

Projekt aktivit onkologických ústavů zaměřených na zlepšení edukace veřejnosti o rakovině kůže

Bc. Ilona Štiglicová

Diplomová práce
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Ilona Štiglicová**
Osobní číslo: **M16727**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt aktivit onkologických ústavů zaměřených na zlepšení edukace veřejnosti o rakovině kůže**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Vymezte základní pojmy týkající se projektového řízení, definujte procesy a popište vybrané metody a nástroje.

II. Praktická část

- Analyzujte současné edukační aktivity onkologických ústavů, které podporují správné chování pacientů k ochraně kůže.
- Zpracujte projekt aktivit onkologických ústavů zaměřených na zlepšení edukace veřejnosti o rakovině kůže.
- 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:

BILLINGHAM, Vicky. Project management: how to plan and deliver a successful project. 2nd edition. Wales: Studymates, 2017, 160 s. ISBN 978-1-84285-323-8.
DOLEŽAL, Jan. Projektový management: komplexně, prakticky a podle světových standardů. Praha: Grada, 2016, 418 s. ISBN 978-80-247-5620-2.
DOSTÁLOVÁ, Olga. Péče o psychiku onkologicky nemocných. Praha: Grada, 2016, 166 s. ISBN 978-80-247-5706-3.
FOTR, Jiří a Ivan SOUČEK. Tvorba a řízení portfolia projektů: jak optimalizovat, řídit a implementovat investiční a výzkumný program. Praha: Grada, 2015, 285 s. ISBN 978-80-247-5275-4.
KUNCOVÁ, Martina, Jakub NOVOTNÝ a Radek STOLÍN. Techniky projektového řízení a finanční analýza projektů nejen pro ekonomy. Praha: Ekopress, 2016, 219 s. ISBN 978-80-87865-26-2.
PINTO, Jeffrey K. Project management: achieving competitive advantage. 4th edition. Boston: Pearson, 2016, 562 s. ISBN 978-1-292-09479-3.

Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Miloslava Chovancová, CSc.
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: 14. prosince 2018
Termín odevzdání diplomové práce: 16. dubna 2019

Ve Zlíně dne 14. prosince 2018

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

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

**PROHLÁŠENÍ AUTORA
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 přípouští-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

Jméno a příjmení:

.....

podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na zlepšení edukace veřejnosti o rakovině kůže.

Cílem teoretické části bylo vymezit základní pojmy týkající se projektového řízení, definovat procesy a popsat vybrané metody a nástroje. Vybrané poznatky následně sloužily jako teoretická východiska pro zpracování praktické části.

Cílem praktické části bylo analyzovat současné edukační aktivity onkologických ústavů, které podporují správné chování pacientů k ochraně kůže, dále vypracovat projekt onkologických ústavů zaměřených na zlepšení edukace o rakovině kůže a tento projekt podrobit časové, nákladové a rizikové analýze.

Provedeným dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že poměrná většina dotázaných zná zásadní faktory pro vznik rakoviny kůže, ale na prevenci moc nedbá a celkově je rakovina kůže stále v podvědomí lidí dosti podceňovaná.

Klíčová slova: Projekt, rakovina kůže, analýza, nemocnice, ústav, prevence, onkologický

ABSTRACT

The thesis is focused on improving public education about skin cancer.

The aim of the theoretical part was to define basic concepts related to project management, define processes and describe selected methods and tools.

Selected findings concerning the theoretical basis for the processing of practical parts.

The aim of the practical part was to analyze the current educational activities of oncological institutes that support the correct behavior of patients to protect the skin, to develop a project of oncological institutes aimed at improving education on skin cancer and to subject this project to time, cost and risk analysis.

The questionnaire survey revealed that the relative majority of respondents know the essential factors for the development of skin cancer, but they do not care much about prevention and overall, skin cancer is still underestimated in the subconscious.

Keywords: Project, skin cancer, analysis, hospital, institute, prevention, oncological

Poděkování

Tímto bych velmi ráda poděkovala doc. Ing. Miloslavě Chovancové, CSc. za vstřícný přístup, cenné rady a připomínky při vedení mé diplomové práce. Ráda bych také poděkovala svým rodičům za podporu během celého studia a psaní této diplomové práce.

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

Motto:

„Když nemůžeš, přidej.“

Emil Zátopek (1922-2000)

OBSAH

ÚVOD	11
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	12
I. TEORETICKÁ ČÁST	13
1 RAKOVINA KŮŽE	14
1.1 MELANOM	14
1.1.1 POVRCHOVĚ SE ŠÍŘÍCÍ MELANOM	15
1.1.2 NODULÁRNÍ MELANOM	15
1.1.3 LENTIGO MALIGNA MELANOM.....	15
1.1.4 AKROLENTIGINÓZNÍ MELANOM.....	15
1.2 SPINOCELULÁRNÍ KARCINOM	16
1.3 BAZALIOM	16
1.4 BOWENOVA NEMOC	16
1.5 MELANOM KŮŽE	17
1.5.1 ZÁVISLOST PŘEŽITÍ NA STÁDIU MELANOMU	17
1.5.2 VÝSKYTU MELANOMU V ČR	17
1.5.3 VÝSKYT MELANOMU KŮŽE VE SVĚTĚ	18
1.5.4 MORTALITA MELANOMU KŮŽE VE SVĚTĚ	19
1.5.5 VÝSKYT MELANOMU KŮŽE V EVROPĚ.....	20
1.5.6 MORTALITA MELANOMU KŮŽE V EVROPĚ.....	20
1.5.7 VÝSKYT MELANOMU KŮŽE PODLE SUBKONTINENTŮ	21
1.5.8 MORTALITA MELANOMU KŮŽE PODLE SUBKONTINENTŮ	21
1.5.9 INCIDENCE A MORTALITA SROVNANÁ V ČASE	22
1.5.10 INCIDENCE PODLE VĚKU PACIENTŮ.....	23
1.5.11 MALIGNÍ MELANOM PODLE POHLAVÍ.....	23
2 SWOT ANALÝZA	24
3 PEST ANALÝZA	25
3.1 POLITICKÉ PROSTŘEDÍ	25
3.2 EKONOMICKÉ PROSTŘEDÍ	25
3.3 SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ	26
3.4 TECHNOLOGICKÉ PROSTŘEDÍ	26
4 PROJEKTOVÉ ŘÍZENÍ	27
4.1 PRINCIPY CHARAKTERIZUJÍCÍ PROJEKTOVÉ ŘÍZENÍ	27
4.2 PMI –PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE	27

4.2.1	DĚLENÍ ŘÍZENÍ PROJEKTU PODLE PMI	28
4.2.2	PROJEKT	28
4.2.3	SMART CÍL	28
4.3	PROČ JE PROJEKT DŮLEŽITÝ	29
4.4	FÁZE PROJEKTU.....	30
4.4.1	ZAHÁJENÍ PROJEKTU	30
4.4.2	VYKONÁVÁNÍ – REALIZACE PROJEKTU	34
4.4.3	MONITORING A KONTROLA	35
4.4.4	UKONČENÍ PROJEKTU	37
4.5	STUDIE PROVEDITELNOSTI	37
4.5.1	STRUKTURA STUDIE PROVEDITELNOSTI.....	38
II.	PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
5	ANALÝZA EDUKAČNÍCH AKTIVIT V ORGANIZACÍCH POSKYTUJÍCÍ ONKOLOGICKOU PÉČI.....	41
5.1	MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV	41
5.2	NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, A.S.....	42
5.3	KOOPERUJÍCÍ ONKOLOGICKÁ SKUPINA KRAJE VYSOČINA	42
5.4	FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC KRÁLOVÉ	43
5.5	KRAJSKÁ NEMOCNICE LIBEREC, A.S.	43
5.6	KRAJSKÁ ZDRAVOTNÍ, A.S.	44
5.7	NEMOCNICE SOKOLOV	44
5.8	FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC.....	45
5.9	POLIKLINIKA AGEL OSTRAVA.....	45
5.10	KRAJSKÁ NEMOCNICE T. BATI, A.S.....	45
5.11	POLIKLINIKA PLZEŇ	46
5.12	NEMOCNICE NA BULOVCE	46
5.13	PARDUBICKÁ NEMOCNICE.....	46
5.14	ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY A JEJICH PROGRAMY PREVENCE RAKOVINY KŮŽE	47
5.15	PŘÍPADOVÁ STUDIE: MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV	49
5.15.1	SWOT ANALÝZA MOÚ	49
5.16	PŘÍPADOVÁ STUDIE: NEMOCNICE KYJOV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE	51
5.16.1	SWOT ANALÝZA - NEMOCNICE KYJOV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE	51
5.17	PEST ANALÝZA MASARYKOVA ONKOLOGICKÉHO ÚSTAVU A NEMOCNICE KYJOV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE.....	53

5.17.1	POLITICKO-PRÁVNÍ VZTAHY	53
5.17.2	EKONOMICKÉ PROSTŘEDÍ NEMOCNICE KYJOV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE.....	54
5.17.3	EKONOMICKÉ PROSTŘEDÍ MASARYKOVA ONKOLOGICKÉHO ÚSTAVU.....	55
5.17.4	SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ.....	56
5.17.5	TECHNOLOGICKÉ PROSTŘEDÍ.....	57
5.18	AKCE VOLNĚ PŘÍSTUPNÉ ŠIROKÉ VEŘEJNOSTI	58
5.18.1	STAN PROTI MELANOMU	58
5.18.2	EVROPSKÝ DEN MELANOMU	59
6	ANALÝZA INFORMOVANOSTI O PŘÍČINÁCH RAKOVINY KŮŽE - DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ PACIENTŮ.....	61
7	HLOUBKOVÁ INTERVIEW S PACIENTY, KTEŘÍ PROŠLI EDUKACÍ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH.....	62
7.1	K PŘÍPADOVÉ STUDII: NEMOCNICE KYJOV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE	62
7.2	K PŘÍPADOVÉ STUDII: MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV	63
8	EDUKACE VEŘEJNOSTI O PŘÍČINÁCH VZNIKU RAKOVINY KŮŽE.....	64
8.1	WEBOVÝ PORTÁL PROŽENY.....	64
8.2	ZAM ZDRAVOTNICTVÍ A MEDICÍNA	65
8.3	NOVINKY.CZ.....	66
9	PROJEKT AKTIVIT ONKOLOGICKÝCH ÚSTAVŮ ZAMĚRENÝCH NA ZLEPŠENÍ EDUKACE VEŘEJNOSTI O RAKOVINĚ KŮŽE.....	68
9.1	VIZE, POSLÁNÍ (MISE) A CÍLE.....	68
9.2	CÍLE NAVRHOVANÉHO PROJEKTU	68
9.3	AKČNÍ PLÁNY	70
9.3.1	AKČNÍ PLÁN Č. 1 – SOCIÁLNÍ SÍŤ - AKTIVITA NA FACEBOOKU, TWITTERU A INSTAGRAMU	70
9.3.2	AKČNÍ PLÁN Č. 2 – BILLBOARD	72
9.3.3	AKČNÍ PLÁN Č. 3 – REKLAMA V RÁDIU.....	74
9.3.4	AKČNÍ PLÁN Č. 4 – PROPAGAČNÍ VIDEO.....	75
9.4	ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU.....	77
9.5	NÁKLADOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	77
9.6	RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU.....	78
ZÁVĚR	81	
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	82	
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	88	
SEZNAM OBRÁZKŮ	89	

SEZNAM TABULEK.....	90
SEZNAM PŘÍLOH.....	91

ÚVOD

Rakovina kůže je nejčastějším nádorovým onemocněním v České republice. Za posledních třicet let vstoupnul výskyt tohoto nádorového onemocnění až čtyřikrát a Česká republika se umístila (ve výskytu rakoviny kůže) na nechvalném žebříčku v Evropě. Mezi ohrožené skupiny patří lidé okolo 55 let věku, často se slunící populace, mladé ženy a lidé se světlým fototypem kůže.

Česká republika se zapojila do dvou významných akcí přístupných široké veřejnosti, a to jmenovitě do akce zvané „Stav proti melanomu“ a „Evropský den melanomu“. Také zdravotnická zařízení pořádají minimálně jednou ročně preventivní vyšetření znamének digitálním dermatoskopem a mimo tuto akci proplácejí zdravotní pojišťovny svým klientům preventivní vyšetření mateřských znamének v daných zdravotnických zařízeních.

Diplomová práce je zaměřena na analýzu edukačních aktivit a následně vytvořeného projektu edukačních činností, pořádaných různými zdravotnickými zařízeními. V diplomové práci je analýza prováděna ve 14 krajích České republiky, také jsou zde prověřeny všechny zdravotnické pojišťovny působící v našem státě ve smyslu proplácení preventivního vyšetření kůže, k dispozici jsou i grafy výskytu, mortality aj. rakoviny kůže, rozděleny podle států světa, věku klientů.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce je zpracování projektu na edukaci pacientů a široké veřejnosti k prevenci rakoviny kůže pořádané Nemocnicí Kyjov, příspěvková organizace.

Metody zpracování diplomové práce vycházely z možností daných tématem diplomové práce. Pro naplnění hlavního cíle diplomové práce:

- Byla zpracována kritická literární rešerše k edukaci veřejnosti o příčinách rakoviny kůže
- Byla zpracována analýza současných edukačních aktivit onkologických ústavů, které podporují správné chování pacientů k ochraně kůže, a to u MOÚ a Nemocnice Kyjov, příspěvkové organizace, Polikliniky Plzeň, Nemocnice České Budějovice a.s., Fakultní nemocnice Hradec Králové, Krajské nemocnice Liberec, Krajské zdravotní, a.s., Fakultní nemocnice Olomouc, Nemocnice na Bulovce, Kliniky Agel Ostrava, Krajské nemocnice T. Bati, a.s. a Pardubické nemocnice,
- Byla zpracována analýza nabídky vyšetření v jednotlivých zdravotnických zařízeních odhalující rakovinu kůže, údaje pro zpracování této analýzy byly získány ze sekundárních zdrojů, z veřejně dostupných webových stránek nemocnic či ústavů.
- V rámci exploračního výzkumu, byly analyzovány případové studie Masarykova onkologického ústavu a Nemocnice v Kyjově, zaměřené na poskytování edukačních aktivit
- Byla zpracována SWOT analýza MOÚ a Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace s cílem porovnat jejich možnosti k edukaci obyvatelstva pro prevenci rakoviny kůže
- Byla zpracována analýza edukačních aktivit pacientů k zabránění výskytu rakoviny kůže, která provádí zkoumaná nemocniční zařízení
- K získání primárních údajů byla provedena hloubková interview s vybranými onkologickými pacienty, kteří prošli edukací v Nemocnici Kyjov, příspěvková organizace a v Masarykově onkologickém ústavu
- Pro analýzu postojů veřejnosti k edukačním aktivitám byli osloveni respondenti, u kterých se rakovina kůže nevyskytla

Navržený projekt byl podroben časové, rizikové a nákladové analýze.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 RAKOVINA KŮŽE

Rakovina kůže patří k nejčastějším typům nádorů.

Mezi rizikové faktory vzniku rakoviny kůže patří dědičnost, velké kongenitální névy, dysplastické névy, imunosuprese vyvolaná léky nebo onemocněním a UV záření. (Foto finder, 2019, *Maligní melanom, rakovina kůže a ostatní nádory*)

Z výše vyjmenovaných má nejdůležitější roli nadbytečné slunění či chození do solárií.

Prevencí je tedy opatrnost při opalování, vyhnout se opalování během poledne, kdy intenzita UV záření je nejvyšší, používat vysoký UV faktor při opalování (30-50), sledovat pečlivě kožní změny na těle, jako je například zvětšení znaménka, změna jeho tvaru, barevnosti či projevy zánětu v okolí a svědění, zamezit expozici s vysokým třením. Když si člověk není jistý, prověření znamének a jiných útvarů na těle zkušeným odborníkem je na místě. (Masarykův onkologický ústav, 2009, *Vyhledávání diagnóz*)

Nádorů kůže je celá řada, níže jsou jen stručně popsány ty nejhojněji vyskytované typy.

Mezi nejohroženější skupinu patří modroocí či zelenoocí blondáci a zrzaví. (Novinky.cz, *Varovné signály, jež mohou včas upozornit na rakovinu kůže*)

Léčba zhoubných nádorů závisí na jeho typu, velikosti a stádiu aj., léčba je řešena buď chirurgickým odstraněním nádoru, ozařováním a chemoterapií nebo různou kombinací těchto metod.

