počet snížil na 6 731. Mezi nejčastější příčiny smrti v Olomouckém kraji patří nemoci oběhové soustavy (45 %), zhoubné novotvary (24 %) a nemoci dýchací soustavy (7,5 %). Porodnost v žádném z roků 2014 až 2016 nepřevýšila počet zemřelých osob. Počet živě narozených dětí v roce 2016 byl 6 722.

Podle Slábové (2017, s. 22) došlo meziročně ke zvýšení průměrných platů a mezd ve zdravotnictví o 1630 Kč, to je 5% nárůst oproti roku 2015. V rámci komparace je patrný rozdíl mezi platy a mzdami. Ačkoliv u platů dochází k přísné regulaci, již od roku 2011 je možné sledovat vyšší podíl průměrných platů u všech kategorií zdravotnických pracovníků v porovnání s průměrnými mzdami. Česká lékařská komora, podle Volemana (2016, s. 6), považuje zvyšování příjmů za krok nutný, ale nedostatečný. Řešení spatřuje ve zvyšování tarifních platů doktorů a dalšího zdravotnického personálu v následujícím období každoročně o 10 %, dále v novele zákoníku práce sjednocující pravidla odměňování personálu ve všech zdravotnických zařízeních, jejichž zřizovatelem jsou veřejnoprávní subjekty, a dodržování limitů pro přesčasovou práci určenou zákoníkem práce.

8.1.4 Technologické faktory

Technologický vývoj je stále otázkou financí, proto pokud dojde k nějakému významnému objevu, využitelnému ve zdravotnictví, bude vždy problém s jeho aplikací v praxi. Na zdravotnickém trhu jsou neustále představovány nové léky i vakcíny, zdravotnické přístroje i nástroje, léčebné postupy, materiály, ale i informační a komunikační technologie, mezi které patří nejrůznější aplikace a software pro eHealth. V České republice podle Koubové (2015) neexistuje metodika pro hodnocení účinnosti, bezpečnosti a nákladové efektivity zdravotnických technologií. České zdravotnictví má omezený rozpočet a nové léky, především biologická terapie, jsou velice drahou záležitostí. Z tohoto důvodu je zásadní najít postup, podle kterého by se vybraly kvalitní a potřebné technologie.

Počet výkonů prováděných formou jednodenní chirurgie narůstá s vývojem a používáním anestetik s krátkou dobou účinnosti, novými operačními technikami, zobrazovacími metodami v diagnostice, mechanickým šitím ran, jednorázovými pomůckami a dalšími vymoženostmi moderní medicíny.

8.1.5 Ekologické faktory

Podle Cidlinové (2007, s. 1) odpad ze zdravotnických zařízení obsahuje fyzikální, chemický i biologický materiál, pro který je nutné zajistit zvláštní zacházení i odstranění vzhledem ke specifickému zdravotnímu riziku. Jedná se o pevný nebo kapalný odpad, který je vytvářen při léčebné, diagnostické, ošetrovatelské péči nebo při poskytování jakýchkoli zdravotních služeb. Odpad je rizikem pro pacienty, zdravotnický i pomocný personál a může být nebezpečný pro životní prostředí i veřejné zdraví, jelikož součástí zdravotnického odpadu bývá infekční agens, toxické látky, radioaktivní látky nebo ostré předměty.

Vývojové tendence v moderních zdravotnických zařízeních nesměřují pouze ke kvalitnější péči o pacienty, ale začínají se zajímat i o působení na životní prostředí. Dle sdružení (Arnika, ©2014) převaha českých zdravotnických zařízení ke svému provozu využívá množství materiálu, který buď přímo nebo nepřímo negativně působí na životní prostředí, zdraví pacientů a obecně obyvatel. Z ekologického hlediska má zdravotnictví problém s nadměrnou spotřebou energie a přírodních zdrojů, nedostatečným tříděním odpadů a také používá řadu pomůcek z PVC, latexu a výrobky s vysokým obsahem rtuti.

CZ Clinic se snaží nakupovat materiál, který je ekologicky šetrný ke zdraví zaměstnanců i pacientů. CZ Clinic také důsledně dodržuje třídění zdravotnického odpadu (200101 papír

jde na skartaci, 200301 směsný komunální odpad a 180103 infekční odpad spolu s ostrým odpadem (použité jehly, stříkačky, sklo) se ukládají do určených nádob a jsou odváženy firmou Megawaste-ekoterm s.r.o.), bezpečné skladování nebezpečného odpadu po dobu jednoho měsíce v mrazicím prostoru, kontrolní činnost a proškolení zaměstnanců v této problematice.

8.2 Charakteristika konkurence

Síť zdravotnických zařízení reprezentuje jednu z nejdůležitějších částí celého zdravotnického systému. Zdravotnická ročenka ČR (2016, s. 101) uvádí, že v České republice bylo na konci roku 2016 evidováno 32 064 zdravotnických zařízení, z tohoto počtu bylo 31 914 nestátních. Síť zdravotnických zařízení byla na konci roku 2016 tvořena 189 nemocnicemi s celkovým počtem 60 221 lůžek a 126 odbornými léčebnými ústavy.

Na trhu zdravotnických zařízení, poskytujících jednodenní péči v Prostějově a blízkém okolí, by CZ Clinic těžko hledalo konkurenci. Vezmeme-li v úvahu moderní vybavení i technologie, personální zabezpečení a spektrum poskytovaných výkonů.

V následujícím textu je konkurence dělena na přímou a nepřímou a součástí je i vyhodnocení. Přímá konkurence nabízí služby v jednodenní chirurgii. Nepřímou konkurencí jsou potom nemocnice, ve kterých je možné provádět stejné výkony, ale liší se proces péče. Konkurenční zařízení byla vybrána po diskuzi s personálem CZ Clinic.

8.2.1 Přímá konkurence

Přímou konkurencí pro centrum jednodenní chirurgie CZ Clinic jsou pouze dvě zařízení: MEDICOM'S spol. s r.o. a G – CENTRUM Olomouc s.r.o. Na prvním místě musíme zohlednit, že centrum CZ Clinic bylo vybudováno především pro pacienty z okresu Prostějov. Pacienti indikováni k léčbě pomocí jednodenní chirurgie musí být důkladně vybíráni a poučeni. Jedním z kritérií výběru je dostupnost bydliště. Dosažitelnost místa pobytu pacienta po propuštění musí být do jedné hodiny jízdy autem. Z tohoto důvodu byly vybrány pracoviště jednodenní chirurgie běžně dostupné do jedné hodiny cesty autem od Prostějova. Po zvážení standardní dopravní situace po dálnici D1 mezi Prostějovem a Brnem a s přihlédnutím k dalším dopravním omezením ve městě byla dosažitelnost Brna do jedné hodiny vyhodnocena jako nereálná.

8.2.1.1 *MEDICOM'S spol. s r.o.*

Jedná se o zdravotnické zařízení založené v roce 1992. Zdravotní středisko se nachází na ulici Marie Majerové 2 v místní části Vrahovice města Prostějova. Medicom's poskytuje ambulantní péči v oborech: algeziologická, angiologická, gynekologická, chirurgická, interní, mamologická, neurochirurgická, neurologická, obezitologická, oční, ortopedická a urologická ambulance. Dále ordinace praktického lékaře, infuzní, nutriční terapie a rehabilitace a fyzioterapie. Zdravotnické zařízení Medicom's má pobočky s ambulancemi lékařů v Olomouci, Brodsku u Prostějova, Lutíně, Náměšti na Hané, Nezamyslicích, Němčicích nad Hanou a Plumlově. Jednodenní chirurgie je poskytována v Prostějově ve specializacích gynekologie a ortopedie. Pracoviště má smlouvy se všemi pojišťovnami kromě Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (207) pro ortopedické a gynekologické výkony jednodenní chirurgie. Pro jednodenní péči je k dispozici 12 lůžek a umožněn pobyt na lůžku 4, 12 až 24 hodin. Na jednodenní chirurgii působí celkem pět gynekologů, pět ortopedů a sedm anesteziologů. Provoz jednodenní péče je běžně pondělí až neděle s výjimkou úterý. Pondělí je určeno pro ortopedické výkony od 12 do 19 hodin, středa gynekologické výkony od 7 do 14 hodin, čtvrtek od 7 do 14 hodin gynekologie, pátek také gynekologie od 7 do 12 hodin. O víkendech jsou operační sály vyhrazeny pro ortopedii od 7 do 16 hodin. Cílem péče zdravotnického zařízení MEDICOM'S spol. s r.o. je spokojený klient, který má k dispozici kromě nejmodernějších vyšetřovacích a léčebných metod i ochotný a příjemný personál. (Medicom's, ©2018)




8.2.1.2 *G – CENTRUM Olomouc s.r.o.*

Lékařské zařízení bylo založeno roku 2003. Je lokalizováno v samém centru města Olomouce na adrese Horní náměstí 285/8. Problém nastává s parkováním, protože v oblasti Horního náměstí je pěší zóna, to znamená, že vjet mohou jen vozidla s povolením. G – centrum poskytuje služby ambulantní gynekologie a prenatální péče, diagnostiku a léčbu neplodnosti, urogynekologii, prevenci, diagnostiku a léčbu osteoporózy. Dále estetickou gynekologii a jednodenní chirurgii se zaměřením na gynekologii a urogynekologii. Centrum má uzavřené smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR (111), Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR (201), Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou (205), Oborovou zdravotní pojišťovnou zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (207), Zdravotní pojišťovnou ministerstva vnitra ČR (211) a Revírní bratrskou pokladnou (213). V rámci jednodenní chirurgie nejčastěji poskytuje konizaci děložního hrdla, diagnostické

i operační hysteroskopie, revize dutiny děložní, umělé přerušování těhotenství v I. trimestru a operace močové inkontinence. Na jednodenní chirurgii působí celkem šest lékařů se zaměřením na gynekologii a urogynekologii. Otevírací doba zařízení je pondělí až čtvrtek od 8 do 20 hodin a v pátek od 8 do 14 hodin. Pracoviště má k dispozici sedm lůžek. (G – CENTRUM s.r.o., ©2015)

Pro srovnání konkurence byla vybrána následující kritéria: logo zařízení, úroveň webových stránek, provozní doba, zda má zařízení parkoviště, úroveň vybavení pokojů a operačního sálu, na jakou oblast jednodenní péče se specializuje, počet lékařů na gynekologii, počet lůžek a počet pojišťoven, se kterými má zařízení smlouvu. Pro přehlednost jsou výše zmíněná kritéria uspořádána do tabulky (Tab. 3).

Tab. 3. Srovnání konkurence (vlastní zpracování)

Hodnocení	CZ Clinic s.r.o.	MEDICOM'S spol. s.r.o.	G-CENTRUM Olomouc s.r.o.
Logo			
Webové stránky	http://www.czclinic.eu/ Nadstandardní úroveň	https://www.medicoms.cz/ Nižší úroveň	http://www.g-centrum.cz/ Vysoká úroveň
Provozní doba	Pondělí až pátek od 7 do 20 hodin	Pondělí 12–19 hodin Středa 7–14 hodin Čtvrtek 7–14 hodin Pátek 7–12 hodin Víkendy 7–16 hodin	Pondělí až čtvrtek od 8 do 20 hodin Pátek 8–14 hodin
Parkoviště	ANO	ANO	NE
Úroveň vybavení	Vysoká	Nižší	Vysoká
Specializace	Ortopedie Gynekologie	Ortopedie Gynekologie	Gynekologie
Počet gynekologů	4	5	6
Počet lůžek	11	12	7
Smlouva s pojišťovnami	111, 205	111, 201, 205, 209, 211, 213	111, 201, 205, 207, 211, 213

Při subjektivním hodnocení loga všech vybraných pracovišť jednodenní chirurgie by u mě zvítězilo logo CZ Clinic a G – centra. Logotyp obou zařízení jasně znázorňuje počáteční písmeno názvu společnosti a celé logo je pěkně čitelné, i když je použito více barev. Při tvorbě loga Medicom's bylo zkombinováno příliš mnoho prvků – různé barvy, pozadí, zarámování prvního písmene a zdůraznění písmena M. V celkovém dojmu je logo obtížně čitelné a pro mě těžko zapamatovatelné.