Podle WHO, což je světová zdravotnická organizace, je zdravý stav kompletní fyzické, mentální a sociální pohody, který nesestává jen z absence nemoci nebo vady. (Docplayer, *Definice zdraví podle WHO*)

Zdraví lze také definovat jako normální dobré fungování, v nemoci je jednota a celistvost organismu narušena, pacient vnímá, že by mohl na svou nemoc umřít a dále ho omezují příznaky onemocnění a následná léčba. (Dostálová, 2016, s. 47)

1.1 Melanom

Melanom je méně běžný, avšak nejvíce nebezpečný druh nádoru kůže, protože jeho pozdní léčba může skončit úmrtím pacienta. (Novinky.cz, *Varovné signály, jež mohou včas upozornit na rakovinu kůže*)

Mezi typy maligního melanomu se řadí povrchově se šířící melanom, nodulární melanom, lentigo maligna melanom a akrolentiginózní melanom

1.1.1 Povrchově se šířící melanom

Za povrchově se šířící melanom je považováno až 70 % všech maligních melanomů. Vyskytuje se na různých částech těla v závislosti na pohlaví jedince. U žen se nachází na bérkách nebo stehnech a u mužů se obvykle nachází v horních partiích trupu. Tento typ melanomu nejprve roste po povrchu a až později proniká do hlubších vrstev a vytváří hrbolek na tmavě hnědé až černé plošce. (Foto finder, 2019, *Maligní melanom, rakovina kůže a ostatní nádory*)

1.1.2 Nodulární melanom

Nodulární melanom je druhý nejčastější typ nádoru a tvoří až 20 % všech melanomů. Pro tento typ je typické, že od počátku se objevuje patrný hrbol, který také signalizuje, že nádor prorůstá do větší hloubky. (Foto finder, 2019, *Maligní melanom, rakovina kůže a ostatní nádory*)

1.1.3 Lentigo maligna melanom

Lentigo maligna melanom se tvoří obvykle na obličeji u starších osob. Jedná se o plošná ložiska, kde se střídají tmavší a světlejší odstíny hnědé barvy. Tento typ nádoru může dosahovat v průměru až 10 cm a k vertikálnímu růstu dochází až po mnoha letech. (Foto finder, 2019, *Maligní melanom, rakovina kůže a ostatní nádory*)

1.1.4 Akrolentiginózní melanom

Akrolentiginózní melanom je nejrizikovější. Jedná se o povrchově se šířící melanom nebo nodulární melanom, který se nachází na periferních částech těla, což zahrnuje plošky či dlaně nebo místa pod nehty. Akrolentiginózní melanom je zrádný v tom, že na první pohled může vypadat jako bradavice, mozol či modřina. (Foto finder, 2019, *Maligní melanom, rakovina kůže a ostatní nádory*)

1.2 Spinocelulární karcinom

Spinocelulární karcinom většinou vypadá jako pevný červený až šupinatý uzlík, chovající se buď jako opar, který se nehojí nebo jako krvácející uzlík.

Jeho nejčastějším výskem na těle je nos, čelo, uši, spodní ret, ruce anebo jiné slunci nadbytečně vystavené části těla. Tento typ nádoru je při včasném zachycení dobře léčitelný. (Novinky.cz, *Varovné signály, jež mohou včas upozornit na rakovinu kůže*)

1.3 Bazaliom

Bazaliom patří mezi nejběžnější a nejlépe léčitelné nádory kůže, protože se šíří velmi pomalu. Tento typ nádoru postihuje hlavně dospělé. Jeho buňky mohou mít mnoho podob - ploché, vyvýšené, šupinaté, tělové barvy, hnědé, bílé ale i v podobě voskové jizvy. (Novinky.cz, *Varovné signály, jež mohou včas upozornit na rakovinu kůže*)

1.4 Bowenova nemoc

Bowenova nemoc není přímo zhoubný nádor, ale je u něj velká pravděpodobnost, že se změní ve zhoubný nádor, tento termín se označuje jako prekanceróza. Odlišností této prekancerózy je, že se šíří směrem na povrch kůže.

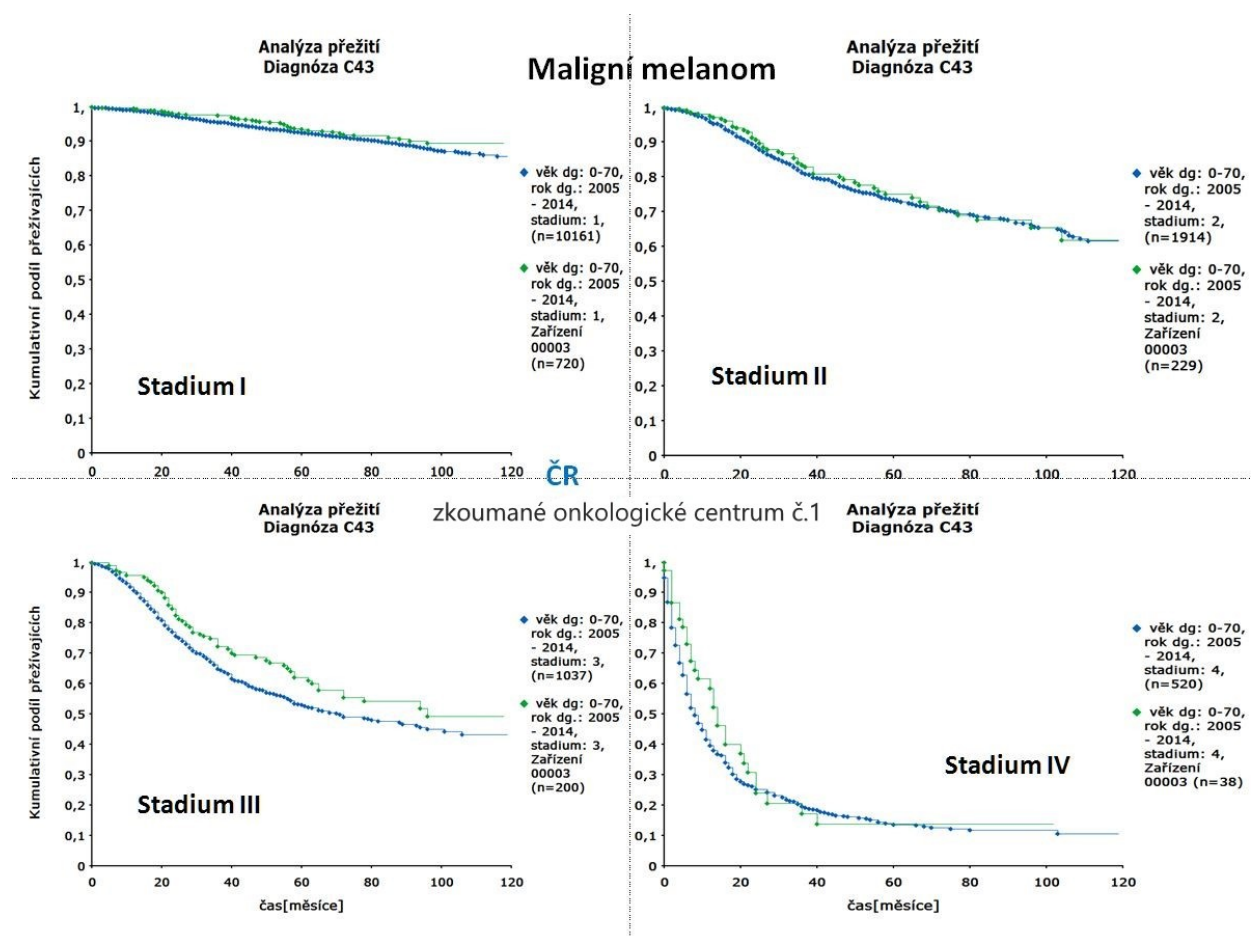
Bowenova nemoc se jeví na kůži jako šupinatá, načervenalá skvrna, která je ztvrdlá a může být mylně považována za ekzém, plíseň nebo lupénku. (Novinky.cz, *Varovné signály, jež mohou včas upozornit na rakovinu kůže*)

1.5 Melanom kůže

1.5.1 Závislost přežití na stádiu melanomu

Níže uvedený graf ukazuje závislost přežití podle různých stádií maligního melanomu mezi lety 2005-2014, kdy jde vidět, že včasné zachycení malignity má významnou roli na přežití pacienta.

Obr. č.1: Analýza počtu přežití u maligního melanomu podle stádia onemocnění v prvním zvoleném zdravotnickém onkologickém zařízení



Zdroj: <https://www.mou.cz/tym-pro-nadory-kuze-a-melanom/c10#chapter=6> (obrázek je upraven - skrytí názvu organizace)

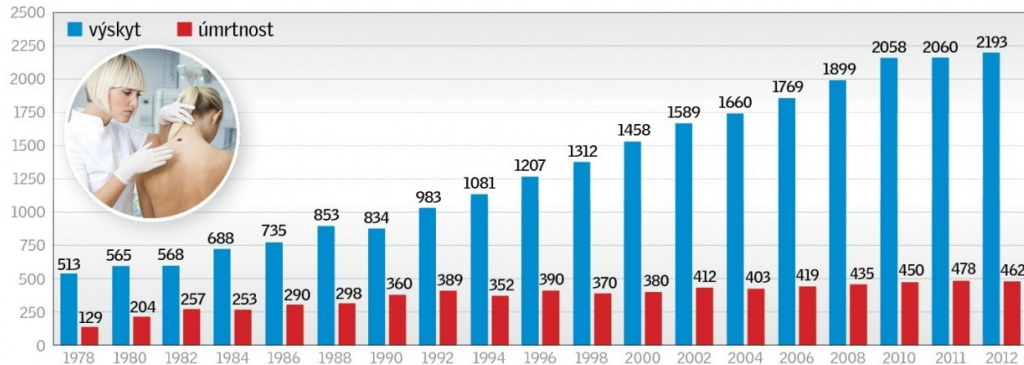
1.5.2 Výskytu melanomu v ČR

Z grafu uvedeného níže jde vyčíst, že od minulého století rapidně vstoupá výskyt maligního melanomu v České republice. Na druhou stranu při poměru výskytu a úmrtnosti se jedná o pokrok v léčbě maligního melanomu, který je způsoben novými metodami

léčby, novými léky a určitě také pořádáním edukačních akcí zaměřených na prevenci rakoviny kůže. Vyšší výskyt může být přisuzován trendu mít opálenou kůži, horšímu stavu ozonové vrstvy aj.

Obr. č.2: Výskyt melanomu v ČR od roku 1978 – 2012

Výskyt melanomu v ČR

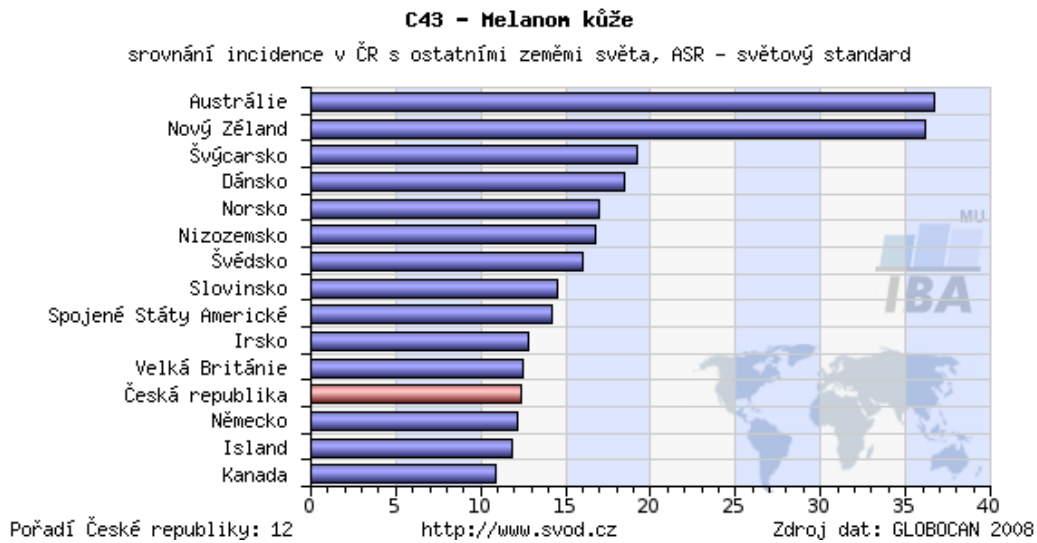


Zdroj: <http://bulovka.cz/pozor-i-na-jarni-slunce-opalovaci-krem-zacina-pusobit-az-pul-hodiny-po-namazani/>

1.5.3 Výskyt melanomu kůže ve světě

Při analýze výskytu melanomu kůže ve světě se Česká republika umístila na dvanáctém místě. Data pochází k roku 2008, na prvním místě se umístila Austrálie a na poslední příčce Kanada. Lze předpokládat, že incidence melanomu kůže ve světě souvisí s geografickými podmínkami daných zemí.

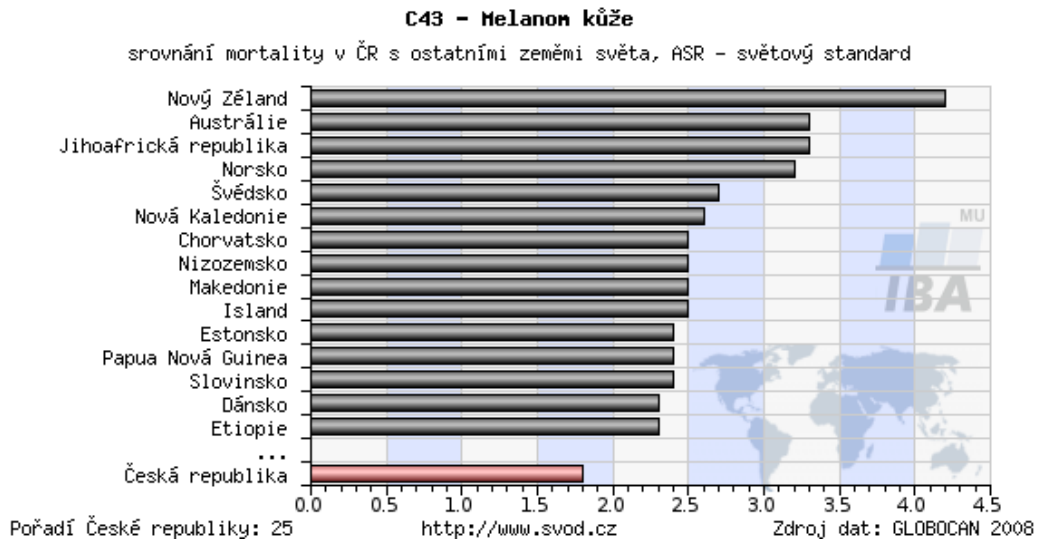
Obr.č.3: Incidence melanomu kůže ve světě



1.5.4 Mortalita melanomu kůže ve světě

V analýze mortality obsadila Česká republika až 25. místo, oproti incidenci, kde zaujímá dvanácté místo.

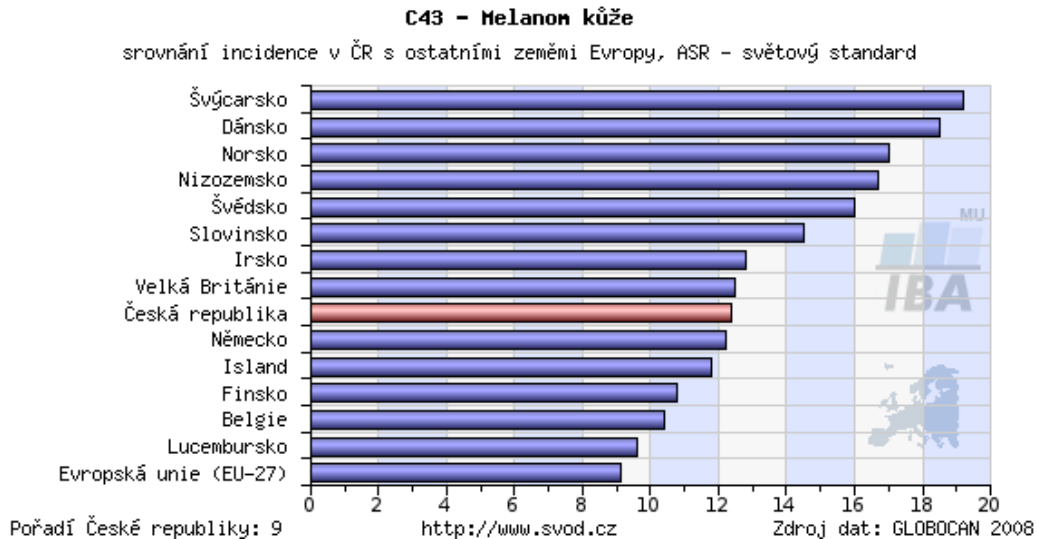
Obr.č.4: Mortalita melanomu kůže ve světě



1.5.5 Výskyt melanomu kůže v Evropě

Melanom kůže se nejvíce vyskytuje ve Švýcarsku, Česká republika zaujímá devátou pozici a nejlépe je na tom s incidencí melanomu Lucembursko.

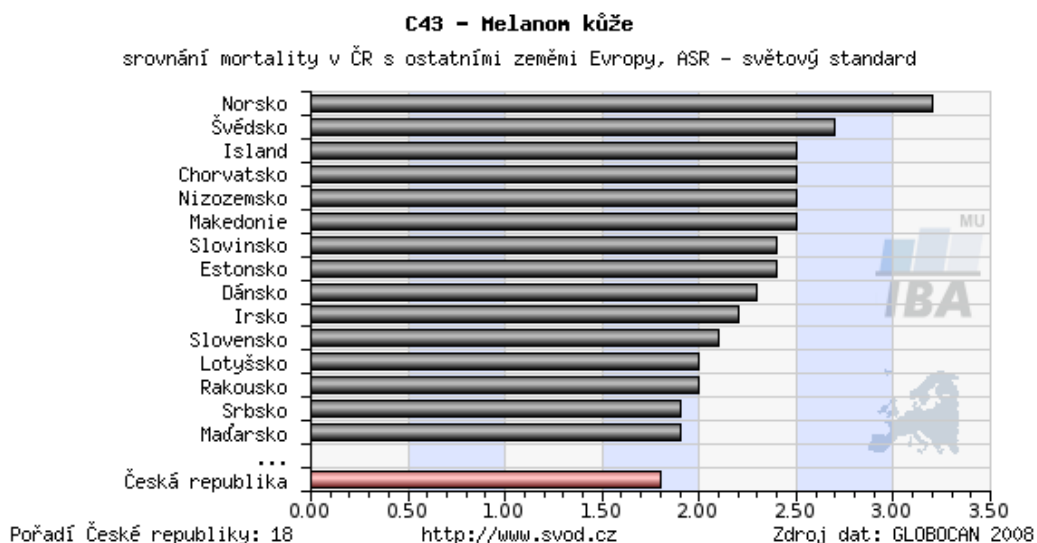
Obr.č.5: Incidence melanomu kůže v Evropě



1.5.6 Mortalita melanomu kůže v Evropě

Česká republika zaujímá osmnácté místo v žebříčku mortality a deváté místo v žebříčku incidence melanomu kůže. Na první pozici se umístilo z hlediska mortality Norsko.

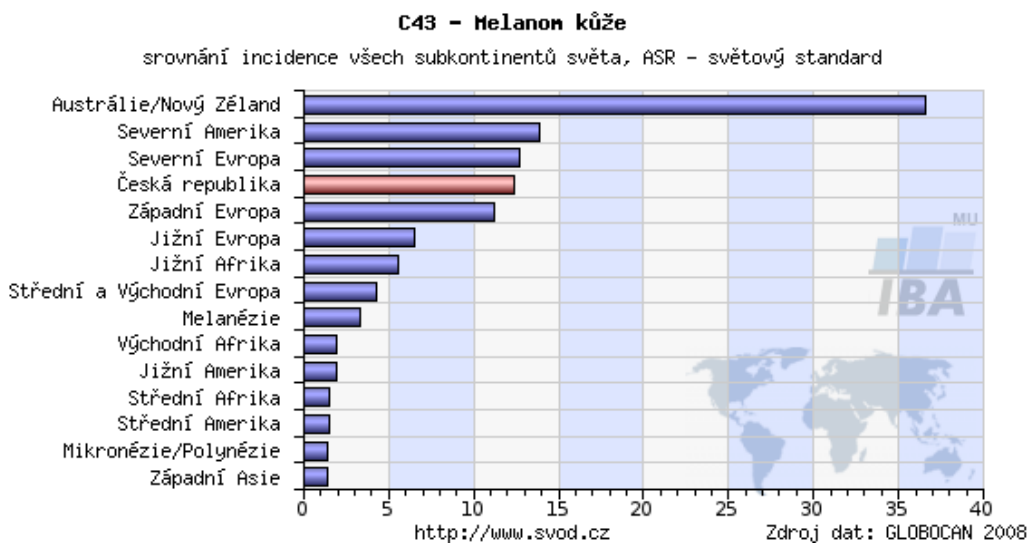
Obr.č.6: Mortalita melanomu kůže v Evropě



1.5.7 Výskyt melanomu kůže podle subkontinentů

První místo obhájila s velkým náskokem Austrálie a Nový Zéland, Česká republika obsadila čtvrté místo a o poslední místo se dělí čtyři subkontinenty, a to jmenovitě: Západní Asie, Mikronézie a Polynézie, Střední Amerika a Střední Afrika.

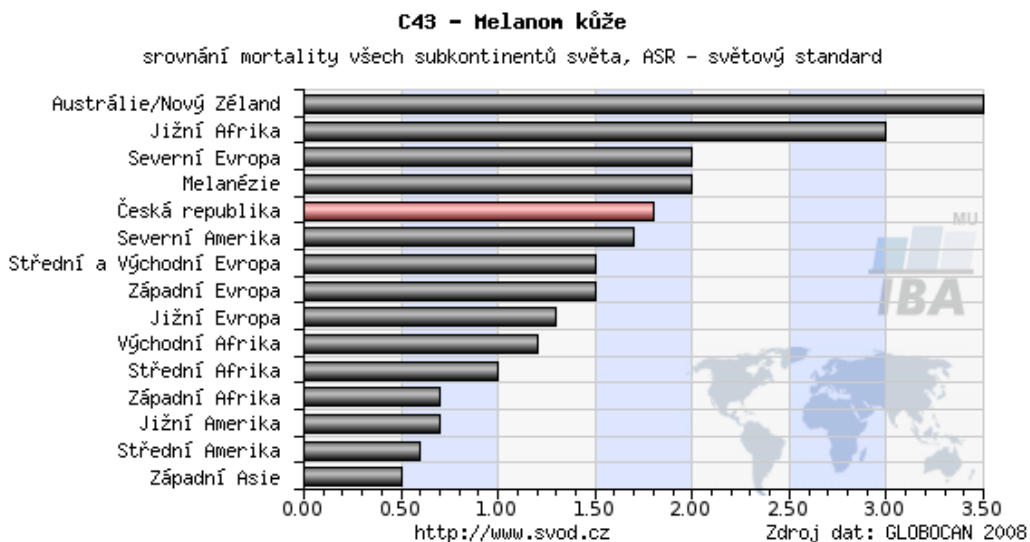
Obr.č.7: Incidence melanomu kůže podle subkontinentů



1.5.8 Mortalita melanomu kůže podle subkontinentů

První ani poslední místo mortality pacientů se od incidence nemění, avšak Česká republika se posunula ze čtvrtého na páté místo, Českou republiku „předběhla“ Melanézie.

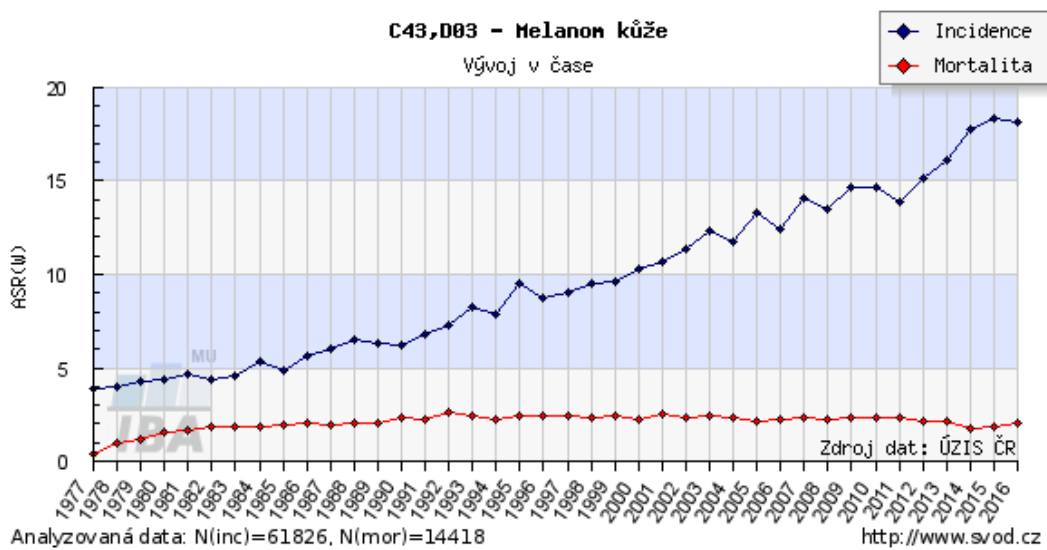
Obr.č.8: Mortalita melanomu kůže podle subkontinentů



1.5.9 Incidence a mortalita srovnaná v čase

Na grafu je patrné, že výskyt maligního melanomu kůže stále rychle roste, avšak křivka úmrtnosti zůstává po letech téměř konstantní. Je zde vidět poměr, kdy například v roce 1996 činila úmrtnost téměř polovinu výskytu maligního melanomu a v roce 2016 již činí úmrtnost jen nepatrné množství oproti výskytu.

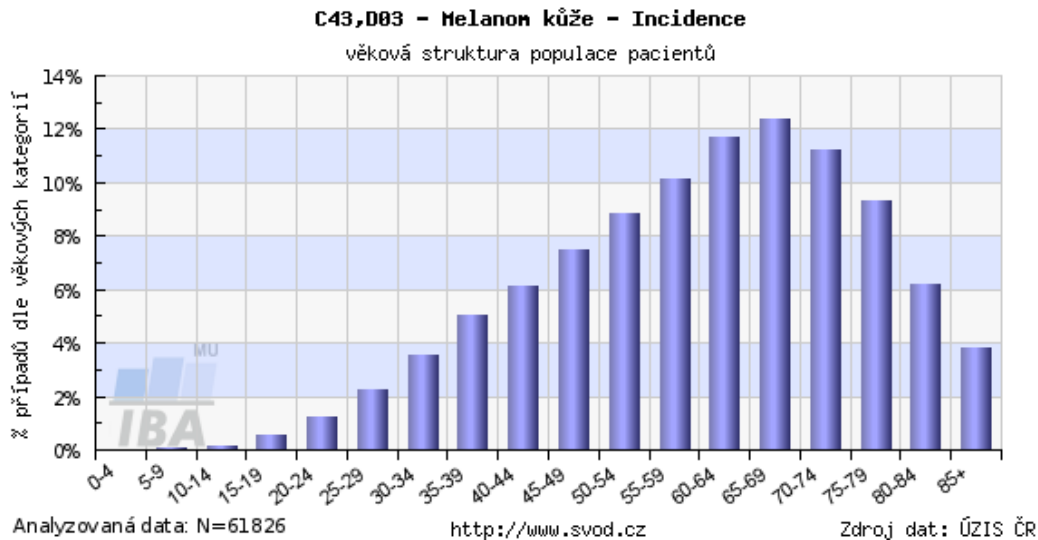
Obr.č.9: Incidence a mortalita melanomu kůže od roku 1977 - 2016



1.5.10 Incidence podle věku pacientů

Z grafu lze vyčíst, že největší výskyt maligního melanomu přichází kolem šedesátých let jedince, nejnižší mezi nultým až čtrnáctým rokem dítěte.

Obr. č.10: Incidence maligního melanomu podle věku pacientů



1.5.11 Maligní melanom podle pohlaví

V roce 2016 se vyskytlo u mužů 1 404 a u žen 1 205 maligních melanomů kůže a v roce 2016 nato zemřelo 244 mužů a 194 žen. Již zde bylo zmiňováno, že zhoubné nádory kůže postihují více muže než ženy. Nejvyšší výskyt maligního melanomu je zaznamenán v Praze, což je pravděpodobně dáno tím, že zde žije 1,3 milionu obyvatel. (Ústav zdravotních informací a statistiky ČR, 2016, *Novotvary 2016*)

2 SWOT ANALÝZA

SWOT analýza je strategický typ analýzy firmy, podniku nebo organizace, která zkoumá její silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby. Pod zkratkou SWOT se skrývají čtyři anglická slova a to S jako strengths, W jako weaknesses, O – opportunities a T jako threats. (Středoevropské centrum pro finance a management, 2005, *SWOT analýza*)

Analýza silných a slabých stránek se zaměřuje na vnitřní prostředí firmy. Mezi vnitřní faktory se řadí například výkonnosti a motivace pracovníků a efektivita procesů. Silné a slabé stránky mohou být měřeny interním hodnotícím procesem nebo benchmarkingem, což je metoda srovnávání s konkurencí. Silné a slabé stránky vytvářejí nebo snižují vnitřní hodnotu firmy. (Středoevropské centrum pro finance a management, 2005, *SWOT analýza*)

Hodnocení příležitostí a ohrožení se zaměřuje na externí prostředí firmy, což je oblast, kterou nemůže podnik kontrolovat tak dobře, jako svoje vnitřní prostředí. Podnik je může identifikovat pomocí analýzy konkurence, demografických, ekonomických, politických, legislativních a jiných faktorů, působících na podnik. (Středoevropské centrum pro finance a management, 2005, *SWOT analýza*)

3 PEST ANALÝZA

PEST analýza je další z důležitých nástrojů strategického řízení. Tato analýza má za úkol hodnotit vnější, a to zejména makroekonomické, podmínky podniku. (Business vize, 2010, *Kde se vzala a k čemu je PEST analýza*)

Zkratka PEST je složena ze čtyř anglických přídavných jmen, P jako Political, E - Economic, S -Social a T- Technological. Tedy se jedná o analýzu politických, ekonomických, sociálních a technologických faktorů.

Existuje mnoho nových variant této analýzy.

3.1 Politické prostředí

Analýza politických faktorů se ani zabývá problematikou stability politické scény (tj. jak často se mění vláda), která má přímý dopad i na stabilitu legislativního rámce (tj. omezení v podnikání, ekologická legislativa aj.). Sledují se všechny podstatné zákony a návrhy důležité pro oblast, kde firma působí, stejně jako chování regulačních orgánů. (Business vize, 2010, *Kde se vzala a k čemu je PEST analýza*)

Tato část analýzy také odpovídá na otázky: Dají se získat finanční prostředky z bohatých zemí? Bude mít změna vlády dopad na projekt? (Billingham, 2017,s. 40)

3.2 Ekonomické prostředí

Ekonomické prostředí je důležité hlavně pro odhad ceny pracovní síly i pro odhad cen produktů a služeb. (Business vize, 2010, *Kde se vzala a k čemu je PEST analýza*)

V této části analýzy se sledují otázky *daní* (DPPO, DPH, spotřební daně, daně z převodu nemovitostí, atd.) a *cel, stability měny a návaznosti jejího kurzu ke kurzu domovské měny* firmy, *výše úrokových sazeb, otázky hospodářských cyklů na daném trhu, makroekonomických ukazatelů* (zejména HDP), *specifického zaměření trhu* (např. na automobilový průmysl, na zemědělství, atd.), a v neposlední řadě se sledují *trendy v oblasti distribuce*. Dále sem patří i nejrůznější pobídky pro zahraniční investory, či pobídky a podpora exportu. (Business vize, 2010, *Kde se vzala a k čemu je PEST analýza*)

Tato část analýzy také odpovídá na otázky: Jaká je cena projektu? Jak bude financován? Kdy budou prostředky přijaty? (Billingham, 2017,s.40)

3.3 Sociální prostředí

Sociální prostředí by mělo být nejnázřejší proveditelnou součástí PEST analýzy. Značná část je zpracována od národního statistického úřadu.