Při hodnocení webových stránek bylo použito kritérií pro průzkum internetových stránek nemocnic ČSÚ. Weichetová (2014) zkoumá obsah internetových stránek nemocnic například podle toho, zda se na stránkách nachází aktuální oznámení, informace o zařízení, ordinanční hodiny, personální údaje, možnost wifi připojení v zařízení, nebo zda je k dispozici mapa stránek. S ohledem k popsáním kritériím nejlépe vyšlo hodnocení CZ Clinic, jelikož na stránkách má uvedeny všechny údaje a stránky jsou přehledné. Vysoké hodnocení obdrželo G – centrum, u kterého chybí představení zařízení (kdy vzniklo, jaké služby poskytuje, jaké má vybavení), nejsou informace o wifi připojení a novinky. Stránky Medicom's neobsahují údaje o wifi připojení a nemají mapu stránek. Stránky nejsou designově moc dobře řešené. V textu se často střídají barvy, které ruší při čtení. Zařízení má více poboček a stránky jsou tvořeny hromadně. Je složitě dohledatelné, kteří lékaři na dané pobočce pracují nebo které služby nabízí.

Provozní dobou CZ Clinic konkuruje Medicom's, který má otevřeno i o víkendech.

Co se týká úrovně vybavení operačních sálů, pokojů pro pacienty, ale i celkovým dojmem zdravotnického pracoviště, je nejlépe hodnoceno G – centrum a CZ Clinic, které jsou nově postavené a nabízí nejmodernější vybavení. Medicom's vznikl v roce 1992, čemuž odpovídá atmosféra pracoviště.

CZ Clinic vyšlo nejhůře ve srovnání počtu uzavřených smluv se zdravotními pojišťovnami. Obě zařízení (G – centrum i Medicom's) mají celkem uzavřeno šest smluv, ale CZ Clinic má pouze dvě.

V celkovém hodnocení je největším konkurentem CZ Clinic olomoucké pracoviště jednodenní chirurgie G – centrum. CZ Clinic má velkou výhodu, že je specializováno na ortopedické výkony, zatímco G – centrum pouze na gynekologické. Vezmeme-li v úvahu, že CZ Clinic bylo postaveno zejména pro prostějovskou klientelu, je doprava pacientů do Olomouce výrazně větší zátěží.

8.2.2 Nepřímá konkurence

V České republice je v rámci režimu jednodenní péče poskytováno 5 až 10 % výkonů, zatímco země Evropské unie a USA takto provádí 60 % plánovaných výkonů. Mašek (2015) dokládá, že z pohledu pacienta v režimu péče není skoro žádný rozdíl, ve výsledku mu bude poskytnuta stejná operace jak v rámci jednodenní péče, tak při péči hospitalizační. Část pacientů dává klasické hospitalizační péči přednost, jelikož se obávají, že by nebyli v případě nutnosti schopni řešit případné potíže, bolesti nebo dopravu do zdravotnické zařízení. Standardně jsou do nemocnic odesíláni pacienti, kteří nespĺňují kritéria jednodenní péče, například z důvodu vyššího věku, sociálního zázemí, rizikovosti, a v nemocnici jsou jim potom poskytnuty stejné typy zákroků, které jsou prováděny v rámci jednodenní péče.

Nicméně režim klasické hospitalizace má řadu nevýhod: ohrožení nemocničními infekcemi, zpravidla delší hospitalizaci i pracovní neschopnost a vyšší náklady pro zdravotní pojišťovny.

8.2.2.1 Nemocnice

Nemocnice Prostějov (Středomoravská nemocniční a.s.) se řadí mezi středně velké nemocnice. Zabezpečuje lůžkovou i ambulantní péči pro obyvatele Prostějovska, ale v některých oblastech má i nadregionální působení, příkladem mohou být implantace trvalých kardiostimulátorů nebo radioterapie. Aktuálně má nemocnice k dispozici 400 lůžek akutní péče, 30 lůžek léčebné rehabilitace a 72 lůžek v léčebně dlouhodobě nemocných. Oddělení interny se zaměřuje na kardiostimulace a specializovaná kardiologická vyšetření i pro okolní okresy Vyškov a Blansko. Chirurgické oddělení rutinně provádí laparoskopie. Ortopedické oddělení dosahuje výborných výsledků při náhradách kyčelních a kolenních kloubů za pomoci návaznosti léčby – rehabilitace a lázeňské péče ve Slatinicích. Gynekologické oddělení provádí náročné operace a roste počet laparoskopických operací. Nemocnice má unikátní komplex laboratorní medicíny, kde je sloučeno 11 úseků včetně odběrového střediska transfuzní služby. (Nemocnice Prostějov, ©2018)

Mezi další nepřímou konkurenci bychom mohli zařadit **Fakultní nemocnici Olomouc**, která se ale mnohem více zaměřuje v oboru gynekologie na onkologickou operativu a porodnictví. Výkony spadající do jednodenní chirurgie jsou spíše okrajovou záležitostí a slouží pro erudici mladých lékařů a studentů medicíny. Ortopedická klinika Fakultní nemocnice Olomouc se specializuje na kloubní náhrady a dětskou ortopedii.

8.2.3 Vyhodnocení

Vhodné a účinné by bylo provést porovnání dle výsledů léčby každého pracoviště poskytující jednoduchou chirurgii. Výsledky léčby by umožnily srovnání i se standardními nemocnicemi. Sledovat by se měla délka hospitalizace, počet transferů do jiných zařízení, procento odmítnutých pacientů, délka objednání, četnost komplikací, počet reoperací, počet úmrtí a spokojenost pacientů. Bohužel tyto údaje nejsou běžně veřejnosti dostupné a v našem případě by srovnání ani nebylo proveditelné, protože CZ Clinic zahájilo provoz až 26. března 2018. Do budoucna by bylo určitě vhodné tyto ukazatele sledovat alespoň v rámci zařízení.

8.3 Porterův model pěti sil

Porterův model se snaží objasnit konkurenční chování pomocí vývoje na trhu. Podstatou modelu je vysvětlit jak chování, tak aktivity tržních subjektů ovlivňujících ziskovost. Pět sil představuje: konkurenční rivalitu, hrozbu substitutu, hrozbu vstupu nových konkurentů, vyjednávací sílu dodavatelů a vyjednávací sílu zákazníků.

8.3.1 Konkurenční rivalita

CZ Clinic s.r.o. má v rámci přímé konkurence pouze dva konkurenty a z pohledu nepřímé konkurence se jedná o dvě nemocnice. Hlavním kritériem je dostupnost jednodenní péče do jedné hodiny jízdy autem v kterémkoli ročním období. Toto kritérium je dáno požadavky jednodenní chirurgie, aby mohl být pacient zařazen do tohoto programu. Podrobný popis konkurence je součástí kapitoly 7.2 Charakteristika konkurence.

Přímou konkurenci tvoří zdravotnická zařízení, která zabezpečují jednodenní chirurgii. Pro CZ Clinic to jsou MEDICOM'S spol. s r.o. a G – CENTRUM Olomouc s.r.o. Největším konkurentem CZ Clinic je olomoucké pracoviště G – CENTRUM. CZ Clinic má výhodu, že je navíc specializováno na ortopedické operace, zatímco G – CENTRUM pouze na oblast gynekologie.

Nepřímou konkurencí jsou nemocnice, které neposkytují jednodenní péči, ale provádějí stejné výkony. Klasická hospitalizační péče je vhodná pro rizikové pacienty, osoby vyššího věku a bez sociálního zázemí. Jinak tento režim přináší řadu nevýhod: ohrožení nemocničními infekcemi, delší hospitalizace, delší pracovní neschopnost a vyšší náklady pro zdravotní pojišťovny.

8.3.2 Hrozba substitutu

V oblasti zdravotnictví se jedná o hrozbu substitučních služeb. Klíčovým faktorem je právo na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného pojištění. Bezplatnost péče znamená, že je poskytována bez přímé úhrady. Zdravotní péče je převážně hrazena ze systému veřejného zdravotního pojištění, jehož zdrojem jsou zákonem předepsané úhrady pojistného, které mají charakter daně z příjmu. Z tohoto důvodu nemůžeme oblast zdravotnictví dělit podle ceny substitučních služeb, neboť pacienti jejich cenu neznají.

Pro CZ Clinic jsou hrozbou substitučních služeb nemocnice, které provádějí stejné výkony jako jednodenní chirurgie. Z hlediska nákladů je klasická nemocniční péče dražší, jelikož pacienti jsou hospitalizovaní delší dobu.

Pro pacienty budou hlavním měřítkem ostatní výhody, které jim jednodenní péče může nabídnout:

- nižší možnost infekce,
- kratší pracovní neschopnost,
- větší psychický komfort, který souvisí s dřívějším návratem do domácího prostředí.

Je pravděpodobné, že pacienti také přihlédnou ke kvalitě vybavení, erudovanosti personálu, časové i dopravní dostupnosti, čekacím i objednacím dobám, přístupu zdravotnického personálu a jejich komunikačním schopnostem.

8.3.3 Hrozba vstupu nových konkurentů

Hypotéza, že by bylo v Prostějově nebo blízkém okolí vybudováno nové centrum jednodenní chirurgie, je velice nepravděpodobná. Jediným ohrožením je, že by si Nemocnice Prostějov Středomoravská nemocniční chtěla otevřít oddělení jednodenní chirurgie, ale ani tento předpoklad není moc pravděpodobný. Náklady na vybudování takového oddělení by byly obrovské a nemocnice má od zdravotních pojišťoven vyšší platby v rámci systému DRG, než jaké by obdržela v režimu jednodenní chirurgie.

Vybudování nového zařízení s tímto zaměřením vyžaduje vysokou investici do vybavení i technologií. Je potřeba zajistit potřebné množství vysoce kvalifikovaného personálu a uzavřít smlouvy se zdravotními pojišťovnami, protože pro samoplátce jsou ceny nesmírně vysoké.

8.3.4 Vyjednávací síla dodavatelů

Vyjednávací sílu dodavatelů klíčových vstupů je možné popsat jako velice významnou. Můžeme ji sledovat především v možnosti přerušení nebo omezení dodávky v případě platebních potíží. Právním dodavatelů je také vystavovat penalizační faktury, což může pro zařízení znamenat nemalé finanční komplikace.

Zdravotnická zařízení nesmějí dovolit, že by vlivem přerušení nebo zpoždění dodávek byl ohrožen chod zařízení nebo život pacientů.