Tato oblast je důležitá zejména pro firmy, jejichž produkt jde přímo ke koncovým spotřebitelům. (Business vize, 2010, *Kde se vzala a k čemu je PEST analýza*)

V této části analýzy se zkoumají demografické ukazatele, trendy životního stylu, etnické a náboženské otázky, ale také oblast médií a jejich vlivu, vnímání reklamy, hlavní události jako jsou veletrhy, významné konference apod. i otázky místní etiky (úroveň korupce, dodržování a vynutitelnosti zákonů, atd). (Business vize, 2010, *Kde se vzala a k čemu je PEST analýza*)

Tato část analýzy také odpovídá na otázky: Bude mít projekt nějaký jiný dopad na obyvatelstvo? (Billingham, 2017, s. 40)

3.4 Technologické prostředí

V technologickém prostředí se analýza zabývá otázkami infrastruktury (doprava včetně potrubní, suroviny, elektrická energie, telekomunikace), stavem rozvoje a zaměření průmyslu a stavem aplikované vědy a výzkumu, podpory vědy a vysokého školství apod. (Business vize, 2010, *Kde se vzala a k čemu je PEST analýza*)

Částečně sem spadá oblast práva souhrnně nazývaná jako duševní vlastnictví, z čehož je důležitá zejména oblast průmyslové ochrany (patenty) a oblast ekologie, a to zejména pokud jde například o existenci a možnost obchodovat s emisními povolenkami aj. (Business vize, 2010, *Kde se vzala a k čemu je PEST analýza*)

Tato část analýzy také odpovídá na otázky: Máme tuto „schopnost“? Jsou nějaké výhody této techniky? (Billingham, 2017, s. 40)

4 PROJEKTOVÉ ŘÍZENÍ

Projektové řízení je soubor norem, doporučení a zkušeností popisujících jak řídit projekt. Pod tímto pojmem si lze představit všeobecné platné skutečnosti a filozofii přístupu k řešení dané problematiky nežli konkrétní návody. Jedná se o způsob přístupu k návrhu a realizaci procesu změn tak, aby byl dosažen předpokládaný cíl v plánovaném termínu, při předem stanoveném rozpočtu s dostupnými zdroji tak, aby byl projekt úspěšný a nevyvolal tedy nežádoucí vedlejší efekty.

Projektové řízení zahrnuje samotné řízení jednotlivých projektů, vytvoření organizační struktury a koordinaci projektů z hlediska termínů a disponibilních zdrojů. (Doležal, 2016, s. 16)

4.1 Principy charakterizující projektové řízení

Mezi principy jimiž je charakterizováno projektové řízení patří systémový přístup, systematický postup, strukturování problému a strukturování v čase, přiměřené prostředky, interdisciplinární týmová práce, využití počítačové podpory, aplikace zásad trvalého zlepšování a integrace. (Doležal, 2016, s. 16)

4.2 PMI –Project Management Institute

PMI je předním světovým sdružením profesí projektového řízení. PMI definuje odborné standardy, provádí průzkumy a poskytuje přístup k množství informací a zdrojů, dále PMI podporuje kariérní a odborný rozvoj, nabízí certifikace, získávání kontaktů a další možnosti komunikace v rámci odborné komunity. Tento institut vydává několik standardů, metodik a odborných publikací v oblasti řízení projektů, zejména: Standard PMBOK (Project Management Body of Knowledge) a Model OPM3 (Organizational Project Management Maturity Model), který je určen pro hodnocení zralosti projektového řízení v organizaci. (ManagementMania, 2011, *PMI (Project Management Institute)*)

4.2.1 Dělení řízení projektu podle PMI

PMI dělí řízení projektu do těchto pěti základních oblastí: zahájení, plánování, vykonávání neboli realizace, sledování a ukončení.

Zahájení zahrnuje definování projektových cílů a účelu, zahájení aktivit.

Plánování se týká naplánování splnění požadavků a cílů projektu, specifikace provedení, časového plánu a finančního rozpočtu.

Do vykonávání spadá realizace výstupů a dodávek naplánovaným způsobem.

Sledování je kontrola stavu a postupu projektových prací za účelem včasného zjištění nedostatků, odchylek od plánu a jejich včasného upravení.

Na závěr se provede ověření, zdali hotový úkol odpovídá aktuální definici, specifikaci v zadání a uzavřou se všechny nedokončené práce. (ManagementMania, 2011, *PMI (Project Management Institute)*)

4.2.2 Projekt

Existuje více definic projektu. Mezi významné definice patří tyto tři definice projektu.

Norma ISO 10006 definuje projekt jako „jedinečný proces sestávající z řady koordinovaných a řízených činností s daty zahájení a ukončení, prováděný pro dosažení předem stanoveného cíle, který vyhovuje specifickým požadavkům, včetně omezení daných časem, náklady a zdroji.“ (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s.15)

PMBOK Guide definuje projekt jako dočasné úsilí podstoupené k vytvoření jedinečného produktu, služby či výsledku. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s.15)

Podle H. Kerznera je „projekt jakákoli množina aktivit a úkolů, které mají specifický a jasný cíl, mají definovaný počátek a konec, finanční limitaci, spotřebovávají lidské zdroje a jiné než lidské zdroje a jsou multifunkcionální.“ (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s.15)

4.2.3 SMART cíl

Aby byl projekt úspěšný, musí být správně definován cíl projektu, k tomu nám dopomáhá technika SMART.

Zkratka SMART v sobě ukrývá pět anglických přídavných jmen, kterými by se mělo řídit sestavování cíle projektu. Podle této techniky by měl cíl splňovat níže uvedená kritéria.

- S – specific – specifický a specifikovaný, cíl musí být definován přesně, čím snadněji bude definován, tím jednodušeji se bude plnit
- M – measurable – měřitelný - abychom byli schopni zjistit, zda jsme určeného cíle dosáhli, je třeba jej změřit
- A – agreed – akceptovaný - zainteresované strany se shodli na tom, co od cíle projektu očekávají
- R – realistic – reálný – cíl musí být dosažitelný jak obecně, tak i v reálném čase a musí být k dispozici příslušné nástroje a znalosti, nestanovovat si nedosažitelné cíle
- T – timed – termínovaný – stanovení doby, do kdy má být projekt dokončen, cíl musí mít daný termín,

(Manažerské dovednosti, 2014, *Stanovení cílů (SMART) a efektivní plánování pomocí cílů*)

4.3 Proč je projekt důležitý

Mezi první důvod patří zkrácení životního cyklu produktu. V dnešní době je již k dispozici mnoho možností a technologií jak urychlit výrobu produktu a zajistit vše co s tím souvisí, konkurence je vysoká, proto přicházet na trh stále s něčím novým je jistá cesta k úspěchu. (Pinto, 2016, s. 29)

Úzké okénko pro uvedení nového produktu na trh. Počátek 21. století zaznamenal vnik nových trhů pro skoro každý druh produktu a služby. Zvýšená globalizace ekonomiky spojená se zlepšenou metodou rychlé interakce se zákazníky a zásobovateli dala vzniknout sadě nových výzev pro podnikání. Tyto výzvy také zahrnují jedinečné příležitosti pro ty firmy, které se dokážou rychle přizpůsobit této nové situaci. (Pinto, 2016, s. 29)

Společnosti si jsou vědomy důležitosti správného načasování uvedení nového produktu na trh. Například, zatím co je sklizen úspěšný výdělek z prodeje produktu A, bystré firmy už již přemýšlejí o nejvhodnějším načasování pro uvedení produktu B na trh. Kvůli tvrdé konkurenci jsou ideální načasování uvedení měřené v rádech týdnů a měsíců. Jestliže toto okénko propásnete, byť jen o týden, riskujete naprosté převálcování konkurencí. (Pinto, 2016, s. 30)

4.4 Fáze projektu

4.4.1 Zahájení projektu

Zahájení projektu je složeno ze dvou procesů a to ze sestavení Zadávací listiny a Identifikace zainteresovaných stran.

4.4.1.1 Sestavení Zadávací listiny

Při sestavení Zadávací listiny se definuje a schvaluje projekt a dokumentují se původní požadavky, které splňují očekávání zadavatele projektu nebo jeho zainteresovaných stran. Jsou určeni účastníci projektu, vnější i vnitřní, tedy všichni ti, kteří budou mít vliv na celkový výstup projektu. Na sestavení Zadávací listiny se podílí jádro projektového týmu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 21)

Zadávací listina je dokument určující nejpodstatnější specifikace daného projektu, přiděluje projektovému manažeru autoritu potřebnou pro použití zdrojů pro splnění požadavků spjatých s realizací projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 21)

Tento zadávací dokument musí vždy obsahovat cíl projektu, o jaký projekt se jedná, osobu pověřenou realizací projektu, rozsah jeho pravomocí a omezující kritéria a podmínky pro realizaci. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 21)

4.4.1.2 Identifikace zainteresovaných stran

Identifikace zainteresovaných stran je nedílnou součástí zahajovací fáze projektu, jedná se o nutnost identifikovat subjekty, lidi či organizace, mající vliv na realizaci projektu a jeho výstupy, dokumentaci relevantních informací sledujících jejich zájmy, sílu, zapojení a možný vliv na úspěch projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 22)

Pod pojmem zainteresovaná strana se v podstatě skrývá každý, kdo je pro úspěch projektu důležitý a i ti, kteří jsou projektem jakkoliv dotčeni.

Řídící výbor projektu je zastoupen zadavatelem projektu, uživatelem projektu a vlastníkem projektu. Zadavatel projektu má zájem projekt realizovat, dosáhnout požadovaného užítku či přínosu. Uživatelé projektu jsou osoby pracující s výstupy či výsledky projektu v provozní fázi. Vlastníkem projektu je osoba mající dostatečnou autoritu a pravomoci k rozhodování o zásadních aspektech projektu, je zodpovědná za přínos projektu. (Doležal, 2016, s.65)

4.4.1.3 Plánování projektu

Fáze plánování se skládá z dalších dílčích procesů, které umožní stanovit celkový rozsah projektu, definovat cíle a připravit postup, potřebný pro uskutečnění zadání určeného Zadávací listinou projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 22)

Výstupem tohoto procesu je projektový plán a projektová manažerská dokumentace, která bude sloužit jako podklad k realizaci projektu. Plánování a dokumentace jsou opakující se a trvalý proces. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 22)

Projektový manažer je významná osoba projektu, která by měla podporovat činnost klíčových členů projektového týmu a zainteresovaných stran při plánování projektu, návrhu projektového plánu a projektových dokumentů. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 22)

Úkolem manažera je dodat cíl v definovaných parametrech, za očekávané přínosy již manažer neodpovídá. Manažer projektu je zodpovědný za dodání předem určeného rozsahu projektu při splnění termínu a rozpočtu, za postup projektu v čase, požadavky na zdroje a dodržování rozsahu a za včasnou reakci. Manažer již není zodpovědný za formulaci zakládací listiny a vlastní tvorbu výstupu projektu. (Doležal, 2016, s. 39)

Garant výstupu projektu nese odpovědnost za správně, včas a v rámci rozpočtu vytvořený výstup projektu, a za shodu cíle projektu a s očekávanými přínosy. (Doležal, 2016, s. 40)

Aby se projekt posunul kupředu, musí být proces plánování po dostatečné zpětné vazbě nebo zdokonalovacím procesu ukončen. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 22)

Fáze plánování se skládá z dvaceti dílčích kroků a to jmenovitě z:

- vytvoření projektového plánu
- sběr požadavků
- definování rozsahu
- tvorba WBS
- definování činností
- posloupnost činností
- odhad zdrojů činností
- odhad trvání činností
- návrh harmonogramu
- odhad nákladů
- stanovení rozpočtu
- plán kvality

- vývoj plánu lidských zdrojů
- plán komunikace
- plán řízení rizik
- identifikace rizik
- provedení analýzy kvalitativních rizik
- provedení analýzy kvantitativních rizik
- plán rizik – odezva
- plán obstarávání zakázek či nákupů

(Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 23)

Níže jsou popsány některé dílčí kroky z fáze plánování.

4.4.1.4 Vytvoření projektového plánu

Prvním dílčím procesem je vytvoření projektového plánu. Při vytváření projektového plánu dochází k dokumentaci všech aktivit nezbytných k definici a koordinaci jednotlivých druhotných plánů. Tento plán slouží jako východisko pro komunikaci uvnitř projektového týmu a pro komunikaci mezi managementem a týmem. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 22)

4.4.1.5 Členění plánu

Podle Vebera je plán členěn z hlediska časového, úrovně rozhodovacího procesu, účelu plánu a věcné náplně plánu.

Poslední hledisko, věcná náplň plánu, je pro tvorbu projektu nejdůležitější. Dále se ještě skládá z marketingového a obchodního plánu, plánu výroby, plánu řízení jakosti, plánu údržby, plánu výzkumu, vývoje a technického rozvoje, plánu zásobování a logistiky, plánu lidských zdrojů, investičního plánu a finančního plánu. (Fotr, Souček, 2015, s. 52)

4.4.1.6 Odhad nákladů

Odhadování předpokládaných finančních prostředků potřebných pro dokončení činností, spjatých s projektem je podstatou odhadu nákladů. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 23)

4.4.1.7 Stanovení rozpočtu

Při sestavování rozpočtu se odhadují celkové náklady na projekt. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 24)

4.4.1.8 Plán kvality

plán kvality určuje požadavky na jakost projektu a příslušné směrnice či dokumenty projektu upravující oblast kvalitativní dimenze výstupu projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 24)

4.4.1.9 Vývoj plánu lidských zdrojů

Vývoj plánu lidských zdrojů si klade za úkol identifikovat a následně dokumentovat personální role v projektu, odpovědnost a požadované dovednosti. Výsledkem je personální plán řízení. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 24)

4.4.1.10 Plán komunikace

Tento plán určuje, jaké informace potřebují zainteresované strany znát. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 24)

4.4.1.11 Plán řízení rizik

V plánu řízení rizik se určí jak provádět řízení rizik u jednotlivých činností projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 24)

4.4.1.12 Identifikace rizik

identifikace rizik udává, jaká rizika mohou ovlivnit projekt, výstupem tohoto procesu je dokumentace rizik a jejich charakteristik. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 24)

4.4.2 Vykonávání – realizace projektu

Projekt přechází z fáze plánování do fáze realizace tehdy, jeli schválen projektový plán. (Doležal, 2016, s. 247)

Realizace projektu je složena z dalších dílčích procesů prováděných k vykonávání práce obsažené v projektovém plánu za účelem splnění všech specifikací projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 25 a 26)

V této fázi mohou nastat změny vyžadující aktualizaci projektového plánu nebo dokonce změnu úvodního zadání projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 26)

Realizace projektu zahrnuje tyto dílčí procesy:

- řízení a správa projektové realizace
- zajišťování kvality
- získávání projektového týmu
- vývoj projektového týmu
- řízení projektového týmu

- šíření informací
- řízení očekávání zainteresovaných stran
- provedení obstarávání zakázek

(Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 26)

Níže jsou popsány vybrané dílčí kroky týkající se realizace projektu.

4.4.2.1 Řízení a správa projektové realizace

Řízení a správa projektové realizace je proces, který zahrnuje provedené práce, ustanovené v projektovém plánu, a které vedou k dosažení cílů projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 26)

4.4.2.2 zajišťování kvality

V tomto procesu se kontrolují požadavky na kvalitu a reakce na zpětnou vazbu zjištěnou z kontroly kvality. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 26)

4.4.2.3 získávání projektového týmu

V procesu získávání projektového týmu se zkoumá dostupnost lidských zdrojů a sestavení týmu k dokončení projektových úkolů. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 26)

4.4.2.4 Řízení očekávání zainteresovaných stran

Proces zahrnuje komunikaci a práci se všemi zainteresovanými stranami, řešení problémů a vyhovění potřebám, které se vyskytnou. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 26)

4.4.2.5 Provedení obstarávání zakázek

Provedení obstarávání zakázek zahrnuje získávání zpětné vazby od dodavatelů, výběr dodavatelů a ocenění jednotlivých kontaktů. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 26)

4.4.3 Monitoring a kontrola

Tato třetí oblast zahrnuje procesy potřebné pro sledování, posuzování a regulaci postupu projektu a jeho provádění. Realizaci projektu je nutno pravidelně sledovat a pravidelně měřit s cílem identifikovat odchylky od plánu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 26)

Monitoring a kontrola zahrnují tyto dílčí procesy:

- monitoring a kontrola projektové práce
- provádění integrovaného řízení změn
- ověřování rozsahu
- kontrola rozsahu
- kontrola harmonogramu
- kontrola nákladů
- provádění kontroly kvality
- zpráva o výkonu
- monitoring a kontrola rizik
- spravování obstarávání zakázek

(Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 27)

4.4.3.1 Monitoring a kontrola projektové práce

Proces, zabývající se sledováním, posuzováním a regulací pokroků v projektu. Součástí monitoringu je hlášení o stavu, proces měření a předvídání. Projektové zprávy poskytují informace o výkonu projektu s ohledem na jeho rozsah, harmonogram, náklady, zdroje, kvalitu a rizika. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 27)

4.4.3.2 Kontrola nákladů

V procesu kontroly nákladů je zahrnuto sledování aktuálního čerpání nákladů vůči rozpočtu projektu a řízení změn rozpočtu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 27)

4.4.3.3 Monitoring a kontrola rizik

Při monitoringu a kontrole rizik se sledují rizika, reakce na působící rizika, monitorují se zbytková rizika, identifikují se nová rizika a také probíhá hodnocení rizik. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 27)

4.4.4 Ukončení projektu

Ukončení projektu je poslední fáze nezbytná k dokončení projektu. Projekt je uzavřen tehdy, když byly všechny jednotlivé definované procesy projektu ověřeny jako kompletní. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 28)

Ukončení projektu se skládá z těchto dílčích procesů:

- vlastní uzavření projektu
- uzavření kontraktu

4.4.4.1 *Vlastní uzavření projektu*

Vlastní uzavření projektu je finální proces všech aktivit napříč celým řízením projektu. V tomto procesu dojde k vytvoření závěrečných a hodnotících dokumentů, projektový tým je rozpuštěn a dojde k administrativnímu i účetnímu vypořádání projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 28)

4.4.4.2 *Uzavření kontraktu*

Projekt může být chápán jako zakázka pro určitou firmu, bez ohledu na to, zda je zakázka skutečná či nikoliv. Uzavření zakázky se obvykle skládá ze závěrečné akceptace výstupů projektu, převedení výstupů do další životní fáze a ze závěrečné fakturace. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 28)

4.5 Studie proveditelnosti

Studie proveditelnosti se často zpracovává při plánování projektu a zejména při realizaci nebo způsobu financování projektu. Jedná se o souhrnný dokument, který mapuje výstupy vlastního plánu projektu, všechny vstupní informace potřebné k realizaci projektu a předrealizační vyhodnocení proveditelnosti, efektivnosti a udržitelnosti projektu i jeho výstupů. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 29)

Tato studie rozšiřuje podklady plánovací etapy projektu o další důležité informace a obsahuje i hodnocení efektivnosti projektu jako celku. Jedná se o interaktivní proces, kdy se zpracovatel projektu často vrací do předešlých částí a aktualizuje je na základě nových výsledků či poznatků. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 29)

4.5.1 Struktura studie proveditelnosti

Struktura studie proveditelnosti přináší podstatné informace o projektu a dále odpověď ohledně jeho: relevance, proveditelnosti, udržitelnosti a ekonomické efektivity. Skládá se z manažerského shrnutí, základní ideje projektu a jeho kontextu, analýzy trhu a koncepce marketingu, základních materiálových vstupů a dodávky, lokality projektu, jeho okolí a životního prostředí, technických a technologických aspektů projektu, organizace a režijních nákladů, lidských zdrojů, plánu realizace a z finanční analýzy projektu, analýzy rizik, závěru a vyhodnocení a finanční analýzy realizátora (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 30)

4.5.1.1 Finanční analýza projektu

Finanční analýza projektu je velmi podstatnou částí této studie a vychází z předchozích částí studie. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 33)

4.5.1.2 Analýza rizik

Analýza rizik popisuje způsob, jak je možné rizikům čelit, zda je možné je zcela vyloučit nebo alespoň zmírnit jejich negativní dopad na přijatelnou míru. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 34)

Možná rizika je třeba kvantifikovat, většinou se k tomu používá hodnocení pravděpodobnosti výskytu události nebo kombinace událostí a následky těchto událostí. Rizika z hlediska následků pro životní cyklus projektu se dělí rizika na *katastrofická*, kdy je ohrožen a zastaven další vývoj projektu, *kritická*, kdy je narušen zásadní vývoj projektu nebo může dojít k jeho pozastavení, *okrajová*, kdy dojde k narušení vývoje projektu a *nevýznamná*, kdy projekt není nijak významně narušen. U katastrofického rizika, aby projekt nebyl ukončen, je třeba provést opatření vedoucí k obnově vývoje. U kritického rizika je nutné opatření k tomu, aby byly dosaženy požadované parametry v plánovaných termínech. U okrajového rizika je třeba pomocí správného řízení dosáhnout požadované parametry v plánovaných termínech a u nevýznamného rizika lze operativním řízením obnovit plánovaný vývoj. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 34)

Dále lze rizika členit dle četnosti výskytu rizik, a to sestupně na tyto kategorie: častá, pravděpodobná, občasná, malá, nepravděpodobná a vysoce nepravděpodobná. U častých rizik je pravděpodobný častý výskyt a nebezpečí je trvalé. Pravděpodobná rizika se vyskytnou několikrát a lze očekávat, že nebezpečí nastane často. Občasná rizika se

pravděpodobně vyskytnou několikrát a nebezpečí lze také očekávat několikrát. Malá rizika se pravděpodobně vyskytnou někdy během cyklu projektu a je rozumné předpokládat, že nebezpečí může nastat. Nepravděpodobná rizika se vyznačují nepravděpodobným, ale možným výskytem a lze předpokládat, že nebezpečí může výjimečně nastat. U vysoce nepravděpodobných rizik je výskyt krajně nepravděpodobný a lze předpokládat, že nebezpečí nemusí nastat. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 34)

Kvalitativní kategorie rizika kategorizuje rizika do čtyř skupin, a to jmenovitě na nepřijatelné, nežádoucí, přijatelné a zanedbatelné a navrhuje níže uvedená opatření pro příslušnou kategorii. *Nepřijatelné riziko* musí být odstraněno, *nežádoucí riziko* smí být přijato tehdy, pokud je snížení rizika prakticky nedosažitelné či neúměrně nákladné, *přijatelné riziko* lze přijmout ale je nutno věnovat zvýšenou pozornost vývoji situace a *zanedbatelné riziko* lze přijmout. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 35)

Z rizik lze také sestavit matici rizik, tato matice je dvourozměrná – v jednom sloupci, například ve svislém, se nachází číselnost rizika a v druhém sloupci, vodorovném se zaznamenává kategorie rizika. V matici se tedy hodnotí pravděpodobnost, s jakou riziko může nastat a jaké může mít riziko následky. Aby se rizika převedla do číselné podoby, používá se tato následující škála: zanedbatelné riziko = 1, přijatelné riziko = 2, nežádoucí riziko = 3 a nepřijatelné riziko = 4. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 35)

4.5.1.3 Závěr a vyhodnocení

Závěr a vyhodnocení informuje o tom, zda je projektový záměr na základě analyzovaných a vyhodnocených faktorů technicky i ekonomicky proveditelný, relevantní, udržitelný a efektivní. Pokud je nějaký výsledek z výše vyjmenovaných parametřů negativní, doporučí se potřebné úpravy nebo dojde k zastavení projektu. (Kuncová, Novotný a Stolín, 2016, s. 36)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 ANALÝZA EDUKAČNÍCH AKTIVIT V ORGANIZACÍCH POSKYTUJÍCÍ ONKOLOGICKOU PÉČI

5.1 Masarykův onkologický ústav

První zvolené zdravotnické onkologické zařízení se nachází v Jihomoravském kraji a organizuje pro všechny zájemce program nazvaný „Preventivní onkologický program pro každého“. Tento program zahrnuje různá vyšetření zaměřené na diagnostiku nejčastějších onkologických diagnóz, cena za toto vyšetření činí 5000-7000 Kč a záleží na tom, zda se pacient rozhodne podstoupit veškerá vyšetření, která mu lékař nabídne, nebo zda si vybere pouze některá. Vyšetření trvá minimálně hodinu a půl. (Masarykův onkologický ústav, 2009, *Prevence jako nejlepší způsob jak se ochránit*)

V anamnéze se informují, zdali má daný jedinec nádorové onemocnění v rodině, jsou zhodnocena rizika vzniku geneticky vázaného nádorového onemocnění, je zhodnocena osobní anamnéza klienta a vyhodnoceno riziko vyplývající z dosud prodělaných onemocnění nebo z diagnóz, pro které je pacient aktuálně léčen. (Masarykův onkologický ústav, 2009, *Prevence jako nejlepší způsob jak se ochránit*)

Dále je s pacienty probrán jejich životní styl a jsou poučeni o rizicích vyplývajících ze špatného životního stylu. V rámci vyšetření jsou pacienti informováni i o varovných příznacích, které mohou nádorová onemocnění provázet. Na pacienta se během prohlídky zaměří i zkušeným onkolog a pacientovi je ukázáno samovyšetřování prsou, varlat a kůže. (Masarykův onkologický ústav, 2009, *Prevence jako nejlepší způsob jak se ochránit*)

Dále toto zdravotnické zařízení provozuje preventivní poradnu, onkologickou poradnu, publikuje v časopise, natáčí edukační videa dostupné na svých stránkách, poskytuje informační materiály, kde popisuje metody vyšetřování, kouření, výživu, nabízí diagnózy ke stažení a ostatní informační materiály, pod pojmem osvětové materiály lze najít informace, které se týkají prevence nádorového onemocnění, samovyšetření prsu, kolorektálního karcinomu, základní onkologické diagnózy - příznaky a prevence, kde mimo jiných onemocnění je popisována i rakovina kůže, její příznaky, rizikové faktory, prevence a preventivní prohlídky a spousta dalších témat. Informační leták je přiložen v příloze této diplomové práce. (Masarykův onkologický ústav, 2009, *07-zakladni-diagnozy.pdf*)

Organizace pro své pacienty také pořádá cvičební programy, například cvičební programy pro onkologické pacientky po léčbě rakoviny prsu a jógu pro onkologické pacienty. Ředitel zdravotnického zařízení poskytl rozhovor do televize o rakovině a prevenci.

5.2 Nemocnice České Budějovice, a.s

Z Jihočeského kraje je zkoumána Nemocnice České Budějovice, a. s.. Tato nemocnice pořádala 24. 5. 2018 od 12-16 hodin v konzultační místnosti veřejné lékárny Den zdraví zaměřený na prevenci proti kožním nádorům. V rámci této akce byla zdarma všem zájemcům vyšetřena pigmentová znaménka přítomnou kožní lékařkou. (Nemocnice České Budějovice, a.s, 2013, *Oficiální tisková zpráva*)

5.3 Kooperující onkologická skupina Kraje Vysočina

V kraji Vysočina realizuje pět nemocnic dohromady pilotní projekt správné praxe při organizaci onkologické péče ve srovnatelných regionech Evropské unie nazvaný Kooperující onkologická skupina Kraje Vysočina. Smyslem tohoto projektu je vytvořit síť zdravotnických zařízení, starajících se o nemocné s nádorovými onemocněními. „Tato zařízení se rozhodla přijmout společná pravidla a postupy léčby onkologicky nemocných, která sdílejí, vyhodnocují a upravují dle nejnovějších vědeckých poznatků.“ Zdravotnická zařízení podléhají jednotnému odbornému vedení zastoupenému odbornými pracovními skupinami, sledují a vyhodnocují postupy a porovnávají výsledky léčby, sdílejí odborné i technické prostředky, zkušenosti. Cílem spolupráce více nemocnic je zajistit nejlepší možnou péči pro občany Kraje Vysočina. Této organizaci jde o spolupráci a pohled více odborností a snahu najít nejlepší léčbu pro konkrétního daného člověka. (Nemocnice Jihlava, 2012, *Kooperující onkologická skupina Kraje Vysočina*)

Kožní oddělení nemocnice Jihlava z kraje Vysočina pořádá akci "Onkologická prohlídka pro každého", tento název sice signalizuje, že je prohlídka pro každého, hlouběji však jde zjistit, že tento typ vyšetření je pouze určen pro klienty nejmenované zdravotní pojišťovny v České republice, a to od 35 let věku pojištěnce, cena vyšetření je 5000 Kč, z toho příspěvek nejmenované zdravotní pojišťovny činí 2500 Kč

(Nemocnice Jihlava: Nemocnice Jihlava, 2012, *Onkologická prohlídka pro každého,*)

5.4 Fakultní nemocnice Hradec Králové

Fakultní nemocnice Hradec Králové organizovala 7. 10. 2018 již třetí ročník akce nazvané „Běh proti rakovině“ současně s půlmaratónem a maratonem, který podpořila jedna zdravotnická pojišťovna. Výtěžek z této akce putoval pacientům Kliniky onkologie a radioterapie nemocnici z daného kraje. Výtěžek tvořil startovné účastníků ve výši 300 korun a příspěvek nejmenované firmy ve stejné výši za každého závodníka. (Fakultní nemocnice Hradec Králové, 2018, *Výtěžek z Kingspan Běhu proti rakovině pomůže pacientům FN HK*)

5.5 Krajská nemocnice Liberec, a.s.

Při analýze libereckého kraje jsem sice nenašla žádnou akci pořádanou Krajskou nemocnicí Liberec, a.s. spojenou s prevencí a edukací osob ohledně rakoviny kůže, nalezla sem však na projekt pro všechny onkologické pacienty a jejich rodinné příslušníky, informace o něm jsou k dispozici níže.

Březen 2019 je v Liberci označován jako tulipánový měsíc. Uskutečnil se zde již sedmý ročník akce „Přivolejme s jarem i naději“. Tento projekt jedné neziskové organizace si klade za cíl upozornit na potřebu podpory onkologicky nemocných a jejich blízkých nejen v oblasti léčby, ale i v psychosociální rovině.

V libereckém kraji jsou po celý měsíc březen vyzdobena obrázky dětí onkologická oddělení nemocnic v Liberci a Jablonci nad Nisou, mamocentrum v Liberci či jedno obchodní centrum. V prostorách komplexního onkologického centra v Liberci proběhlo pro pacienty vystoupení dětského pěveckého sboru a pásmo scének a písniček dětí ze školy. Na podporu bezplatných služeb pro onkologicky nemocné a jejich blízké se uskutečnily dvě sbírkové akce v Liberci. Charitativní koncert v Krajské vědecké knihovně a charitativní cvičení v zapojených fitness centrech, kdy výtěžek ze vstupného putoval na podporu bezplatných služeb pro onkologicky nemocné. (Krajská nemocnice Liberec a.s., 2017, *Tulipánový měsíc*)

Tulipánový měsíc byl zaměřen i na osvětu veřejnosti. Dne 14. března v jednom spolku, který se zabývá psychosociální pomocí pro onkologicky nemocné a jejich blízké, probíhal

den otevřených dveří, v rámci kterého se návštěvníci mohli seznámit s nabídkou poskytovaných služeb. (Krajská nemocnice Liberec a.s., 2017, *Tulipánový měsíc*)

5.6 Krajská zdravotní, a.s.

V Ústeckém kraji Krajská zdravotní, a.s., nemocnice Ústeckého kraje pořádala na Kamencovém jezeře šestý ročník akce „Když se chceš opalovat, musíš se chránit“. Lékaři specializovaného kožního pracoviště, centra péče o maligní melanom jedné nemocnice Ústeckého kraje, pod hlavičkou České akademie dermatovenerologie a ve spolupráci se statutárním městem Chomutov uspořádali pro návštěvníky tuto akci, která se konala 29. června 2015 na Kamencovém jezeře v Chomutově, kde proběhlo také bezplatné vyšetření návštěvníků, kteří se dostavili v plavkách. Šlo o preventivní akci, v rámci které zdravotníci upozorňovali na zvyšující výskyt nádorových onemocnění v České republice. (Krajská zdravotní a.s., 2017, *Krajská zdravotní uspořádala na Kamencovém jezeře šestý ročník akce „Když se chceš opalovat, musíš se chránit“*)

Každý návštěvník akce musel nejprve vyplnit formulář, ve kterém uvedl například svůj věk, jaký má fototyp kůže, zda se za život spálil nebo navštěvuje solárium, pak byl vyšetřen a edukován o správné ochraně při opalování, a jaké typy krému používat ke svému fototypu. Z preventivní akce vyplynulo, že lidé často nevěděli, jaký fototyp pleti mají, zúčastnění se mohli mimo jiné dozvědět, že tmavší fototypy mají lepší prognózu proti nádorovým onemocněním a lepší ochranu než světlejší fototypy a že fototyp se dá také poznat podle barvy očí, čím světlejší barva očí, tím světlejší typ pleti, tím větší by měla být ochrana při opalování. (Krajská zdravotní a.s., 2017, *Krajská zdravotní uspořádala na Kamencovém jezeře šestý ročník akce „Když se chceš opalovat, musíš se chránit“*)

5.7 Nemocnice Sokolov

V nemocnici Sokolov v Královéhradeckém kraji se 23. dubna 2018 konal Evropský den melanomu. Lékaři se během celého dne primárně zaměřili na kontrolu pigmentových skvrn a mateřských znamének. Tato preventivně osvětová akce upozornila na rizika vzniku

fatálních kožních nádorů. Prohlídka byla zcela zdarma. Daná nemocnice pořádá tuto akci od roku 2005 a byla jednou z prvních nemocnic v západních Čechách, která se zapojila. (Regionzapad.cz, 2004, *V pondělí si můžete v nemocnici nechat bezplatně vyšetřit mateřská znaménka*)

5.8 Fakultní nemocnice Olomouc

Olomoucký kraj se také zapojil do Evropského dne melanomu. V rámci vyšetření poskytli odborníci Fakultní nemocnice Olomouc příchozím rady, jak se chránit před nežádoucími vlivy slunečního záření včetně informačních materiálů a případně i vzorků ochranných opalovacích prostředků. Také upozornili nato, že zdravé opalování neexistuje, každé spálení si kůže „pamatuje“ po celý život a že zejména lidé užívající léky by se slunci měli vystavovat co nejméně. (Olomoucky.denik.cz, 2012, *Rakoviny kůže přibývá, lékaři vám zdarma vyšetří znaménka*)

Tato akce byla uskutečněna v roce 2012, pozdější ročník se v tomto kraji buď neuskutečnil, nebo je jej obtížné dohledat.