CZ Clinic má smluvně zajištěno praní prádla firmou PRIMA LAVADORA s.r.o., úklid firmou Vamík s.r.o., nakládání a likvidaci odpadů firmou Megawaste – ekoterm s.r.o. a zdroj pitné vody zabezpečuje společnost Veolia a.s. Prádelna zajišťuje praní pro zdravotnická zařízení. Praní zdravotnického prádla se musí řídit přísnými hygienickými předpisy, jelikož má vliv na zdraví pacientů i personálu. Praní prádla je významnou položkou v rozpočtu zdravotnických zařízení. Společnost Megawaste – ekoterm je jedinou v blízkém okolí působící firmou, která splňuje normy pro nakládání se všemi druhy nebezpečných odpadů. Firma Vamík s.r.o. působí ve městě Prostějov a realizuje úklidy zdravotnických zařízení i ordinací lékařů.

8.3.5 Vyjednávací síla zákazníků

Otázkou je, kdo je v rámci zdravotní péče zákazníkem. Jestli je zákazníkem ten, kdo zdravotní službu platí, pak jsou to zdravotní pojišťovny. Je-li zákazníkem osoba, která zdravotní službu spotřebovává, potom se nesporně jedná o pacienta.

Jedním ze základních práv pacientů je svobodně si zvolit zdravotnické zařízení i ošetřujícího lékaře. Pacienti by měli cítit, že je o ně dobře postaráno, aby mohl být podpořen efekt léčby. Jistým omezením zůstávají smlouvy mezi zdravotnickým zařízením a zdravotní pojišťovnou. V případě, že pacientova zdravotní pojišťovna nemá s daným lékařským zařízením uzavřenou smlouvu, musí si pacient zdravotní péči uhradit na vlastní náklady.

CZ Clinic má v současné době uzavřenou smlouvu pouze s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR a Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou. Vyjednávací síla pacientů je relativně nízká, protože mají na výběr pouze dvě konkurenční zařízení, která poskytují služby jednodenní chirurgie, avšak jen jedno z nich sídlí v Prostějově.

8.4 SWOT analýza

Před zahájením podnikání nebo realizací jakéhokoliv nového projektu se doporučuje použít analýzu SWOT. Cílem analýzy je podat informace o prozatímních skutečnostech nově otevřeného centra jednodenní chirurgie CZ Clinic. To znamená vyhodnotit silné i slabé stránky a poukázat na možné příležitosti i hrozby. Snahou každého nově vznikajícího podniku je omezit slabé stránky, napomáhat rozvoji stránek silných, využít příležitosti a snažit se předpovědět a chránit provoz zařízení před případnými hrozbami.

Jednotlivé položky SWOT analýzy byly vypracovány společně se zdravotnickými pracovníky CZ Clinic (Tab. 4 a 5). Diskuze se zkušeným zdravotnickým personálem a aktuální poznatky z praxe umožnily definovat v každé oblasti pět položek. Následně bylo odhlasováno pro každou položku bodování a váha. Tyto údaje zajistily konečný výsledek (Obr. 2).

Tab. 4. SWOT analýza (vlastní zpracování)

SWOT analýza		
Interní prostředí	Silné stránky (S)	Slabé stránky (W)
	S1 erudovanost personálu	W1 nedostatečná marketingová propagace
	S2 bohaté personální zabezpečení	W2 žádné povědomí o zařízení
	S3 moderní vybavení a technologie	W3 málo parkovacích míst
	S4 výhodná lokalita	W4 smlouvy se dvěma zdravotními pojišťovнами
	S5 propracovaný systém spolupráce zdravotnických zařízení	W5 finanční náročnost u samoplátců
Externí prostředí	Příležitosti (O)	Hrozby (T)
	O1 nová klientela	T1 platby od zdravotních pojišťoven
	O2 smlouvy s dalšími pojišťovnými	T2 legislativní změny
	O3 rozvoj jednodenní péče	T3 nárůst administrativy
	O4 rozšíření spektra výkonů	T4 nedostatek pacientů
	O5 zlepšení dostupnosti zdravotních služeb	T5 pooperační komplikace

Mezi nejsilnější stránky centra jednodenní chirurgie rozhodně patří erudovanost zdravotnického personálu. V centru působí atestovaní specialisté v oboru ortopedie a gynekologie s bohatými zkušenostmi v rámci jednodenní péče. Další významnou silnou stránkou jsou moderní vybavení a technologie, kterými je centrum zařízení. Ve městě Prostějov neexistuje zdravotnické zařízení, které by nabízelo takovou úroveň vybavení lůžkového oddělení

a operačního sálu. Pokoje pro pacienty jsou dvoulůžkové nebo třílůžkové, nadstandardní pokoj je jednolůžkový. Na všech pokojích se nachází televize, klimatizace, vlastní sociální zařízení, wifi připojení. Samozřejmě je k dispozici bezbariérový pokoj se sprchou a WC. CZ Clinic se nachází v prvním patře, takže pro bezbariérový přístup je možné použít výtah. Česká zdravotnická zařízení se v posledních letech potýkají s významným nedostatkem zdravotnického personálu, především chybí atestovaní lékaři. Pro CZ Clinic je bohaté personální zabezpečení důležitou silnou stránkou. V zařízení pracují tři lékaři v oboru ortopedie, čtyři gynekologové, tři anesteziologové a šest zdravotních sester. Z pohledu celkového počtu lůžek (11) je možné říci, že je operační centrum personálně nadhodnocené. Propracovaný systém spolupráce zdravotnických zařízení je pro centrum nepostradatelný, jelikož zajišťuje dostatek pacientů. Lékaři v oboru gynekologie a ortopedie, kteří provádějí operační výkony v CZ Clinic, současně působí v gynekologických a ortopedických ambulancích. Ortopedi a gynekologové jsou schopni v případě potřeby nabídnout svým pacientům možnost objednání na zákrok, který budou sami provádět. I z pohledu pacientů je možnost objednání na zákrok ke svému ošetřujícímu lékaři velkou výhodou, odpadá strach z neznámého. Poslední silnou stránkou je lokalita, ve které se CZ Clinic nachází. Jedná se o dosti frekventovanou městskou část, konkrétně o samotné centrum Prostějova. Další výhodou je, že CZ Clinic sousedí se zdravotnickým střediskem Centrum zdraví, jehož součástí jsou zmiňované gynekologické, ortopedické ambulance, lékárna, odběrové pracoviště, rehabilitace, optika a další ordinace lékařů. V celkovém měřítku samotné umístění jednodenní chirurgie není až tak podstatné, protože pacienta na zákrok musí spolehlivá osoba přivést a po zákroku ho musí vyzvednout. Avšak znalost prostředí a pestrost služeb poskytovaných v přímém okolí rozhodně přispívá k většímu komfortu pacienta i osob, které ho doprovází.

Na druhé straně nejslabší stránkou centra jednodenní péče je smlouva pouze se dvěma zdravotními pojišťovnami. Konkrétně se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky (111) a Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou (205). Podle průzkumu pojištěných pacientů a pacientek v gynekologické a ortopedické ambulanci je 80 % z nich pojištěno právě u těchto dvou pojišťoven. Ačkoliv to nemění nic na faktu, že zbylých 20 % pacientů se poohlédne po jiném zdravotnickém zařízení. Na tento problém navazuje další slabá stránka a to, finanční náročnost u samoplátců. V případě, že by si pacienti měli celé operační výkony uhradit sami, zaplatí vysoké částky. Například u ortopedických výkonů za jednoduchou artroskopii (kolene, ramene) je cena stanovena na 12 000 Kč, rekonstrukční

artroskopie 32 000 Kč, náhrada chrupavky 50 000 Kč. V případě gynekologických operací umělé přerušování těhotenství do 8. týdne 4 000 Kč a od 9. do 12. týdne 5 000 Kč, hysteroskopie 5 000 Kč. Další z významnějších slabých stránek je nedostatečná marketingová propagace. Budova, ve které centrum jednodenní chirurgie sídlí, ještě není kompletně dokončena. V přízemí je otevřen jeden obchod s ochrannými pracovními prostředky a pomůckami, zbývající tři ještě neotevřely. Z toho vyplývá, že při cestě kolem budovy není možné na první pohled poznat, zda je CZ Clinic již v provozu. Jedinou možností k oslovení pacientů pro centrum jednodenní péče jsou zatím lékaři působící v gynekologických a ortopedických ambulancích Centra zdraví. Centrum jednodenní chirurgie CZ Clinic zahájilo provoz 26. března 2018. Z tohoto důvodu nemají zatím potenciální pacienti o CZ Clinic žádné povědomí. Pacienti si ale snadno mohou ověřit pověst lékařů, ať už z ústního či internetového šíření nebo z vlastní zkušenosti. Poslední slabou stránkou je nedostatečná parkovací kapacita. CZ Clinic a Centrum zdraví mají společné parkoviště, kde je k dispozici 30 parkovacích míst (z toho 2 místa pro osoby zdravotně postižené). Parkování je bezplatné, vjezd i výjezd z parkoviště je chráněn závorou. Pacientům při příjezdu stačí zazvonit na ordinaci lékaře, ke kterému jedou, a zdravotní sestra je pustí na parkoviště. Problémem je, že ve všech okolních ulicích a blízkých parkovištích je parkování placené. Při běžném provozu ambulance není časově možné kontrolovat, zda pacient opravdu jde na vyšetření do dané ambulance, nebo si pouze bezplatně zaparkuje a jde například do centra města.

Za nejvýznamnější příležitost lze považovat uzavření smlouvy s dalšími zdravotními pojišťovkami. V současné době jsou smlouvy rozjednané, ale není konkrétně jasné, kdy dojde k jejich uzavření. Pro pojišťovny je jednodenní péče ekonomicky výhodná, šetří ročně několik desítek milionů korun. Především proto, že pacienti pobývají na lůžku krátkou dobu v porovnání s klasickou nemocniční hospitalizací a je zjednodušená administrativa celého procesu. Ze strany pacientů se dá očekávat rostoucí zájem o služby jednodenní péče a tlak na zbývající zdravotní pojišťovny. Lze předpokládat, že pacienti ostatních pojišťoven se začnou dotazovat, proč nemohou využít služeb jednodenní chirurgie CZ Clinic. Hlavní výhody pro pacienty jsou: nižší riziko nemocničních infekcí, zkracuje se pracovní neschopnost a pacienti se krátce po operaci mohou vrátit do domácího prostředí. S tím je spojena příležitost rozvoje jednodenní péče. Další důležitou příležitostí je nová klientela. V případě, že se podaří oslovit ambulance ostatních lékařů v okolí (například v oblasti Vyškovska je nedostatek zařízení poskytujících jednodenní péči), přichází v úvahu rozšíře-

ní systému spolupráce. CZ Clinic má velmi silnou příležitost ve zlepšení dostupnosti zdravotních služeb. Zdravotnický personál CZ Clinic si po vzájemné domluvě a v případě potřeby může určit, kdy bude provádět zákroky. Standardní aktuální otevírací doba je od 7 do 20 hodin. V případě větších zákroků je centrum v provozu přes noc. Určitě se nabízí příležitost umožnit pacientům operace o víkendech nebo ve večerních hodinách. Navrhnout pacientům vstřícnější provozní dobu, aby měli možnost si vybrat den nebo čas, který je pro ně pohodlnější. Poslední příležitostí je rozšíření spektra výkonů. V současné době se provádí výkony ortopedické a gynekologické, ale existuje příležitost rozšířit nabídku na výkony všeobecné chirurgie, cévní, urologické, popřípadě plastické chirurgie. Ovšem bylo by nutné získat specialisty v daném oboru a investovat do lékařských nástrojů.

Nejzávažnější hrozbou jsou platby od zdravotních pojišťoven. Především kvůli tomu, že platby zdravotních pojišťoven představují hlavní příjem centra jednodenní péče. Výše plateb za operační výkony neumožňuje centru vytvořit si finanční rezervu. V případě, že by se zdravotní pojišťovny s platbami opakovaně zpozdily, způsobilo by to CZ Clinic velké finanční komplikace. Ohrožením jsou také legislativní změny (například v roce 2018 zavedení povinného používání elektronické preskripce znamenalo pro zdravotnická zařízení zvýšené finanční náklady) nebo změny v úhradové vyhlášce. Vyšší náročnost v administrativě, která souvisí s provedením operačního výkonu, by měla za následek zdražení celého procesu péče. Čas lékaře by byl věnován administrativním záležitostem namísto operacím nebo pooperační péči. Pooperační komplikace se každé zařízení jednodenní chirurgie snaží pomocí přísných kritérií eliminovat. V případě, že by komplikace vznikly, bylo by nezbytné pacienta přeložit do lůžkového zařízení, kde by se vzniklé problémy mohly bezpečně řešit. CZ Clinic má smluvně domluvený transport pacientů do Fakultní nemocnice Olomouc. Výskyt komplikací by pro centrum mohl znamenat špatnou pověst, mohl by vyvolat strach z jednodenní péče a také existuje možnost podání žaloby. Poslední hrozbou je nedostatek pacientů. Například kvůli obavám z jednodenní péče by raději dali přednost hospitalizaci nebo z důvodu, že vůbec nevědí, že je centrum jednodenní chirurgie v jejich městě k dispozici.

Na následující straně je podrobná tabulka SWOT analýzy (Tab. 5) s hodnocením a váhou důležitosti.

Tab. 5. Podrobná SWOT analýza (vlastní zpracování)

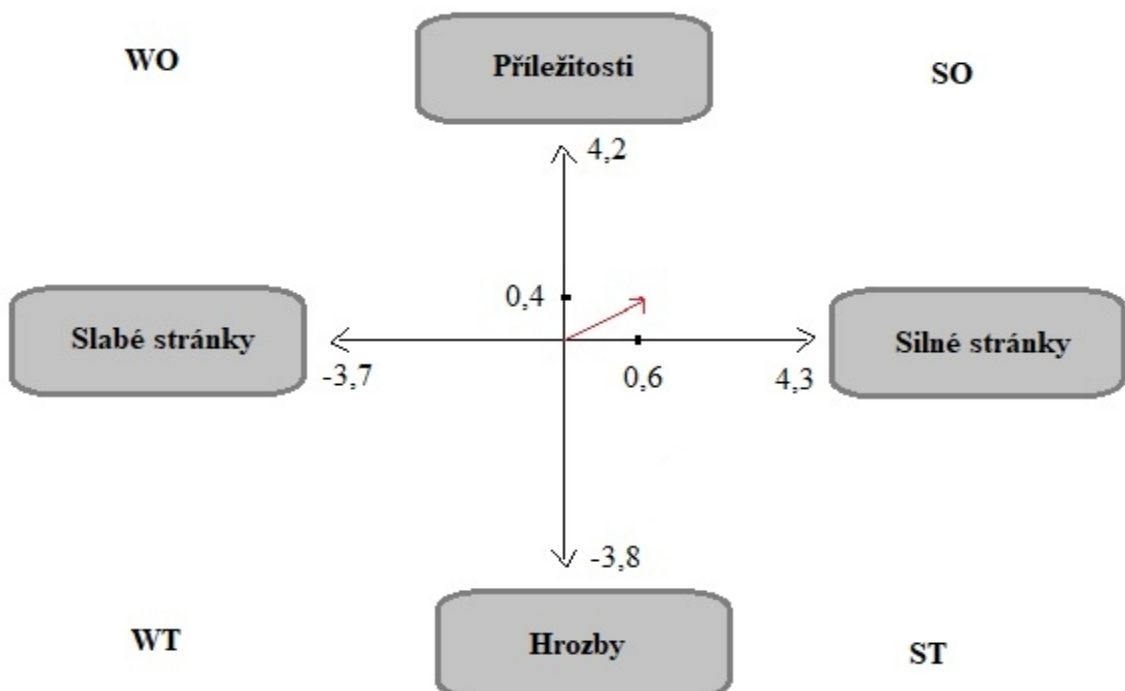
SWOT analýza								
Interní prostředí	Silné stránky	Váha	Hodnocení	Váha X Hodnocení	Slabé stránky	Váha	Hodnocení	Váha X hodnocení
	erudovanost personálu	0,3	5	1,5	nedostatečná marketingová propagace	0,3	-4	-1,2
	bohaté personální zabezpečení	0,2	4	0,8	žádné povědomí o zařízení	0,2	-3	-0,6
	moderní vybavení a technologie	0,3	5	1,5	málo parkovacích míst	0,1	-2	-0,2
	výhodná lokalita	0,1	2	0,2	smlouvy se dvěma zdravotními pojišťovnami	0,3	-5	-1,5
	propracovaný systém spolupráce zdravotnických zařízení	0,1	3	0,3	finanční náročnost u samoplátců	0,1	-2	-0,2
	Celkem	1		4,3	Celkem	1		-3,7
Externí prostředí	Příležitosti	Váha	Hodnocení	Váha X Hodnocení	Hrozby	Váha	Hodnocení	Váha X Hodnocení
	nová klientela	0,1	4	0,4	platby od zdravotních pojišťoven	0,6	-5	-3
	smlouvy s dalšími pojišťovnami	0,6	5	3	legislativní změny	0,1	-3	-0,3
	rozvoj jednodenní péče	0,1	2	0,2	nárůst administrativy	0,1	-2	-0,2
	rozšíření spektra výkonů	0,1	2	0,2	nedostatek pacientů	0,1	-1	-0,1
	zlepšení dostupnosti zdravotních služeb	0,1	4	0,4	pooperační komplikace	0,1	-2	-0,2
	Celkem	1		4,2	Celkem	1		-3,8

Pro přehlednou orientaci a zhodnocení silných, slabých stránek, příležitostí a hrozeb CZ Clinic byla vytvořena následující tabulka (Tab. 6). Pro každou část byla vypočítána suma součinu vah důležitosti a hodnocení.

Tab. 6. Vyhodnocení pozice CZ Clinic s.r.o.
(vlastní zpracování)

Vyhodnocení SWOT analýzy			
Silné stránky	Slabé stránky	Vyznačení na ose	x
4,3	-3,7		0,6
Příležitosti	Hrozby		y
4,2	-3,8		0,4

Pro lepší zobrazení byla vytvořena osa výsledků, ze které je možné vyčíst, že silné stránky převyšují slabé a že i příležitosti dosahují vyšších hodnot než hrozby. Nicméně mezi hodnotami jsou minimální rozdíly, proto je důležité zapracovat na slabých stránkách a využít příležitostí (Obr. 2).



Obr. 2. Výsledky SWOT analýzy (vlastní zpracování)

9 SHRUTÍ POZNATKŮ ANALYTICKÉ ČÁSTI

CZ Clinic s.r.o. je nové, moderně vybavené zařízení zaměřené na ortopedickou a gynekologickou jednodenní chirurgii. Je nadstandardně personálně zabezpečené. Na jedenáct lůžek má 3 ortopedy, 4 gynekology, 3 anesteziology a 6 zaměstnanců středního zdravotnického personálu. Nabízí krátké objednací doby, v rámci ortopedie 14 dnů a na gynekologické zákroky týden.

Výsledky PESTE analýzy ukázaly v oblasti politicko-legislativních faktorů, že zdravotnická zařízení musí dodržovat zákony týkající se zdravotních služeb, zdravotního pojištění, léčiv i zdravotnických prostředků a zákony platné pro pracovníky ve zdravotnictví. Dále musí jednodenní chirurgie splňovat požadavky na vybavení, materiály a vzdělání lékařů. Ekonomické faktory zaznamenaly v roce 2017 několik významných změn. HDP vzrostlo o 4,5 %, hospodaření státního rozpočtu mělo druhý nejpříznivější výsledek od roku 1996, zesílený hospodářský růst se projevil v úsporách sociálních dávek a zvýšily se daňové příjmy i výběr pojistného. Olomoucký kraj z hlediska zastoupení lékařů obsadil 3. místo a dle počtu zdravotních sester místo čtvrté. Sociálně-kulturní faktory upozornily, že počet obyvatel Olomouckého kraje se každým rokem snižuje a průměrný věk roste. Tento jev může znamenat vyšší poptávku po zdravotních službách. Technologický vývoj umožnil vznik jednodenní chirurgie a v současnosti pomáhá k jejímu rozvoji, především díky vývoji anestetik s krátkou dobou účinnosti, novými operačními technikami a jednorázovými pomůckami. Největší ekologickou hrozbou je odpad ze zdravotnických zařízení. CZ Clinic se zajímá o materiály, které při své činnosti používá, aby byly ekologicky šetrné ke zdraví zaměstnanců i pacientů. Důsledně dodržuje třídění, skladování i školení zaměstnanců.

U přímé konkurence, to znamená zařízení, která poskytují jednodenní péči, má CZ Clinic pouze dva konkurenty. Prvním z nich je MEDICOM'S spol. s r.o. se sídlem v Prostějově a druhým konkurentem je G-CENTRUM Olomouc s.r.o. Při zhodnocení loga, webových stránek, provozní doby, parkoviště, úrovně vybavení, specializace, počtu gynekologů i lůžek a smluv s pojišťovnami má CZ Clinic nejlepší výsledky. Nepřímou konkurencí jsou nemocnice, které neposkytují jednodenní péči, ale provádějí stejné výkony. Klasická hospitalizační péče je vhodná pro rizikové pacienty, osoby vyššího věku a bez sociálního zázemí. Jinak tento režim přináší řadu nevýhod: ohrožení nemocničními infekcemi, delší hospitalizaci, delší pracovní neschopnost a vyšší náklady pro zdravotní pojišťovny.

Z výsledků Porterova modelu vyšla konkurenční rivalita jako poměrně nízká. CZ Clinic má významného konkurenta v jednodenní chirurgii pouze v olomouckém pracovišti G – CENTRUM. Hrozbou substitučních služeb jsou nemocnice, které provádějí stejné služby. Nicméně jednodenní chirurgie může nabídnout řadu výhod, jako jsou nižší možnost infekce, kratší pracovní neschopnost a větší psychický komfort. Hrozba vstupu nových konkurentů je velice nepravděpodobná. Vybudovat nové pracoviště jednodenní chirurgie je nesmírně nákladné, vysoké jsou i požadavky na personální zabezpečení a kvalifikovanost personálu. V neposlední řadě je potřeba získat smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Vyjednávací síla dodavatelů je velice silná. CZ Clinic má smluvně zajištěno praní prádla, nakládání a likvidaci odpadů, úklid prostor a zdroj pitné vody. Vyjednávací síla zákazníků je relativně nízká. Pacienti mají možnost výběru pouze mezi dvěma zařízeními jednodenní chirurgie, avšak jen jedno sídlí v Prostějově.

Vyhodnocení SWOT analýzy upozornilo, že převažují silné stránky a příležitosti. Za nejsilnějšími stránkami CZ Clinic stojí erudovanost personálu a moderní vybavení spolu s technologiemi. Nejvýznamnějšími slabými stránkami kliniky jsou uzavřené smlouvy pouze se dvěma zdravotními pojišťovnami a nedostatečná marketingová propagace. Jako největší příležitost se centru nabízí uzavření smluv s dalšími pojišťovnami a nejvíce pracoviště ohrožují platby od zdravotních pojišťoven.