5.9 Poliklinika Agel Ostrava

Poliklinika Agel Ostrava, jedno ze zdravotnických zařízení Moravskoslezského kraje pořádalo ve svých prostorách akci „Den melanomu“ dne 22. 6. 2018, akce byla určena zájemcům všech věkových kategorií a kromě vyšetření zahrnovala i možnost konzultací. Jinak se tato poliklinika opět zúčastnila akce „Stan proti melanomu“ která je pořádána v květnu tohoto roku a je již popisovaná v této diplomové práci. (Novinky.cz, 2003, *Ostravané si budou moci nechat zdarma vyšetřit znaménka*)

5.10 Krajská nemocnice T. Bati, a.s.

Nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně loni také podpořila svou účastí Evropský den melanomu, který je pořádán vždy ve stejný den, tj. 23. dubna daného roku a jednalo se již o osmnáctý ročník této celorepublikové akce. Nemocnice vyhradila zájemcům o toto vyšetření čas od 10 do 14h. (Krajská nemocnice T. Bati, 2012, *Den melanomu v Krajské nemocnici T. Bati*)

5.11 Poliklinika Plzeň

Poliklinika Plzeň nabízela v roce 2014 bezplatné prohlédnutí znamének od 9 do 17 hodin. Tato akce měla za cíl poukázat na nebezpečí rakoviny kůže a podpořit prevenci vzniku tohoto onemocnění. (Plzeňský deník, 2014, *Nechte si prohlédnout znaménka. Bezplatně*)

5.12 Nemocnice na Bulovce

Nemocnice na Bulovce v Praze má na rozdíl od většiny výše uvedených nemocnic či poliklinik zpracován přehledně edukační materiál ohledně prevence vzniku rakoviny kůže, na něm vysvětluje, jak melanom vypadá, co jsou to nádory kůže, uvádí procentuální pravděpodobnost přežití od stanovení diagnózy maligního melanomu, rizikové skupiny a informuje o tom, kteří lidé by si měli nechat znaménka zkontrolovat, hned v nadpise uvádí, že opalovací krém začíná účinkovat až třicet minut po aplikaci a upozorňuje, že si lidé mají dávat pozor i na jarní slunce. Dále je k dispozici graf výskytu a přežití maligního melanomu v České republice od roku 1879 do roku 2012. (Řepa, 2015 *Pozor i na jarní slunce! Opalovací krém začíná působit až půl hodiny po namazání*)

Praha je také zapojena do „Evropského dne melanomu“ a „stanu proti melanomu“.

Komplexní onkologické centrum Pardubického kraje je centrum vysoce specializované onkologické péče pro dospělé zajišťující od roku 2006 komplexní diagnostickou, léčebnou, preventivní a vzdělávací činnost v oborech klinické a radiační onkologie na špičkové úrovni. Tvoří jej dva spolupracující subjekty, daná nemocnice a jedna nejmenovaná společnost. (Nemocnice Pardubického kraje, a.s, 2015, *Onkologické centrum*)

5.13 Pardubická nemocnice

Nemocnice Pardubického kraje, Pardubická nemocnice, pořádala 14. 6. 2018 v prostorách nemocnice „Den zdraví“. Při této příležitosti si návštěvníci mohli prohlédnout téměř všechna oddělení nemocnice, byly vystaveny ortopedické pomůcky potřebné při různých operacích aj. a také byl kladen důraz na prevenci rakoviny kůže. Zdarma si účastníci mohli nechat prohlédnout svá pigmentová znaménka, nechat si změřit nitrooční tlak nebo změřit cukr v krvi a spoustu dalších vyšetření. (Nemocnice Pardubického kraje, a.s, 2015, *Den zdraví návštěvníky oslovil, preventivní vyšetření využilo více lidí než loni*)

5.14 Zdravotní pojišťovny a jejich programy prevence rakoviny kůže

Všechny zdravotních pojišťovny na území České republiky hradí svým klientům preventivní vyšetření rakoviny kůže. Níže jsou zkoumány všechny zdravotní pojišťovny působící v České republice, je zjištěna částka, kterou přispívají a jsou zkoumány jaké akce a edukační materiály tyto nejmenované zdravotní pojišťovny poskytují pro své klienty. Pouze jedna zdravotní pojišťovna kompletně hradí toto vyšetření, ostatní pojišťovny mají určený limit čerpání za dané vyšetření.

„Program onkologické prevence“ poskytovaný první nejmenovanou zdravotní pojišťovnou obsahuje preventivní programy pro nejčastější typy rakoviny, patří sem rakovina prsu, děložního čípku, varlat, prostaty, plic, tlustého střeva a také preventivní program proti rakovině kůže.

Tato zdravotní pojišťovna má rozsáhle zpracovaný prospekt, v němž odpovídá na otázky, zdali je onemocnění rakovinou kůže časté, jak je závažné, jak vzniká, co bývá spojeno s vyšším rizikem vzniku nebo rozvoje onemocnění, jak se možné se chránit, jak se nemoc projevuje a také upozorňuje, na co by klienti měli pamatovat a co je ještě dobré vědět. Ze svého fondu pak zdravotní pojišťovna svému klientu proplatí vyšetření kůže v hodnotě 500 Kč.

Další zdravotní pojišťovna poskytuje také svým klientům úhradu za „vyšetření kožních znamének“ příspěvek na prevenci v hodnotě 500 Kč, ale nemá již tak dobře zpracovanou informační brožurku. Na onkologickou prevenci zvala tato pojišťovna rok a půl dopisem, toto zvaní mělo úspěch a zvýšilo tak návštěvnost zdravotnických zařízení, avšak týkalo se jen rizikových věkových skupin a veřejnosti více známých onemocnění, jako je rakovina prsu, děložního hrdla a tlustého střeva, pozvánka na preventivní vyšetření týkající se rakoviny kůže zde nebyla zahrnuta.

Třetí vybraná zdravotní pojišťovna poskytuje „Program STOP rakovině kůže“. Na svých webových stránkách jen velmi stručně vysvětluje co je to melanom a jak je důležité přijít na vyšetření včas. Tento program je určen dětem i dospělým bez věkového omezení a doporučuje preventivní vyšetření absolvovat jednou za rok, nejdříve však po uplynutí 12 měsíců po provedení předchozí preventivní prohlídky. Tato zdravotní pojišťovna vystavuje na svých stránkách seznam poskytovatelů zdravotních služeb.

Další zdravotní pojišťovna také přispívá svým pojištěncům na vyšetření pigmentových skvrn až 500 Kč, její webové stránky jsou sice přehledné, ale nemá vůbec zpracovány edukační materiály o jakémkoliv typu rakoviny, zejména o rakovině kůže, jako to mají jiné zdravotní pojišťovny. Tato zdravotní pojišťovna jen informuje své klienty o tom, co je nutné předložit pro čerpání převodem na bankovní účet a přikládá všeobecné „Zásady čerpání preventivních programů“.

Pátá zdravotní pojišťovna poskytuje svým klientům jednorázový roční příspěvek na prevenci rakoviny kůže tj., vyšetření kožních znamének v maximální hodnotě 400 Kč za rok a informuje své klienty o tom, co je třeba předložit k proplacení prevence, žádný edukační materiál ohledně této problematiky zpracovaný nemá.

Šestá zdravotní pojišťovna sice pořádá téměř ke konci března „Den zdraví“, kde nabízí měření plicních funkcí, měření cukru v krvi, měření tlaku, názornou ukázkou resuscitace, měření zraku, nutriční poradenství a předvedení péče o zuby a dásně, ale vůbec nevěnuje pozornost edukaci svých klientů v prevenci rakoviny kůže. Tato pojišťovna také, jako doposud všechny zdravotní pojišťovny, nabízí svým klientům preventivní program prováděný dermatologem na kontrolu pigmentových znamének, tento výkon není nijak finančně omezen a je hrazen přímo poskytovateli zdravotních služeb.

Sedmá zdravotní pojišťovna má již dobře zpracovanou edukační stránku týkající se rakoviny kůže, přispívá až 500 Kč a doporučuje svým klientům jedenkrát ročně si nechat vyšetřit pihy a mateřská znaménka digitálním dermatoskopem. Tato zdravotní pojišťovna poskytuje odkaz na webovou stránku www.melanom.cz, kde informuje o akci nazvané „Stan proti melanomu“ o které zde bude ještě v této diplomové práci zmínka.

5.15 PŘÍPADOVÁ STUDIE: Masarykův onkologický ústav

Masarykův onkologický ústav je nejrozsáhlejší a nejvyhlášenější onkologické centrum celé Moravy. Nachází se v Brně, na Žlutém kopci. V ústavu se nacházejí všechny nezbytné medicínské obory pro zajištění komplexní onkologické péče, která zahrnuje prevenci, epidemiologii, diagnostiku a jednotlivé modalities protinádorové léčby.

5.15.1 SWOT analýza MOÚ

V sekci silných stránek MOÚ je uvedena dobrá dopravní dostupnost, ústav se nachází ve středu Brna (Žlutý kopec) a disponuje dobrým dopravním MHD spojením, možnost přijít rychle i pěšky zkratkou v Mendlova náměstí. Brno je krajské město a navštěvuje jej mnoho pacientů ze spádových měst a obcí. Naopak pro pacienty přijíždějící osobními automobily je zde nedostatek parkovacích míst, s čímž se i město dlouhodobě potýká, proto je to uvedeno v slabých stránkách ústavu.

I když ústav navštěvuje čím dál tím více pacientů, stále jsou čekací doby na vyšetření krátké, díky rozšíření přístrojového vybavení a přistavění dalších prostor.

Menší prostor na komunikaci s pacientem je dán zvyšujícím se počtem pacientů, nikoliv neochotou personálu, pacientovi je vysvětlen postup léčby a co jej čeká, jsou mu zodpovězeny jeho dotazy a vyřešeny ostatní administrativní činnosti aj., onkologičtí pacienti mají občas poznamenanou psychiku, čemuž se není co divit, a občas se názory dvou lidí nemusí sejít, většina personálu se snaží být milá a vstřícná

Tab.č.1 – SWOT analýza Masarykova onkologického ústavu

Masarykův onkologický ústav	
silné stránky	slabé stránky
dobrá dopravní dostupnost - jak lokální tak i regionální	velké množství administrativní práce
dobrá týmová komunikace	občas nepříjemný personál
výborná image ústavu	méně času na komunikaci s pacientem
moderní přístrojové vybavení	málo parkovacích míst
krátké čekací doby	
stálost zaměstnanců	
velké množství pacientů	
mnoho pořádaných akcí pro veřejnost i pro pacienty	
dobrá finanční situace	
příležitosti	hrozby
růst poptávky po zdravotní péči	změna legislativy
nové metody léčby	nedostatek kvalifikovaného personálu ve zdravotnictví
spolupráce s jinými nemocnicemi	růst nákladů na energie a vodu
možnost dalšího vzdělávání zaměstnanců	růst nákladů na léky a zdravotnické pomůcky

5.16 PŘÍPADOVÁ STUDIE: Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace

Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, se nachází v Jihomoravském kraji, okresu Hodonín a je výbornou spádovou nemocnicí pro okolí Kyjovska a navštěvují ji pacienti do vzdálenosti cca 60 km od domova.

Nemocnice poskytuje pacientům tyto obory: interna, chirurgie, dětské, gynekologie-porodnictví, neurologie, ortopedie, urologie, kožní, oční, rehabilitace, ušní-nosní-krční, plicní, infekční a RTG.

Kožní ambulance a oddělení se nachází v pavilonu L a skládá se z ambulance fototerapie, dermatokosmetologické ambulance, venerologické laboratoře a lůžkové části

5.16.1 SWOT analýza - Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace

Nemocnice se nachází na začátku města, u hlavní ulice, ve frekventovaném tahu na Brno, u nemocnice je hned několik autobusových zastávek i MHD zastávka, takže doprava do nemocnice je výborně vyřešena.

Nemocnice v loňském roce rozšířila pro své klienty stávající parkoviště a zvedla jednorázový poplatek za parkování na 40 Kč. Při vjezdu do areálu nemocnice hlavní horní branou je při maximální délce pobytu do 30 minut parkování v areálu nemocnice zdarma.

Momentální finanční situace nemocnice není prosperující, nemocnice má dluh cca 28 milionu korun, dluh byl způsoben mimo jiné i pokutou při stavbě nové lékárny, pokuta byla vydána za nedodržení architektury nemocnice, dále jsou některá lůžková oddělení prodělečná a nemocnice nemá s pojišťovnami nasmlouvané některé, vícekrát se za den (u jednoho pacienta) opakované výkony. I přes dluh nemocnice pořizuje nové přístroje, protože některá oddělení již dlouho nutně potřebovala zmodernizovat své přístrojové vybavení a tím i zkrátit čekající dobu na vyšetření.

Tab.č.2 – SWOT analýza Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace

Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace	
silné stránky	slabé stránky
dobrá dopravní dostupnost	hodně administrativní práce
dobrá týmová komunikace	špatná finanční situace nemocnice
velké množství pacientů	málo pořádaných akcí pro veřejnost i pro pacienty
moderní přístrojové vybavení	velká fluktuace zaměstnanců
vstřícné zacházení s pacienty	horší image nemocnice
mnoho parkovacích míst	delší čekací doby
Příležitosti	Hrozby
růst poptávky po zdravotní péči	změna legislativy
nové metody léčby	nedostatek kvalifikovaného personálu ve zdravotnictví
spolupráce s jinými nemocnicemi	růst nákladů na energie a vodu
možnost dalšího vzdělávání zaměstnanců	růst nákladů na léky a zdravotnické pomůcky

5.17 PEST analýza Masarykova onkologického ústavu a Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace

5.17.1 Politicko-právní vztahy

Česká republika je politickým systémem založeným na svobodné soutěži politických stran a hnutí, některé politické strany rychle vznikají a také tak rychle zanikají. K těm nejvíce aktivním a nejznámějším patří ČSSD, ODS, TOP 09, Česká pirátská strana, KDU-ČSL, sdružení nezávislých kandidátů atd.

„Fungování nemocnice je ovlivňováno stabilitou politické strany (jak často se mění vláda), legislativou, je nutno sledovat zákony a návrhy důležité pro chod společnosti.“
(Křůmalová, 2015, *Projekt zvýšení kvality služeb gynekologicko-porodnického oddělení v nemocnici XY*)

Níže uvedené zákony jsou platné v celé české republice a jakékoliv zdravotnické zařízení se jimi musí řídit, nová vláda s sebou nese i nové zákony.