10 PLÁN MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE

V následující kapitole je vytvořen plán marketingové komunikace. Plán vychází z poznatků literární rešerše a závěrů analytické části. Prostřednictvím závěrů získaných z analytické části je možné vymezit cílovou skupinu pacientů a zaměřit se na vhodné komunikační nástroje. Centrum jednodenní chirurgie bylo otevřeno 26. března 2018, proto v současnosti využívá pouze kontaktu lékař – pacient a ostatní způsoby, jak dostat jméno kliniky do povědomí pacientů i odborné veřejnosti, zatím nepřišly na řadu.

10.1 Cíle propagace

CZ Clinic s.r.o. usiluje o poskytování kvalitní péče s minimem komplikací a spokojenými pacienty. Centrum se snaží vybudovat pozitivní image, a proto mu velice záleží na kvalitě služeb, personálu, prostředí a celém procesu péče. Pracoviště si zakládá na tom, aby pacienti, kteří po operaci odchází do domácí péče, byli maximálně spokojeni a pomáhali dále šířit dobrou reklamu. Bohužel v dnešní době plné moderních marketingových nástrojů pouze ústní nebo psaná reklama roznášená pomocí spokojených pacientů nestačí. Z tohoto důvodu se i zdravotnická zařízení musí zaměřit na další možnosti své propagace a v první řadě si určit cíl.

Primárním cílem je upoutat pozornost stávajících pacientů ortopedických a gynekologických ambulancí i ostatních potencionálních pacientů.

Druhým důležitým cílem je vytvořit pomocí marketingové komunikace image kliniky jednodenní chirurgie.

Třetím cílem je informovat širokou veřejnost o činnosti CZ Clinic s.r.o. a místě, kde sídlí.

Čtvrtý cíl se zaměřuje na seznámení pacientů s nabídkou zdravotních služeb.

Posledním strategickým cílem pro dlouhé období je zlepšit smýšlení pacientů i odborné veřejnosti o režimu jednodenní chirurgie.

Veškerá propagační činnost je navržena se zřetelem k výše stanoveným cílům. Důležitým úkolem je informovat pacienty, že CZ Clinic s.r.o. je již v provozu, představit poskytované zdravotní služby a ukázat, kde se centrum nachází. Dále je potřeba pacienty upozornit na nabízené výhody a možnosti, které v okolních zařízeních nenajdou.

10.2 Cílová skupina

Zdravotnická zařízení nejsou, respektive neměla by být primárně založena na maximalizaci zisku, ale na snaze pomáhat druhým lidem, zachraňovat jejich životy a zlepšovat úroveň života. Hlavním cílem zdravotnických zařízení by mělo být poskytování zdravotních služeb v nejlepší možné kvalitě. Pacienti dopředu nemohou předpovědět svůj budoucí zdravotní stav a jaké zdravotní služby budou potřebovat. Proto je povaha poptávky po zdravotních službách nepředvídatelná a nepravidelná.

Cílová skupina je poměrně demograficky široká, omezená především kritérii jednodenní chirurgie a geografickými limity.

Okolnosti, které znamenají vyloučení z programu jednodenní chirurgie, jsou podle Czudeka (2009, s. 40-51): přidružené choroby – kardiovaskulární nebo respirační, diabetici, kriticky obézní pacienti, věk vyšší než 70 let, nespolupracující, ve špatném zdravotním stavu nebo s akutně vzniklým onemocněním.

Cílovou skupinu zastupují pacienti a odborná veřejnost, především zdravotnický personál v oborech ortopedie a gynekologie.

Cíloví pacienti:

- pacientky i pacienti ortopedie a pacientky gynekologie,
- zdraví pacienti v dobré kondici,
- věk nižší než 70 let,
- pacienti se sociálním zázemím (aby bylo zaručeno, že o ně bude po propuštění postaráno),
- s bydlištěm maximálně vzdáleným do jedné hodiny jízdy autem od centra jednodenní chirurgie v každém ročním období,
- se zajištěným doprovodem, který pacienta dopraví domů,
- index BMI nižší než kritická obezita.

S přihlédnutím k širokému věkovému rozpětí je nutné použít různé propagační nástroje. Lze předpokládat, že internetová propagace osloví spíše mladší a střední generaci pacientů, zatímco reklama v tisku by mohla především zaujmout starší pacienty.

10.3 Média mix

Vhodnými komunikačními nástroji pro zvýšení povědomí o činnosti a službách CZ Clinic jsou webové stránky, facebookový profil, program při slavnostním otevření budovy, reportáž o otevření nové kliniky v regionální televizi, článek v místním tisku, debata v pořadu Apatyka Českého rozhlasu, školicí akce a spolupráce s lékaři v oboru gynekologie a ortopedie.

10.3.1 Webové stránky

Webové stránky jsou základním pilířem existence CZ Clinic v online prostředí. Na začátku roku 2018 bylo naplánováno vytvořit jednoduché, přehledné a snadno použitelné stránky, které by pacientům maximálně ulehčily orientaci. Větší nároky byly kladeny na úvodní stránku a hlavní sekce webu. Požadavkem byla atraktivní úvodní strana s nejdůležitějšími informacemi. Adresa stránek byla zvolena tak, aby byla snadno zapamatovatelná a v očích pacientů budila důvěru, proto <http://www.czclinic.eu/>

Důvodem založení webových stránek je jednak propagace zdravotnického zařízení, potom povinnost informovat pacienty o některých skutečnostech a v neposlední řadě internetové stránky umožňují lékařům komunikovat s pacienty. Zejména mladí lidé jsou v dnešním světě zvyklí na internetu nakupovat, vyhledávat informace nebo komunikovat. Stále více pacientů si na internetových stránkách ověřuje hodnocení lékařů, podle kterých se následně i rozhoduje při své volbě. Pro mnoho mladých lidí platí heslo „co nenajdou na internetu, jako by neexistovalo“. Zdravotnictví nařizuje lékařským zařízením různé povinnosti. Příkladem může být povinnost hromadně informovat pacienty o ordinačních hodinách, zástupu v době nepřítomnosti, poskytovaných zdravotních službách a dalších skutečnostech. Webové stránky jsou k tomuto účelu ideálním nástrojem, protože je možné informace snadno zveřejnit a aktualizovat. Z nové legislativy pro lékaře vyplývá povinnost řádně poučit pacienta o plánovaném postupu léčby, možných alternativních metodách, poukázat na veškerá rizika a vyžádat si informovaný souhlas. Mnohdy se jedná o stejný druh informací, který může být součástí webových stránek.

Internetové stránky CZ Clinic jsou v provozu od února roku 2018. Obsahují základní informace o zařízení a personálu kliniky, nabídku poskytovaných služeb, kontaktní informace a polohu zařízení, ceník služeb, informace pro pacienty a fotogalerii. Stránky byly vy-

tvořeny Viktorem Nevrlou, který se zabývá tvorbou www stránek a e-shopů. Uvedené informace dodal personál CZ Clinic.

Dominantním prvkem internetových stránek CZ Clinic je logo centra jednodenní chirurgie. Barvy jsou laděny v duchu lékařského prostředí, takže vyniká modrá, zelená a bílá. Více je možné vidět na ukázce webových stránek (Obr. 3).



Obr. 3. Ukázka webových stránek CZ Clinic (CZ Clinic, ©2018)

10.3.2 Logo

Vytváření loga bylo prvotním krokem v celé propagaci CZ Clinic. Výroba byla zadána Tomáši Vincencovi na konci roku 2017. Je všeobecně známé, že logo pomáhá utvářet první dojem o kvalitě značky zdravotnického zařízení i ostatních firem. Cílem tvorby loga bylo vyrobit grafickou značku, která pomůže identifikovat a snadno si zapamatovat centrum jednodenní chirurgie CZ Clinic. Hlavními požadavky byla zapamatovatelnost, jednoduchost a originalita. Mezi další žádosti patřila snadná čitelnost loga i v malém provedení a flexibilita. To znamená, aby mohlo být použito jak na objednacích kartičkách, tak na internetových stránkách. Důraz byl samozřejmě kladen i na vzhled, především na tvar a barvu. Provedení loga mělo snadno odlišit CZ Clinic od ostatních zdravotnických zařízení a působit na pacienty profesionálně a důvěryhodně.



Obr. 4. Logo (CZ Clinic, ©2018)

Logo bylo vytvořeno v měsíci lednu roku 2018, ale zveřejněno bylo až v únoru na webových stránkách. Je snadno čitelné, zapamatovatelné i originální. Spojení dvou barev vyjadřuje dvě specializace (ortopedie a gynekologie), které na klinice působí. Navíc byla vhodně vybrána kombinace modré a zelené, které barevně vystihují oděv zdravotnického personálu na operačních sálech. Tyto dvě barvy příznivě působí na lidskou psychiku. Modrá je barvou klidu a pomáhá zvýšit koncentraci a zelená je barvou zdraví a dodává sebevědomí.

10.3.3 Facebookový profil

Hlavním záměrem CZ Clinic, proč si založit facebookový profil, je sledování spokojenosti pacientů se zařízením, hodnocení zdravotních služeb a sdílení vlastních zkušeností pacientů s ostatními lidmi. Vytvoření facebookového profilu je plánováno, dle času IT specialisty a dle dodání potřebných informací a fotografií, na konec měsíce května 2018.

Facebook představuje pro zdravotnická zařízení i jiné podniky jedinečný marketingový nástroj. S rostoucím počtem příznivců facebookových stránek je možné získat podrobnější informace o poskytovaných zdravotních službách a názory pacientů na zdravotnické zařízení. Facebook umožňuje správci stránky sledovat detailní statistické přehledy o profilu lékařského zařízení. K dispozici jsou grafy a statistiky, které ukazují počet interakcí. To znamená počty komentářů nebo „to se mi líbí“, které mohou vystihovat kvalitu daného příspěvku nebo zajímavost pro čtenáře. Facebook je vhodným místem pro konverzaci o zdravotních službách. Interakce mezi zdravotnickým zařízením a pacienty je užitečná pro obě strany. Pacientům umožňuje vybudovat si kvalitnější vztah s CZ Clinic a klinice poskytuje důležitou zpětnou vazbu formou hodnocení. Ať už jsou hodnocení pacientů pozitivní nebo negativní, vždy mohou klinice usnadnit poznání, jak jimi poskytované služby vnímají pacienti.

Zkušenosti a hodnocení jsou na Facebooku šířeny velice rychle, což pro zdravotnická zařízení může znamenat rychlý úspěch nebo špatnou pověst. Problémem je, že v prostředí Facebooku není možné vytvořit kritéria, která by umožnila zveřejnit hodnocení jen skutečným pacientům CZ Clinic.

10.3.4 Slavnostní otevření budovy

Centrum jednodenní chirurgie CZ Clinic zahájilo provoz 26. března 2018. Nicméně budova, ve které centrum sídlí, ještě není kompletně dokončena. V přízemí je otevřen jeden obchod s ochrannými pracovními prostředky a pomůckami, zbývající tři ještě neotevřely. Z tohoto důvodu je slavnostní otevření naplánováno na měsíc červen, kdy by měly být dokončeny veškeré stavební úpravy a zahájena činnost ambulancí i komerčních prostor.

Na slavnostní otevření bude mít CZ Clinic vyhrazený jeden celý pracovní den. Plánováno je otevření kliniky pro veřejnost od 15 do 19 hodin, tak aby byl čas přívětivý pro co největší počet pracujících osob. Informace o slavnostním otevření budou uvedeny v aktualitách na webových stránkách CZ Clinic a také na internetových stránkách jednotlivých ortopedických a gynekologických ambulancí a snad i na facebookovém profilu. Dále bude využita nová služba regionální televize RTíčko, která informuje veřejnost o akcích v daném regionu. Pozvánka na událost se objeví ve vysílání regionální televize. Bude zadána výroba plakátů, které budou vyvěšeny na nástěnkách gynekologických a ortopedických ordinací a v lékárně Centra zdraví. Během slavnostního otevření budou mít zájemci možnost prohlédnout si celou budovu včetně prostor CZ Clinic, konkrétně se mohou podívat na recepci a do pokojů pacientů. Lidé mohou subjektivně posoudit kvalitu vybavení, které je na pracovišti k dispozici a utvořit si celkový dojem. Slavnostního otevření se bude účastnit i personál CZ Clinic, aby potencionální pacienti viděli, kdo bude v případě zájmu o ně pečovat. Zájemci budou mít nejlepší možnost zeptat se personálu, co je v rámci jednodenní chirurgie zajímavá.

Součástí slavnostního otevření bude přednáška specialistů v oboru ortopedie a gynekologie o možnostech a výhodách jednodenní chirurgie. Lékaři zájemcům stručně popíší, na jaké výkony se zaměřují, jaké jsou možnosti léčby a jaké výhody přináší jednodenní péči v porovnání s klasickou nemocniční hospitalizací.

Hlavní program slavnostního otevření bude probíhat ve třetím patře budovy, kde se nachází místnost pro školení a semináře. Na chodbě budou umístěny fotografie, jak probíhala stavba budovy a fotografie operačního sálu, kam veřejnosti není povolen přístup z důvodu hygienicko-epidemiologických opatření.

Tato forma propagace by mohla oslovit mnoho pacientů, kteří buď vůbec nevědí o možnosti jednodenní péče nebo se jí z nějakých důvodů obávají. Tímto způsobem si mohou

prohlédnout prostory a vybavení CZ Clinic, seznámit se s personálem, zjistit jaké zdravotní služby jsou zde poskytovány a vyslechnout si jaké má jednodenní péče výhody.

10.3.5 Regionální televize

Regionální televize mediálně sjednocuje regiony České republiky a přináší aktuální reportáže ze všech obcí, měst i krajů o společenském, kulturním, ekonomickém či sportovním dění. Smyslem je informovat diváky o aktualitách a zajímavostech z každodenního života nebo také navrhnout nápady na turistické výlety. Prostřednictvím stanice mohou diváci sledovat aktuální dění o nejbližším okolí svým domovů, aniž by museli informace složitě vyhledávat nebo přepínat televizní programy.

Olomoucká televize ZZIP zprostředkovává vysílání pro Městský informační kanál z prostředí Olomouce a Prostějovský informační kanál z Prostějova a okolí. Aktuální zprávy je možné sledovat 24 hodině denně, protože dochází k opakování pořadu vždy po čtyřech hodinách.

Pro centrum CZ Clinic by bylo výbornou reklamou, kdyby měl Prostějovský informační kanál zájem natočit reportáž o nově vzniklém centru jednodenní chirurgie. Natačení reportáže by bylo naplánováno na den slavnostního otevření celé budovy. Tak aby si obyvatelé Prostějova a okolí mohli prohlédnout veškeré vnitřní prostory a vybavení, i když se přímo nezúčastní slavnostního otevření. Jeden ze specialistů ortopedie nebo gynekologie by televizi poskytl rozhovor o výhodách jednodenní péče a jaké výkony se v rámci této péče dají provádět. Reportáž v rámci regionální televize by pomohla informovat obyvatelé Prostějova a okolí pro které je tato klinika především vybudována.

10.3.6 Regionální tisk

Centrum CZ Clinic by jako další nástroj své propagace mohlo využít článku v Prostějovském deníku. Tento druh tiskovin je vhodný, protože se zaměřuje na obyvatele mikroregionu Prostějov a je zdarma. Navíc se jedná o informační deník, kde obyvatelé pátrají po zprávách o svém městě a bydlišti.

Článek by měl být koncipován jako aktuální informace z města ne jako inzerát. Hlavním smyslem je seznámit obyvatele s otevřením nové budovy, kde je poskytována lékařská péče a kde sídlí i centrum jednodenní chirurgie. Plánováno je pozvat redaktora na slavnostní otevření, aby mohl být vytvořen článek s popisem a fotografiemi nové budovy. Člá-

nek by se měl věnovat kromě slavnostního otevření také zázemí kliniky, poskytovaným zdravotním výkonům a výhodám, které přináší jednodenní péče.

10.3.7 Rozhlasové vysílání

Jedná se konkrétně o vysílání Českého rozhlasu Olomouc v pořadu Apatyka, kde má možnost jeden ze specialistů CZ Clinic poskytnout rozhovor o jednodenní chirurgii. Nejedná se o propagaci kliniky, ale o popovídání. Cílem je diskutovat o možnostech, výhodách a rozvoji jednodenní chirurgie. V silách lékaře je samozřejmě rozvinout debatu o tom, kde působí a jaké jsou jeho zkušenosti a postřehy z praxe. Očekává se nahrávání a vysílání pořadu v říjnu roku 2018.

Pořad Apatyka se věnuje zdraví, novinkám z oblasti medicíny a radám lékařů i ostatních odborníků. Výhodou je, že lékaři poskytují rozhovor v rámci živého vysílání a posluchači tak mají příležitost zeptat se na to, co je zajímavé.

10.3.8 Školící akce

CZ Clinic má ve třetím patře budovy vytvořenou místnost pro semináře, školení a další vzdělávací akce. Do budoucna se počítá, že klinika bude výukovým pracovištěm pro oblast ortopedie, a proto má k dispozici zařízení na videopřenosy. V letošním roce je plánován jeden ortopedický seminář.

Přednášení je nenásilnou formou osobní prezentace lékaře či zdravotníka mezi odbornou veřejností nebo v kruhu početnějšího publika. Smyslem je informovat kolegy a spolupracovníky o aktuálních otázkách oboru, a přitom je možné zavést řeč na témata prospěšná pro kliniku. Školení, semináře a další vzdělávací akce obvykle zprostředkovávají setkání a rozhovory s mnoha lidmi stejného zaměření. Umožňují debatování a vyměňování názorů na společná témata, většinou jsou doprovázeny i neoficiálními rozhovory. Tyto akce patří do skupinového působení, neboť oslovují širší oblast veřejnosti a jejich propagace bude dlouhodobějšího charakteru.

10.3.9 Spolupráce s lékaři

Pro centrum jednodenní chirurgie jsou důležitým prvkem spolupracující zdravotnická zařízení. V současnosti klinika spolupracuje s ortopedickými a gynekologickými ambulancemi v Centru zdraví. Cílem je oslovit a požádat o spolupráci i další lékaře specializované na ortopedii a gynekologii v oblasti Prostějova. V plánu je, že personál CZ Clinic osloví dopi-

sem soukromá ortopedická a gynekologická pracoviště o spolupráci. Realizace a rozesílání dopisu je naplánováno na měsíc květen.

Partnerský vztah umožní lékařům přístup k aktuálním informacím z oboru, k technickému vybavení, a dokonce v rámci školení k praktickým zkušenostem. Mnoho lékařů prostřednictvím spolupráce ocení vstřícnost, profesionalitu a erudovaný přístup více než finanční odměny. Rychlé a snadné převzetí pacienta do jednodenní péče a jeho navrácení s vyřešeným problémem, ušetří spolupracujícímu lékaři mnoho času i energie. Další jasnou výhodou je nadstandardní služba. Lékař svým pacientům pomocí krátkého telefonátu domluví termín zákroku na jednodenní chirurgii a tím si u pacientů může získat větší přízeň.

10.4 Vyhodnocení plánu

Všechny navržené formy propagace jsou viditelně odlišné od klasické reklamy, díky čemu jsou použitelné i v oblasti zdravotnictví. Cílem bylo navrhnout a vytvořit marketingové aktivity, které nepřekračují hranice etiky a současně nejsou manipulačními technikami. CZ Clinic u všech marketingových nástrojů dbá o profesionální zpracování, protože dobře ví, že v očích pacientů i veřejnosti kvalita zpracování působí na jméno kliniky. Centrum CZ Clinic současně zastává názor, že žádným marketingovým nástrojem nelze nahradit kvalitní lékařskou práci a hezký vztah k pacientům.

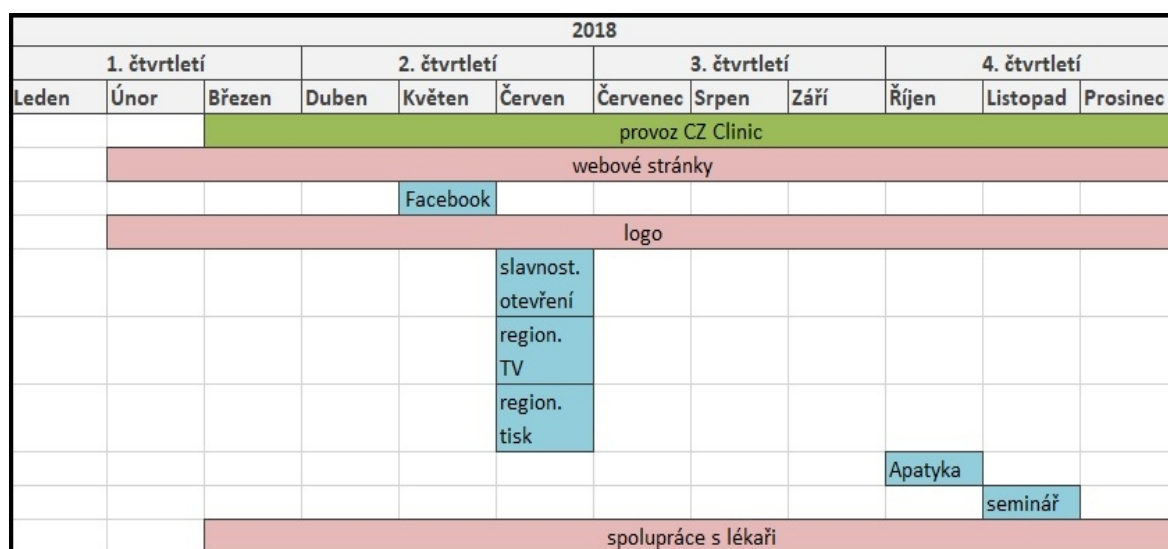
Do současné doby se ze všech plánovaných komunikačních nástrojů podařilo zrealizovat webové stránky, logo centra jednodenní chirurgie a navázat spolupráci s ortopedickými a gynekologickými ordinacemi v Centru zdraví. Ostatní aktivity jsou naplánovány v rozmezí měsíce května až listopadu. Základní cíle propagace se podařilo naplnit, avšak v omezené míře především kvůli částečnému uskutečnění všech naplánovaných aktivit. Aby mohl být naplněn strategický cíl (zlepšit smýšlení o jednodenní chirurgii), je potřeba uskutečnit přednášku pro veřejnost na slavnostním otevření, zúčastnit se vysílání v Českém rozhlasu a pořádat semináře pro odbornou veřejnost.

Budování dobrého jména kliniky je obsaženo ve všech krocích propagace. Snahou je docílit pozitivního vnímání CZ Clinic. Uskuteční-li se navržené akce, pak se podaří oslovit všechny věkové skupiny, na které je jednodenní péče zaměřena. Internetová propagace osloví velký počet mladších až středně starých osob a reportáž v regionální televizi, článek v místním tisku a rozhovor v pořadu Apatyka pomůže zaujmout i starší generaci.