V současné době fungování zdravotnických zařízení ovlivňují tyto právní normy:

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách,
 - zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách,
 - zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění,
 - zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví,
 - zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích,
 - zákon č. 258/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů (transplantační zákon),
 - zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů,
 - zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím,
 - zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech,
 - zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách,
 - zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce,
 - zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník,
 - zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích,
 - vyhláška č. 416/2004 Sb., prováděcí vyhláška k zákonu o finanční kontrole,

- vyhláška č. 62/2001 Sb., o hospodaření organizačních složek státu a státních organizací s majetkem státu,
- vyhláška č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnického zařízení,
- vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci,
- zákon č.96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti související s poskytováním zdravotní péče,
- zákon č.95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta,
- úmluva o ochraně lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Sdělení č. 96/2001 Sb. m.s.)

(Křůmalová, 2015, *Projekt zvýšení kvality služeb gynekologicko-porodnického oddělení v nemocnici XY*)

5.17.2 Ekonomické prostředí nemocnice Kyjov, příspěvková organizace

Na stránkách zkoumané nemocnice jsem našla výroční zprávu z roku 2017 (výroční zpráva z roku 2018 ještě není nemocnicí zveřejněna).

V roce 2017 obdržela Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace od fyzických a právnických osob na darech částku 4 218 373,00 Kč, tyto dary byly neúčelově určeny a účtované na rezervní fond pro jednotlivá oddělení. V roce 2017 vyčerpala jednotlivá oddělení částku 3 464 825,70 Kč, na zlepšení péče o pacienty a vzdělávání zdravotního personálu. (Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, 2017, *Výroční zpráva Nemocnice Kyjov 2017*)

V roce 2017 měla nemocnice výnosy 852 138 tisíc Kč, a v roce 2016 výnosy 796 648, což bylo o 55490 tisíc více než v roce 2016. Z toho výnosy z prodeje služeb v roce 2017 činily 757 667 tisíc Kč a v roce 2016 činily 713 212 tisíc Kč. Výnosy z pronájmů činily 4 356 v roce 2016 a v roce 2017 činily 4511 tisíc Kč. Výnosy z prodaného zboží v roce 2016 činily 58 875 tisíc Kč a v roce 2017 byly 64 181 tisíc Kč. Výnosy z prodeje materiálu v roce 2016 – 130 a v roce 2017 – 197 tisíc Kč. Zúčtování fondů - 2 343 tisíc v roce 2016 a 3 465 tisíc v roce 2017. Jiné ostatní výnosy 9 243 tisíc za rok 2016 a 11 630 tisíc za rok

2017. Ostatní výnosy z činnosti - 9 221 tisíc za rok 2016 a 11 628 tisíc za rok 2017. Úroky - 22 tisíc za rok 2016 a 2 tisíce za rok 2017. Výnosy vybraných místních vládních institucí z transferů: 8 334 tisíc za rok 2016 a 10 642 tisíc za rok 2017. (Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, 2017, *Výroční zpráva Nemocnice Kyjov 2017*)

V tiskové zprávě nemocnice chybí souhrnná tabulka s rozpisem nákladů za rok 2017 a 2016, místo toho je tam vložena tabulka s výnosy, jednou již ve zprávě obsažená, spíše se jedná o chybu z nepozornosti, náklady jsou tam pak dále rozepsané na provozní, náklady na pohotovost aj.

Náklady v roce 2017 za hlavní činnost: 850 967 tis. Kč, výnosy za hlavní činnost téhož roku 851 798 tis. Kč, náklady na doplňkovou činnost činily v roce 2017 125 tis. Kč a výnosy 340 tis. Kč. Výsledek hospodaření za hlavní činnost činil 831 tis. Kč a za doplňkovou činnost 215 tis. Kč. (Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, 2017, *Výroční zpráva Nemocnice Kyjov 2017*)

Rok 2017 byl tedy pro tuto danou nemocnici úspěšný.

5.17.3 Ekonomické prostředí Masarykova onkologického ústavu

Celkové výnosy Masarykova onkologického ústavu v roce 2017 činily 1 701 530 tisíc Kč a celkové náklady 1 699 198 tisíc Kč, výsledek hospodaření v roce 2017 byl tedy pro tento ústav kladný a ve výši 2332 tisíc Kč. Oproti roku 2016 se celkové náklady snížily o 9 498 a celkové výnosy vzrostly o 8 986, výsledek hospodaření daného ústavu byl v roce 2016 také kladný. (Masarykův onkologický ústav, 2017, *Výroční zpráva 2017: Výroční zpráva MOÚ za rok 2017*)

Masarykův onkologický ústav se v roce 2017 stal opět (už podruhé) absolutním vítězem v oblasti „Finanční zdraví nemocnic“ v celostátním projektu „nemocnice ČR 2017“, který organizuje HealthCare Institute. „Finanční zdraví“ vycházelo z údajů o hospodaření za rok 2016 a bylo hodnoceno celkem osm ukazatelů s různou vahou. (Masarykův onkologický ústav, 2017, *Výroční zpráva 2017: Výroční zpráva MOÚ za rok 2017*)

Masarykův onkologický ústav splňoval těchto osm ukazatelů:

- dostatek prostředků na úhradu svých závazků
- nepředluženost
- hradí své závazky v přiměřeném čase

- financuje dlouhodobý majetek z dlouhodobých zdrojů
- investuje do svého majetku
- je vybaven dlouhodobým majetkem umožňujícím poskytovat kvalitní zdravotní péči (co nejnovějším)
- dokáže adekvátně odměnit svůj vysoce kvalifikovaný personál
(Masarykův onkologický ústav, 2017, *Výroční zpráva 2017: Výroční zpráva MOÚ za rok 2017*)

5.17.4 Sociální prostředí

Česká republika je členěna na tři územní celky - Čechy, Moravu a Slezsko, nachází se zde 14 krajů. Rozloha Jihomoravského kraje činí 7 195 km² a počet obyvatel Jihomoravského kraje je dle ČSÚ k 31. 12. 2018 - 1 187 667. Jihomoravský kraj je tak svoji velikostí na čtvrtém místě v ČR. Průměrná hrubá mzda v tomto kraji činila za první až čtvrté čtvrtletí 2018 30 778 Kč. Podíl nezaměstnaných v JMK činil 4% k 28. 2. 2019. (Český statistický úřad, 2019, *Nejnovější údaje o krajích*)

- Počet obyvatel v České republice k 1. 1. 2018 : 10610055
- Rozloha České republiky: 78 867 km²
- Průměrná hrubá mzda v ČR za 4. čtvrtletí: 33 840 Kč
- Míra inflace V ČR za únor 2019: 2,3 %
- Hrubý domácí produkt v ČR za 4. čtvrtletí: 2,8 %
(Český statistický úřad, 2019, *Nejnovější údaje*)

- Počet zdravotnických zařízení v ČR, zdravotnictví celkem v roce 2013: 28 824, z toho bylo 188 nemocnic, odborných léčebných ústavů celkem 158, 81 lázní, samostatných ambulantních zařízení celkem 24 979, zvláštních zdravotnických zařízení celkem 368, zařízení lékárenské péče celkem 2 985, zařízení lékárenské péče celkem 2 985, orgánů ochrany veřejného zdraví: 19 a ostatních 46.
- Síť zdravotnických zařízení v Jihomoravském kraji - zdravotnictví celkem: nemocnice celkem 21, odborné léčebné ústavy celkem 9, lázně celkem 1, samostatná ambulantní zařízení celkem 2 810, zvláštní zdravotnická zařízení celkem 41, zařízení lékárenské péče celkem 350, orgány ochrany veřejného zdraví

1, ostatní 11, celkem - absolutně 3 244. (Ústav zdravotních informací a statistiky ČR, 2013, *Síť zdravotnických zařízení: Síť zdravotnických zařízení 2013*)

5.17.5 Technologické prostředí

Technologický pokrok je nezastavitelný a nevyhnul se ani přístrojům, používaných pro vyšetření kůže. Dříve byla pigmentová znaménka kontrolována jen „pouhým“ zrakem, později lupou, ručním dermatoskopem a nyní je již téměř na všech pracovištích kožní ambulancí či oddělení plně využíván digitální dermatoskop.

Digitální dermatoskop je profesionální obrazový systém pro dermatology vybavený "inteligentní" mikrokamerou a analytickým softwarem, jež umožňuje analyzovat 50 - 62 znaků zkoumaného kožního útvaru na základě obrazové analýzy. Obraz je až 50x zvětšen, změřen jeho obvod a ve dvou osách na sebe kolmých jeho průměr.

Novinkou u tohoto moderního přístroje je vedle přesného proměření léze také možnost pomocí obrazové analýzy extrahovat charakteristické kvantifikovatelné znaky, což umožní vyhodnotit vyšetřovaný útvar nesrovnatelně přesněji než při pozorování pouhým okem či lupou nebo ručním dermatoskopem, navíc lze bezpečně a efektivně sledovat vývoj znaménka v čase, neboť veškeré nové záznamy vyšetřované osoby jsou počítačem automaticky porovnávány se záznamy provedenými v minulosti a je vyhodnocován jejich vývoj a míra rizika. (ProDerma s.r.o, 2019, *Vyšetření znamének: STOP rakovině kůže*)

Velký rozvoj zdravotnictví přišel i díky vývoji výpočetní techniky, dnes jsou již ve všech zdravotnických zařízeních používány počítače, dnešní svět by již bez nich nedovedl fungovat, ať už se jedná o různé nemocniční informační systémy nebo objednávání na vyšetření přes internet.

Technologický pokrok tedy přinesl nové metody léčby a kvalitnější a bezpečnější přístroje.

5.18 Akce volně přístupné široké veřejnosti

5.18.1 Stan proti melanomu

Letos proběhne již dvanáctý ročník akce s názvem „Stan proti melanomu“.

Na tomto projektu spolupracuje Česká dermatovenerologická společnost, Fakultní nemocnice Vinohrady, Fakultní nemocnice Ostrava a Masarykův onkologický ústav. Generálním partnerem je jedna z významnějších lékáren na trhu a mezi hlavní partnery patří i jedna nejmenovaná zdravotní pojišťovna.

Stan proti melanomu se užiteční ve třech vybraných městech České republiky a to napřed 6.5 - 7.5. 2019 v Praze na Václavském náměstí od 10-18 hodin, v Brně 13.5.2019 na náměstí Svobody a v Ostravě 14.5.2019 opět ve stejný čas ve Shopping Parku Avion. Navštívit tento „stan“ by měli osoby se světlou kůží a přítomností pih s měnícím se pigmentovým znaménkem, osoby s větším množstvím mateřských znamének, dále osoby mající melanom v rodině, osoby, které se v dětství spálily či osoby pravidelně trávící dovolenou u jižních moří nebo blízko rovníku a v neposlední řadě osoby s nově vzniklým pigmentovým znaménkem po 35. roce věku (Melanom.cz, 2012, *Jak rozpoznat melanom kůže*)

V loňském roce se uskutečnil 11. ročník stanu proti melanomu ve dvanácti městech, akce probíhala po celý měsíc květen a to v Olomouci, Zlíně, Pardubicích, České Lípě, Kladně, Plzni, Opavě, Jihlavě, Znojmě, Vyškově, Karvině a v Ostravě. (TN.CZ, *Pozor na rakovinu kůže! Začínají vyšetření zdarma ve 12 městech*)

Pod tímto vyšetřením se skrývá bezplatné vyšetření pigmentových znamének za použití digitálního dermatoskopu, k dispozici bude nejnovější videodermatoskop se stonásobným zvětšením, se dvěma monitory a Full-HD rozlišením a výsledek vyšetření budou znát ti, co se nechají vyšetřit ve „stanu“ ihned.

Webová stránka www.melanom.cz má výborně propracovanou informační oblast pro veřejnost, v sekci „jak poznat melanom“ se nachází obrazová dokumentace, která upozorňuje nato, čeho si všimnout při pozorování svých znamének na těle, patří sem symetrie znaménka, jeho ohraničení, barva, průměr a vyvýšení.

Tvar znaménka by měl být symetrický, například kruhovitý nebo oválný. „Zdravé“ mateřské znaménko má mít ostrý a pravidelný okraj. Neostré znaménko, znaménko s

rozpítným ohraničením nebo nepravidelnými výběžky vyběhající ze znaménka by nemělo ujít vaší pozornosti. Znaménko by nemělo být tmavě hnědé až černé nebo mít nepravidelnou skvrnitou pigmentaci s různými odstíny, průměr znaménka by neměl přesahovat pět milimetrů a pigmentové znaménko nesmí růst do výšky. Pokud jsou alespoň dva z výše uvedených projevů pozitivní, neměla by osoba pozorující tyto příznaky na své kůži podcenit a zajít si k dermatologovi. (Melanom.cz, 2012, *Jak rozpoznat melanom kůže?*)

V sekci „jak poznat melanom“ je dále popisováno samovyšetření kůže, názornými obrázky je popisováno, kde všude a jakým způsobem své tělo zrakem kontrolovat. K samovyšetření je potřeba velké zrcadlo, malé zrcátko a dobře osvětlená místnost, mělo by se provádět třikrát do roka a jedno správně provedené samovyšetření by mělo zabrat pět minut. (Melanom.cz, 2012, *Jak rozpoznat melanom kůže?*)

Dále je v této sekci ještě upozorněno na akrolentiginozní melanom, který se nachází pod nehtem. Je sice velmi ojedinělý, avšak má velmi špatnou prognózu.

Sekce „máte melanom“ se zabývá odstraněním pigmentového znaménka, potvrzením diagnózy, léčbou, kontrolou. Sekce „co je to melanom“ popisuje co vůbec maligní melanom je, jak vypadá a jaké jsou jeho základní čtyři formy. V dalších sekcích je například probrána prevence maligního melanomu a pověry týkající se tohoto onemocnění.

5.18.2 Evropský den melanomu

Tento rok se uskuteční již devatenáctý ročník světové akce „Evropský den melanomu“, tento významný den připadne na pondělí 13. května 2019.

„Myšlenka věnovat jeden den v roce prevenci vzniku melanomu se zrodila v Belgii, kde také již v roce 1999 byla tato akce uspořádána pod vedením Dr. Thomase Maselise“. Česká republika se zapojila do této evropské aktivity velmi brzy a to již v roce 2001. Záštitu nad Evropským dnem melanomu převzala Česká dermatovenerologická společnost JEP a Česká akademie dermatovenerologie. (Masarykův onkologický ústav, 2009, *Tisková zpráva: Evropský den melanomu*)

Je nechvalně známo, že se v České republice za posledních třicet let zvýšil počet nádorů až čtyřikrát a melanom zasahuje čím dál víc i mladší generaci - do 40 let. Česká republika se celosvětově umístila na devátém místě ve výskytu melanomu u mužů a na devatenáctém místě u žen. „Ročně u nás onemocní melanomem zhruba 2 400 lidí a asi 600 pacientů na

toto onemocnění zemře“. (Masarykův onkologický ústav, 2009, *Tisková zpráva: Evropský den melanomu*)

Cílem Evropského dne melanomu je upozornit populaci i ošetřující lékaře na nutnost správné ochrany před ultrafialovým zářením nejen kvalitními vnějšími složkami s vysokým faktorem proti UVB i UVA záření, ale i vhodným tzv. plážovým oblečením s certifikovaným ochranným faktorem i v extrémních podmínkách, ale měl by vézt i ke snížení výskytu maligního melanomu v budoucnu. Výskyt tohoto tumoru dramaticky vzrůstá a v České republice se od roku 1970 zvýšil téměř pětinašobně a za posledních uplynulých 80 let téměř patnáctinásobně. (Melanomy.cz , 2010, Evropský den melanomu 10. 5. 2010)

Na webové stránce www.dermanet.cz je dostupná mapa celé České republiky. Při označení jakéhokoliv kraje ČR se objeví mapa kožních lékařů s odkazy na společnosti, jejich sídla, telefonní kontakt a webový odkaz na danou organizaci, dále jsou k dispozici informace o specializaci, vybavení a výkonech prováděných ve vybrané kožní ambulanci. Tyto webové stránky jsou sice rozděleny pro obdobnou a širokou veřejnost, avšak jako edukační materiál pro laickou veřejnost existují i lépe zpracované webové stránky, tímto se však nechci nijak dotknout tvůrců těchto webových stran, naopak vyzdvihnout lze sekci otázky a odpovědi. (Dermanet.cz, 2010, *Mapa kožních lékařů*)

6 ANALÝZA INFORMOVANOSTI O PŘÍČINÁCH RAKOVINY KŮŽE - DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ PACIENTŮ

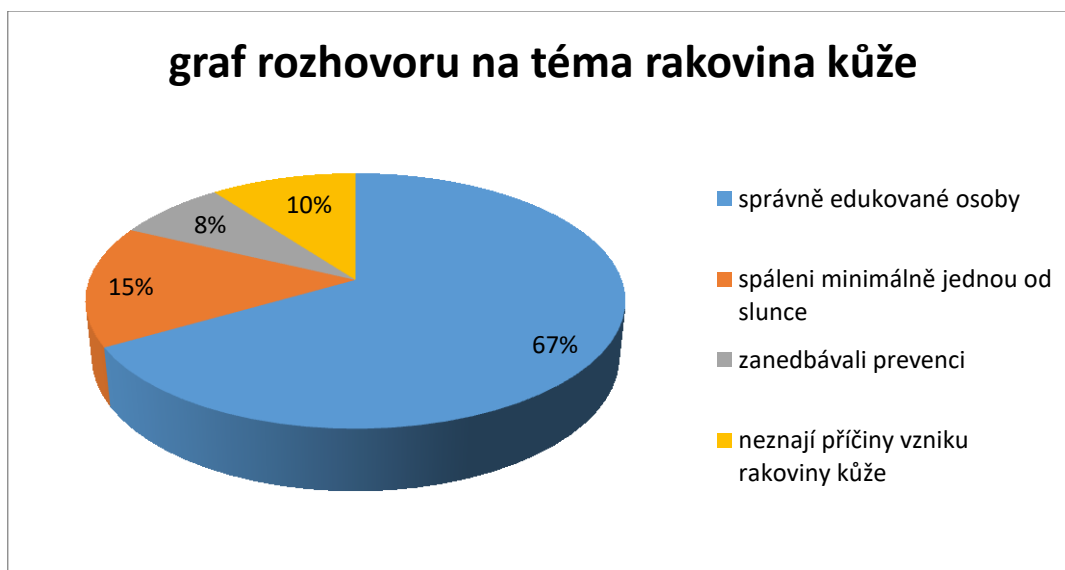
V dotazníkovém šetření bylo dotázáno 39 osob, ve věku 20-66 let, z toho 15 bylo mužů a 24 žen, zdali znají příčiny rakoviny kůže. Poměrná většina, 35 dotázaných oznámila, že jsou jí příčiny vzniku rakoviny kůže jasné a dovedla ty nejzákladnější škodlivé faktory vyjmenovat.