11 ČASOVÁ ANALÝZA

Z důvodu tvorby úplně nové marketingové koncepce centra jednodenní chirurgie bylo nutné, co nejdříve vytvořit webové stránky pro snadné informování velkého počtu pacientů a navrhnout logo pro prezentaci a utváření image. Všechny formy marketingové komunikace jsou plánovány jako krátkodobé. To znamená, že by měly být realizovány do jednoho roku. Jednotlivé nástroje marketingové komunikace jsou navrženy tak, aby na sebe navazovaly a vzájemně spolu souvisely. Dobré načasování je důležité, protože se od něj odvíjí efektivnost celého plánu. Není možné vyměnit jednu aktivitu za druhou nebo některou úplně vypustit, protože by následující akce mohla ztratit význam. Konkrétně nelze pozvat regionální televizi na natáčení dříve, než se bude konat slavnostní otevření.

Pomocí časové analýzy lze přehledně zobrazit, kdy budou jednotlivé aktivity probíhat. Pro znázornění je použit Ganttův diagram, vytvořený pomocí programu Microsoft Excel.



Obr. 5. Ganttův diagram (vlastní zpracování)

Nástroje, které jsou již aktivní, jsou znázorněny růžovou barvou a nástroje, které budou teprve realizovány jsou modré. Pro přehlednost je v diagramu zeleně znázorněno otevření CZ Clinic.

Webové stránky jsou v provozu od února roku 2018, to znamená ještě dříve, než bylo CZ Clinic otevřeno. Stránky byly záměrně vytvořeny dříve, aby se pacienti mohli podívat, jak vypadá interiér kliniky, kde se přesně nachází a kdo z personálu se o ně bude starat.

Tvorba Facebookového profilu je naplánována dle času IT pracovníka a dle dodání potřebných informací a fotografií. Pro facebookový profil je velice důležité zveřejňovat atraktivní

příspěvky, které osloví co nejvíce potencionálních pacientů. Z tohoto důvodu byla tvorba přizpůsobena času personálu CZ Clinic, aby mohli tento požadavek splnit. Pro kliniku je největším facebookovým přínosem sledování spokojenosti pacientů a hodnocení zdravotních služeb. Na začátku května bude klinika v provozu teprve měsíc, není tedy pravděpodobné, že by pacienti stihli nějak výrazně hodnotit kvalitu na facebookových stránkách.

Tvorba loga byla zadána panu Vincencovi na konci minulého roku, ale poprvé bylo logo zveřejněno až na webových stránkách.

Slavnostní otevření je naplánováno na měsíc červen, ale konkrétní datum prozatím není známo. CZ Clinic sice zahájilo provoz v březnu 2018, ale ostatní ordinace lékařů i většina obchodů ještě nefungují. Datum slavnostního otevření budovy se bude odvíjet od posledních stavebních úprav v komerčních prostorách. Je navrženo pozvat na slavnostní zahájení regionální televizi a místní tisk, tak aby mohl být vytvořen článek a reportáž o otevření nové budovy.

Rozhlasové vysílání v pořadu Apatyka a ortopedický seminář je umístěn do posledního čtvrtletí letošního roku, protože se očekává větší počet posluchačů i zájemců o seminář v měsících, kdy si lidé nevybírají dovolenou.

V rámci spolupráce s lékaři se podařilo uskutečnit první fázi. Nyní klinika spolupracuje s ortopedickými a gynekologickými ambulancemi Centra zdraví. Další fáze je naplánována na květen, kdy budou o spolupráci požádána další zdravotnická zařízení.

12 NÁKLADOVÁ ANALÝZA

V následující kapitole je vyčíslen předběžný rozpočet na všechny plánované nástroje marketingové komunikace. U aktivních nástrojů již známe skutečnou hodnotu, ale u ostatních forem propagace můžeme cenu pouze odhadovat.

Náklady projektu budou hrazeny z vlastních finančních prostředků CZ Clinic. Očekává se, že návratností bude vyšší zájem pacientů o služby jednodenní chirurgie.

Tab. 7. Náklady na propagaci (vlastní zpracování)

Forma propagace	Náklady	Cena celkem za rok (s DPH)
Webové stránky	10 000	15500
Logo	2 500	2500
Facebookový profil	2 000	2000
Slavnostní otevření	10 480	10480
Regionální TV	0	0
Místní tisk	0	0
Rozhlasové vysílání	0	0
Vzdělávací seminář	0	0
Navázání spolupráce	2 400	2400
Cena projektu celkem		32 880

CZ Clinic již zaplatila za tvorbu internetových stránek 10 000 Kč, avšak každý měsíc hradí poplatek za provoz stránek a za údržbu IT pracovníkovi. Měsíční poplatek se v současnosti pohybuje okolo 500 Kč. Takto nízká cena je dána tím, že personál CZ Clinic zvládne většinu obsahu upravit sám prostřednictvím jednoduchého editačního prostředí. Nicméně pokud by bylo zapotřebí větších úprav, musel by se kontaktovat IT pracovník. Cena IT pracovníka za hodinu práce se pohybuje okolo 1 000 Kč. Logo CZ Clinic vytvářel Tomáš Vincenc a cena byla stanovena na 2 500 Kč. Klinika si v rámci úspory vlastního času a profesionálního zpracování nechá facebookovou stránku založit specialistou. Cena (2000 Kč) zahrnuje vytvoření stránky kliniky, návrh obsahu s atraktivními informacemi

a nastavení komunikace na profilu. Samotné založení facebookové stránky i její spravování je zdarma avšak platí se čas a práce IT pracovníka, který se zabývá tvorbou facebookových prezentací. O další spravování profilu se postará personál CZ Clinic. Náklady na slavnostní otevření byly vyčísleny na 10 480 Kč. Byla započítána cena občerstvení, kávy, přípitku a tisku propagačních plakátů včetně grafické úpravy. Regionální televize, místním tisk a rozhlasové vysílání pro kliniku nepředstavují žádné náklady, protože se nejedná o reklamní kampaň. Smyslem reportáže a článku je informovat obyvatele o novinkách z jejich regionu a smyslem rozhlasového vysílání je diskutovat o možnostech, výhodách a rozvoji jednodenní chirurgie. Náklady na vzdělávací seminář pro kliniku nepředstavují žádnou zátěž, protože účastníci si sami hradí registraci. Navázání spolupráce s ostatními lékaři je vypočítáno na 2 400 Kč. Cílem je oslovit a požádat o spolupráci lékaře specializované na ortopedii a gynekologii v oblasti Prostějova. Cenu tvoří oboustranný barevný tisk dopisu, poštovní známky a dopisní obálky na 100 kusů. V české medicíně sice existují provizní smlouvy, avšak lékaři dávají přednost kvalitě zdravotních služeb nad případným profitem. Z tohoto důvodu nejsou náklady na provize započítány.

V současné době má CZ Clinic uhrazeno 43 % všech nákladů na plánované propagační aktivity. Největší jednorázovou finanční zátěží bude pro CZ Clinic slavnostní otevření budovy.

13 RIZIKOVÁ ANALÝZA

Každý projekt marketingové komunikace s sebou přináší určitá rizika, která mohou negativně ovlivnit funkčnost, finanční náročnost a efektivnost celého projektu. Je vhodné se dopředu zamyslet jaká rizika mohou nastat, určit jejich pravděpodobnost, možné důsledky a vytvořit návrh, jak jdou eliminovat.

Pro sestavení matice rizik byla zvolena následující rizika: špatný výběr komunikačních nástrojů, nedostatek financí na dodržení plánu, nevhodně zvolen den slavnostního otevření, časový skluz, špatný výběr cílové skupiny a nezájem o navázání spolupráce.

K hodnocení pravděpodobnosti vzniku rizika slouží lineární stupnice (1, 2, 3, 4, 5) a k hodnocení dopadu mocinná stupnice (1, 2, 4, 8, 16).

Významnost rizika se posuzuje pomocí vzorce (významnost = pravděpodobnost vzniku x hodnocení dopadu). Nejméně významné riziko má hodnotu $1 \times 1 = 1$ (nízká pravděpodobnost vzniku a málo závažný dopad). Nejzávažnější riziko má hodnotu $5 \times 16 = 80$ (vysoká pravděpodobnost vzniku a závažný dopad).

Tab. 8. Vybraná rizika (vlastní zpracování)

Riziko	Druh rizika	Pravděpodobnost vzniku (1–5)	Hodnocení dopadu (1–16)
R1	Špatný výběr komunikačních nástrojů	2	8
R2	Nedostatek financí na dodržení plánu	1	4
R3	Nevhodně zvolen den slavnostního otevření	4	8
R4	Časový skluz	5	4
R5	Špatný výběr cílové skupiny	1	8
R6	Nezájem o navázání spolupráce	4	2

Tab. 9. Matice rizik (vlastní zpracování)

Stupeň	Pravděpodobnost vzniku	Hodnocení dopadu				
		Zanedbatelné	Málo významné	Lehké	Těžké	Kritické
		1	2	4	8	16
5	Vysoce pravděpodobné			R4		
4	Velmi pravděpodobné		R6		R3	
3	Pravděpodobné					
2	Málo pravděpodobné				R1	
1	Nepravděpodobné			R2	R5	

Rozdělení skupin podle významnosti rizika:

- skupina málo závažných rizik – významnost nižší než 10 (žlutá),
- skupina středně závažných rizik – významnost 10 až 29 (modrá),
- skupina závažných rizik – významnost od 30 do 80 (červená).

Po sestavení matice rizik je patrné, že projekt nemůže být považován za rizikový, protože je řádně promyšlen. Největším rizikem je slavnostní otevření, na které se dostaví minimum lidí a termín se nebude hodit regionální televizi ani redaktorovi místního tisku. Především takovému riziku lze včasným upozorňováním, formou plakátu v Centru zdraví, na webových stránkách CZ Clinic i ortopedických a gynekologických ambulancí a upozorněním v RTíčku. Je vhodné se dopředu domluvit s regionální televizí i Prostějovským deníkem a jak se akce bude blížit je možné se telefonicky připomenout a nechat si potvrdit účast. Dalšími středně závažnými riziky jsou špatný výběr komunikačních nástrojů a časový skluz. Eliminovat špatný výběr komunikačních nástrojů lze pomocí průběžného sledování reakcí pacientů a vyhodnocování, zda nástroje přinášejí výsledky. Závažnost časového skluzu bude záviset na tom kterého komunikačního nástroje se bude týkat. V případě, že by se

slavnostní otevření konalo až v červenci mohlo by to znamenat nízkou návštěvnost a snížit účinek reportáže i novinového článku. Měsíce červenec ani srpen nejsou vhodné pro slavnostní otevírání, protože mnoho lidí čerpá dovolenou a věnuje se volnočasovým aktivitám. Málo závažným rizikem je nedostatek financí, protože skoro polovina nákladů již byla zaplacená. Další málo závažná rizika jsou špatný výběr cílové skupiny a nezáměr o navázání spolupráce. Jelikož částečnou spolupráci se již podařilo navázat s ortopedickými a gynekologickými ambulancemi v Centru zdraví je navázání další spolupráce pro CZ Clinic spíše výhodou než nutností.

ZÁVĚR

CZ Clinic se rozhodlo vybudovat centrum jednodenní chirurgie, protože specialisté v oboru ortopedie a gynekologie se této formě péče dlouhodobě věnují a v okolí Prostějova nenalezneme podobnou službu na adekvátní úrovni. Personál CZ Clinic je přesvědčen, že jednodenní medicína pacientům přináší mnoho výhod, a díky tomu předstihuje klasickou hospitalizační péči.

Cílem práce bylo navržení marketingové komunikace tak, aby se co nejvíce potenciálních pacientů dozvědělo o existenci centra za rozumné finanční náklady.

Teoretická část se věnovala zdravotnictví, specifickým marketingu ve zdravotnictví, marketingové komunikaci, komunikačnímu mixu a analýze marketingového prostředí. Teorie by měla poskytnout komplexní pohled na danou problematiku.

Analytická část umožnila vymezit cílovou skupinu pacientů a charakterizovala konkurenci. Popsala silné stránky zařízení, které mohou nejvíce zaujmout pacienty v rámci komunikačních nástrojů.

V projektové části byly vybrány následující komunikační nástroje: webové stránky, logo, facebookový profil, program při slavnostním otevření, reportáž v regionální televizi, článek v místním tisku, rozhlasové vysílání, vzdělávací akce a navázání spolupráce s lékaři. Do současné doby se podařilo vytvořit webové stránky, logo a navázat spolupráci s lékaři v sousedním Centru zdraví. Všechny další propagační aktivity jsou navrženy v horizontu jednoho roku.

Nákladová analýza ukázala, že celková cena projektu je 32 880 Kč. V současné době má CZ Clinic uhrazeno 43 % všech nákladů na plánované propagační aktivity. Největší jednorázovou finanční zátěží bude pro CZ Clinic slavnostní otevření budovy.

Riziková analýza ukázala, že úspěch zvolené strategie by mohly ohrozit následující faktory: špatný výběr komunikačních nástrojů, nedostatek financí na dodržení plánu, nevhodně zvolený den slavnostního otevření, časový skluz, špatný výběr cílové skupiny a nezájem o navázání spolupráce. Největším úskalím plánovaného projektu je vhodně zvolený termín slavnostního otevření tak, aby přilákal co největší počet oslovených odborníků, potenciálních pacientů, ale i zástupců médií (tisk, televize, rozhlas).

Do budoucna by bylo určitě vhodné zaměřit se na sledování spokojenosti pacientů a na průběžné hodnocení výsledků léčby. Efektivní by bylo tyto výsledky publikovat.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Arnika, ©2014. *Ekologicky odpovědné zdravotnictví* [online]. [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: <http://arnika.org/ekologicky-odpovedne-zdravotnictvi/download/infolist-odpovedne-zdravotnictvi-pdf>

ARNOLDOVÁ, Anna. 2016. *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788024751481.

BALÁK, Martin. 2018. *Provozní řád*. Prostějov.

BELLOVÁ, Jana. 2009. *SPECIFIKA PRODUKTU VE ZDRAVOTNICTVÍ Z HLEDISKA MARKETINGU* [online]. II(1) [cit. 2018-03-23]. ISSN 1803-4330. Dostupné z: <https://profeseonline.upol.cz/pdfs/pol/2009/01/02.pdf>

CIDLINOVÁ, Anna. 2007. *Státní zdravotní ústav* [online]. [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/modules/makepdf/make.php?id=1292>

CZ Clinic s.r.o., ©2018. *CZ Clinic* [online]. [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://www.czclinic.eu/>

CZUDEK, Stanislav. 2009. *Jednodenní chirurgie: One-day surgery: se souborem vybraných miniinvazivních operací na DVD*. Praha: Grada. ISBN 978-802-4717-869.

Český statistický úřad: *Statistická ročenka Olomouckého kraje – 2017*. 2017. [online]. [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/4-obyvatelstvo-7fmt919ux3>

ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDVÁ. 2012. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. Praha: Grada. ISBN 9788024739014.

EGAN, John. 2015. *Marketing communications*. Second edition. London: Sage. ISBN 144625903X.

G – CENTRUM s.r.o., ©2015. *G – CENTRUM* [online]. [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <http://www.g-centrum.cz/>

GLADKIJ, Ivan. 2003. *Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování*. Brno: Computer Press. ISBN 80-7226-996-8.

HANULÁKOVÁ, Eva. 27.12.2013. *Marketing v zdravotnictví* [online]. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: <http://www.hpi.sk/2013/12/marketing-v-zdravotnictve/#content2>

- HEKELOVÁ, Zuzana. 2012. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4032-4.
- HUBINKOVÁ, Zuzana. 2008. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3., aktualiz., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1593-3.
- JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. 2013. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4670-8.
- KALÁBOVÁ, Lenka. 2015. Ekonomické předpoklady poskytování zdravotní péče v ČR. *Medicína pro praxi* [online]. 252-259 [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2014/06/12.pdf>
- KAMENICKÝ, Jiří a Karolína SÚKUPOVÁ. 23.03.2018. *VÝVOJ EKONOMIKY ČESKÉ REPUBLIKY V ROCE 2017* [online]. 1-30 [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyvoj-ekonomiky-ceske-republiky-rok-2017>
- KOLÁŘOVÁ, Zdena. 2016. *TEMPUS MEDICORUM* [online]. Olomouc: Česká lékařská komora, 25(3) [cit. 2018-03-28]. ISSN 1214-7524. Dostupné z: www.lkcr.cz/doc/tempus_file/tm-03_16-115.pdf
- KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. 2013. *Marketing management*. 4. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4150-5.
- KOUBOVÁ, Michaela. 2015. *Zdravotnický deník* [online]. [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/10/cesku-chybi-hodnoceni-novych-technologiei-zatim-nemame-ani-zaklady/>
- LINHARTOVÁ, Věra. 2007. *Praktická komunikace v medicíně: pro mediky, lékaře a ošetřující personál*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1784-5.
- MALÝ, Ivan. 2015. *Zdravotní politika a její ekonomická dimenze* [online]. Brno: MU, [cit. 2018-04-16]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1456/jaro2017/BPV_UDEZ/HCP_2.pdf?lang=cs
- MAŠEK, Josef. 2015. *MEDICAL TRIBUNE CZ* [online]. [cit. 2018-04-01]. ISSN 1214-8911. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/36438-jednodenni-chirurgie-se-v-cesku-zatim-neujala-proc-forum>
- MEDICOM'S spol. s r.o., ©2018. *Medicom's* [online]. [cit. 2018-04-10]. Dostupné z: <https://www.medicoms.cz/>

MIKULÁŠTÍK, Milan. 2010. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2339-6.

Ministerstvo zdravotnictví ČR, ©2010. Ministr zdravotnictví. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/prehled-pravnich-predpisu-v-gesci-mz_1784_11.html

Nemocnice Prostějov Středomoravská nemocniční Člen skupiny AGEL, ©2018. *Nemocnice Prostějov* [online]. [cit. 2018-03-28]. Dostupné z: <https://nemocniceprostejov.agel.cz/index.html>

PLAŇAVA, Ivo. 2005. Průvodce mezilidskou komunikací: přístupy – dovednosti – poruchy. Praha: Grada. ISBN 80-247-0858-2.

PŘIBOVÁ, Marie. Jaká je úloha marketingu ve zdravotnictví. 10.10.2010. *Medical Tribune* [online]. 6(22/2010) [cit. 2018-03-06]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/19490>

PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ. 2010. *Moderní marketingová komunikace*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3622-8.

PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK. 2011. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3976-2.

ŘEHAN, Vladimír. 2007. *Sociální psychologie: studijní texty pro distanční studium*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1803-2.

SALTIBUS, Gerard. 8.2.2017. *Ethics of healthcare marketing for physicians and medical practices* [online]. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: <https://www.continuouscare.io/blog/healthcare-marketing-ethics-for-physicians-medical-practices/>

SEDLÁČKOVÁ, Helena. 2006. *Strategická analýza*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: C. H. Beck. ISBN 9788071793670.

SEDLÁČKOVÁ, Helena. 2007. Trendy v chápání zdrojů podniku při tvorbě strategie podniku. *Acta Oeconomica Pragensia* [online]. 15(2) [cit. 2018-04-11]. ISSN 1804-2112.

SLÁBOVÁ, Vladimíra. 2017. *ZDRAVOTNICTVÍ ČR: PERSONÁLNÍ KAPACITY 2016* [online]. [cit. 2018-03-28]. ISSN 1214-9888. Dostupné z:

http://www.uzis.cz/system/files/nzis_rep_2017_E04_Personalni_kapacity_Odmenovani_2016.pdf

SLOUKA, David. 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0469-7.

SMITH, Ian, Douglas. MCWHINNIE a Ian JACKSON. 2012. *Day case surgery*. New York: Oxford University Press. ISBN 01-995-8433-8.

SRPOVÁ, Jitka a Václav ŘEHOŘ. 2010. *Základy podnikání: teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3339-5.

STAŇKOVÁ, Pavla. 2013. *Marketing zdravotnictví*. Zlín: Tigris. ISBN 978-80-86062-84-6.

TOMIC, Zoran, Davor LASIC a Teo TOMIC. 2010. Public Relations in Health Care. *Materia Socio Medica* [online]. 1(22) [cit. 2018-03-08]. ISSN 1512-7680. Dostupné z: <https://www.ejmanager.com/mnstemps/16/16-1293481017.pdf>

VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. 2014. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5037-8.

VOJKŮVKA, Václav. 2001. Reklama a zdravotnictví. *Bulletin* [online]. [cit. 2018-03-08]. Dostupné z: http://osz-stare.cmkos.cz/CZ/Z_tisku/Bulletin/08_2001/reklama.html

VOLEMAN, Miloš. 2016. *TEMPUS MEDICORUM* [online]. Olomouc: Česká lékařská komora, 25(12) [cit. 2018-04-08]. ISSN 1214-7524. Dostupné z: http://www.lkcr.cz/doc/tempus_file/tm-12_16-123.pdf

WEICHETOVÁ, Lenka. 2014. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2018-04-08]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/pruzkum_webovych_stranek_nemocnic

Zdravotnická ročenka České republiky 2016. 2016. [online]. Praha: ÚZIS ČR, [cit. 2018-03-28]. ISSN 1210-9991. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky-2016>

ZLÁMAL, Jaroslav. 2006. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. ISBN 80-7013-441-0.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

BMI	Index tělesné hmotnosti.
ČNB	Česká národní banka.
ČNR	Česká národní rada.
ČSÚ	Český statistický úřad.
DRG	Platba za diagnózu.
HDP	Hrubý domácí produkt.
IT	Informační technologie.
PR	Vztahy s veřejností.
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky.
WHO	Světová zdravotnická organizace.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1. Schéma komunikačního procesu.....	24
Obr. 2. Výsledky SWOT analýzy.....	67
Obr. 3. Ukázka webových stránek CZ Clinic.....	73
Obr. 4. Logo.....	74
Obr. 5. Ganttův diagram.....	79

SEZNAM TABULEK

Tab. 1. Kapacita zdravotnických pracovníků v ČR.....	49
Tab. 2. Počet lékařů a sester na 1000 obyvatel v roce 2016.....	50
Tab. 3. Srovnání konkurence.....	55
Tab. 4. SWOT analýza.....	62
Tab. 5. Podrobná SWOT analýza.....	66
Tab. 6. Vyhodnocení pozice CZ Clinic s.r.o.....	67
Tab. 7. Náklady na propagaci.....	81
Tab. 8. Vybraná rizika.....	83
Tab. 9. Matice rizik.....	84