Z dotazníku vyšlo najevo, že sice jen čtyři osoby nemají o příčinách rakoviny kůže potuchy, avšak prevenci zanedbávaly očividně minimálně tři informované osoby, jiní se přiznali, že byli občas nedobrovolně spáleni od sluníčka na dovolené nebo při výkonu povolání (šest dotázaných).

Výzkum byl prováděn pomocí polostrukturovaného rozhovoru ve veřejném prostoru lokality Kyjov. Při tomto průzkumu sem se snažila dodržet etického přístupu k dotazovaným, kteří byly ochotni na tyto otázky odpovídat.

Většina dotázaných nepřikládala této prevenci až tak velký význam jako třeba preventivnímu vyšetření prsu či tlustého střeva a znaménka si kontroluje svým zrakem či jde k lékaři jen výjimečně a to až tehdy, pokud se znaménko nějak výrazně změní nebo začíná vadit při oblékání.

Graf č.1. – Rozhovor na téma rakovina kůže



7 HLOUBKOVÁ INTERVIEW S PACIENTY, KTEŘÍ PROŠLI EDUKACÍ VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Devíti pacientům z Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace byly položeny tři otázky týkající se rakoviny kůže.

Znění otázek:

1. Dostalo se Vám v nemocnici dostatečného poučení, jak reagovat a chovat se v případě kožních onkologických onemocnění?
2. Absolvoval jste předtím, než jste sem přišel nějaký edukační program na téma jak zamezit vzniku rakoviny kůže?
3. Řídil jste se daným programem, doporučil byste, aby byly tyto programy v populaci rozšiřovány?

7.1 K případové studii: Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace

Z tabulky (Tab. č.9 – hloubková interview v Nemocnici Kyjov, příspěvková organizace) vyplynulo, že v nemocnici bylo dostatečně poučeno šest pacientů z devíti, pouze jeden pacient z devíti absolvoval preventivní program, než se dostavil na dané pracoviště a také se daným programem řídil a doporučil by jej.

Tab.č.9 – Hloubková interview v Nemocnici Kyjov, příspěvková organizace

pacient	otázka č.1	otázka č.2	otázka č.3
1	ANO	NE	NE
2	NE	NE	NE
3	ANO	NE	NE
4	ANO	NE	NE
5	ANO	NE	NE
6	ANO	ANO	ANO
7	NE	NE	NE
8	ANO	NE	NE
9	NE	NE	NE

Závěrem k hloubkovému interview v Nemocnici Kyjov, p.o.: ačkoliv je rakovina kůže nejrozšířenějším nádorem ve světě a Česká republika je na přední příčce v Evropě (ve

výskytu rakoviny kůže), a i přes řadu preventivních programů je najde stále dost lidí z okolí Kyjovska, kteří nemají o daných akcích tušení nebo se jim daný termín pořádání akce, protože je většinou jen jednou či dvakrát do roka, nehodí. Tuto situaci bych nepřipisovala nezájmu o danou akci ale spíše nedostatečné veřejné propagaci a nevyužití všech dostupných informačních zdrojů.

7.2 K případové studii: Masarykův onkologický ústav

Z hloubkové analýzy MOÚ vyšlo najevo, že poučeno bylo sedm pacientů z devíti, tudíž o jednoho více než v Kyjově, preventivní program absolvovali dva z devíti (v Nemocnici Kyjov, p. o. absolvoval program jen jeden) a řídili se jím dva dotázaní (v Nemocnici Kyjov, p. o. se jím řídil jen jeden).

Tab.č.10 – Hloubková interview v MOÚ

pacient	otázka č.1	otázka č.2	otázka č.3
1	ANO	NE	NE
2	NE	NE	NE
3	ANO	NE	NE
4	ANO	ANO	ANO
5	ANO	NE	NE
6	ANO	ANO	ANO
7	ANO	NE	NE
8	ANO	NE	NE
9	NE	NE	NE

Shrnutí na závěr: většina pacientů byla dostatečně poučena jak reagovat a chovat se v případě kožních onkologických onemocnění ale málokdo se zúčastnil jakéhokoliv preventivního programu, na druhou stranu, ten kdo se preventivního programu zúčastnil, ten jej také dodržoval. Lze tedy předpokládat, že lidé by se rádi zúčastnili preventivního programu, kdyby o něm věděli včas dopředu a byl by dostupný v blízkosti jejich domova nebo v přijatelné vzdálenosti od jejich bydliště.

8 EDUKACE VEŘEJNOSTI O PŘÍČINÁCH VZNIKU RAKOVINY KŮŽE

8.1 Webový portál PROŽENY

Na webovém portálu „PROŽENY“ jsem našla článek s názvem „Takhle vypadá rakovina kůže! Nepodceňujte varovné příznaky“.

V úvodu tohoto článku je upozorněno na nenápadné projevy melanomu v počátcích tohoto národového onemocnění a je zde zdůrazněno, že včasné identifikování projevů nádoru hraje velkou roli pro přežití daného jedince, dále je zde zmiňován melanom jako nejčastější a také nejnebezpečnější forma rakoviny kůže a že nádory mohou být velmi malé, ale prorůstají hluboko do kůže a snáze se tak šíří. Znovu je zdůrazňováno, že včasná detekce melanomu je podle odborníků klíčem k léčbě i přežití.

V nadpise „seznamte se s nepřítelem“ je velmi stručně ale pro širokou veřejnost dostatečně popsáno jak vzniká melanom, co jsou to melanocyty, co je to melanin a jeho funkce v těle a že právě slunce a solárium ovlivňují vznik melanomu. Dále jsou zde vypsána místa nejčastějšího výskytu melanomu a dokonce je zde uvedeno (o čemž většina lidí nemá ani tušení), že se melanom může vyskytovat v i očích.

V další nadpisu s titulem „jsou v ohrožení i děti, nebo se jich problém netýká“ jsou citována slova MUDr. Xenie Kučerové ze Skin Care Liberec, které znějí takto: „Každý by měl přizpůsobit délku pobytu na slunci svému fototypu a celoročně používat krém s vysokým ochranným faktorem. Nejzranitelnější je dětská pokožka. Každé její spálení poškozují DNA buněk a je potenciálním spouštěčem vzniku melanomu v dospělosti.“. Podle dermatoložky z Čáslavi, MUDr. Marie Finsterlové, jsou nejvíce ohroženi jedinci s mnohačetnými pigmentovými znaménky různého vzhledu, onkologičtí pacienti užívající léky, které narušují jejich imunitu či ti, kdo mají melanom v rodině a i když to není časté, může se melanom vyskytnout i u dětí, nejčastěji v pubescentním věku. Dále paní doktorka Finsterlová uvádí častější výskyt melanomu u mužů (zpravidla na zádech) a u žen jsou nejběžnějším místem nohy.

„Jak poznat potenciální melanom“ pojednává o pravidelné kontrole (dle lékaře 1x za měsíc) pigmentových znamének, všímání si jakýkoliv změn znamének a nutnosti použít zrcadlo, pokud se osoba vyšetřuje sama.

Doktorka Xenie Kučerová dále doporučuje nesledovat pouze znaménka, protože až 70 procent melanomů vzniká na dosud zdravé kůži, proto je důležité věnovat při kontrole pozornost kůži na celém těle a nepodcenit žádnou její změnu.

Kontrola u dermatologa je doporučena na těchto stránkách dvakrát ročně. Jsou zde popsány výhody vyšetření u specialisty, který zájemce vyšetří dermatoskopem. Dále jsou čtenáři poučeni, čeho konkrétně si na pigmentovém znaménku všímat, patří sem jeho symetrie, ohraničení, barva, průměr a zda jsou přítomné bolesti, svědění či dokonce krvácení. (Pro ženy, ©1996-2019, *Takhle vypadá rakovina kůže! Nepodceňujte varovné příznaky*)

Webový portál PROŽENY hodnotím velmi pozitivně, jeho čtenáři si z něj odnesou užitečné informace a pokud se jimi budou i řídit, může se zachytit výskyt rakoviny kůže včas.

8.2 ZAM zdravotnictví a medicína

Na webovém portálu ZAM zdravotnictví a medicína sem našla článek s titulem „Rakovinou kůže trpí čím dál více lidí. Jak ji včas odhalit?“

V úvodu je zmiňován podstatný fakt, že je rakovina kůže velmi častým nádorovým onemocněním, popisován význam kůže, rozdíl mezi zhoubným a nezhoubným nádorem kůže, výskyt v populaci dle věkové skupiny a upozornění, že se rakovina nevyhýbá i mladším ročníkům a malým dětem a výpis nejvíce ohrožených míst na těle.

Dále je zde uváděna statistika týkající se České republiky a rakoviny kůže, potrál uvádí, že je v České republice na 100 tisíc obyvatel průměrně zachyceno 21 případů rakoviny kůže a že nejvíce postižení jsou muži nad 50 let, kteří riziko kožního nádoru podceňují, a ženy ve věku 10–29 let toužící po opálené pokožce. V poslední době také přibývá případů rakoviny kůže u dětí. Příspěvek na této webové stránce upozorňuje na velmi důležitou prevenci a včasnou konzultaci s lékařem.

Nechybí ani popis druhů kožních nádorů, který však může čtenáře dost vylekat a odradit od řešení svého problému, příčiny a rizikové faktory, ohrožené skupiny, návod jak poznat rakovinu kůže, na jaké projevy si dát určitě pozor, ABCD test pod kterým se skrývá zrakové posouzení jakékoliv změny pigmentového znaménka, diagnostika a léčba rakoviny kůže a na závěr rakovina kůže a její prevence, kde je shrnuto to podstatné.

Zkoumaný webový článek z portálu ZAM zdravotnictví a medicína obsahuje daleko víc informací pro veřejnost, je velmi přehledně zpracován i s obrazovou dokumentací, avšak pro laickou veřejnost je to až přespříliš informací a průměrný čtenář by měl problém s tím, tento článek dočíst. Zatím byl vhodnější úplně první článek z webového portálu PROŽENY, ten sice neobsahoval tolik informací jako tento článek, byl však kratší a tím i rychleji vstřebatelnější pro laickou veřejnost a splňoval základní parametry. (ZAM zdravotnictví a medicína, *Rakovinou kůže trpí čím dál více lidí. Jak ji včas odhalit*)

8.3 Novinky.cz

Na portálu Novinky.cz je k dispozici článek na téma „Varovné signály, jež mohou včas upozornit na rakovinu kůže“.

Webový portál upozorňuje nato, že Zhoubným nádorům kůže předchází nejrůznější změny na kůži, a to od pigmentového znaménka po začervenání či výrůstek. Uklidňuje hned v obratu konstatováním, že ne všechny tyto změny automaticky znamenají rakovinu kůže, ale nelze ani potvrdit, že se v průběhu času rakovinou nestanou.

Nachází se zde také statistika z odborného magazínu WebMD, kde odborníci odhadují, že 40-50 % lidí, kteří se dožijí 65 let, budou mít alespoň jeden typ rakoviny kůže. Dle mého názoru může tato informace značnou část čtenářů vyděsit. Cílem zveřejnění této statistiky bylo, aby lidé chránili před sluncem a své tělo neustále prohlíželi.

V podtitulu „Naučte se včas rozpoznat varovné signály“ jsou popsány solární keratózy (jak vypadají, kde se vyskytují, co je způsobuje, jejich riziko, důraz na navštívení odborníka při jejich výskytu a nejohroženější skupina), solární cheilitis, kožní výrůstek připomínající roh, mateřské znaménko a atypické znaménko.

Dále v podtitulu „Jak prohlédnout podezřelá znaménka či pihy“ je uvedena ABCDE klasifikace (A – Average - průměr, B - Border - ohraničení, C - Colour - Barva, D – Diameter - průměr, E-evolution – vývoj)

„Jak by mělo vypadat samovyšetření kůže“ poskytuje návod jak si sám zkontrolovat svou kůži, jsou zde popsány druhy nádorů kůže a přiložena obrazová dokumentace, k závěru je uvedeno, komu rakovině kůže hrozí nejvíce a do přehledné tabulky je dána nejrizikovější skupina lidí. (Novinky.cz, *Varovné signály, jež mohou včas upozornit na rakovinu kůže*)

Webový portál Novinky.cz působí značně rozsáhle díky uspořádání daného článku ale nejlepší a dostačující informace pro edukaci veřejnosti o příčinách vzniku rakoviny kůže poskytuje první portál, a to portál PROŽENY.

9 PROJEKT AKTIVIT ONKOLOGICKÝCH ÚSTAVŮ ZAMĚŘENÝCH NA ZLEPŠENÍ EDUKACE VEŘEJNOSTI O RAKOVINĚ KŮŽE

9.1 Vize, poslání (mise) a cíle

Hlavní vizí Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace je poskytovat vysoce kvalitní péči, která povede k vyléčení či alespoň ke zlepšení zdravotního stavu svých pacientů. Cílem nemocnice jsou spokojení pacienti, zkrácené čekací doby na vyšetření a snížení dluhu nemocnice.

9.2 Cíle navrhovaného projektu

Před tvorbou projektu je důležité definovat konkrétní cíle, kterých má být dosaženo. Tyto cíle by měly být navrženy prostřednictvím všeobecně využívané techniky SMART, která určuje specifické vlastnosti cíle a díky těmto pravidlům je snadnější a afektivnější cíle určit.

Technika SMART, jak bylo už v teoretické části popisováno, říká, že cíl by měl být specifický, měřitelný, akceptovatelný, realistický a termínovaný. Na základě těchto pravidel byly stanoveny i cíle projektu, které budou rozděleny z hlediska dlouhodobého a krátkodobého charakteru.

Významným záměrem je zlepšit edukaci veřejnosti o rakovině kůže, a proto je hlavním cílem projektu navrhnout edukační aktivity Nemocnice v Kyjově, příspěvkové organizace, pro veřejnost k prevenci výskytu o rakoviny kůže.

K naplnění hlavního cíle byly stanoveny podpůrné cíle, které spočívají v:

- Využití propagačních materiálů umístěných na stránkách nemocnice, sociálních portálech
- Zvýšení návštěvnost kožního oddělení Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace minimálně o 10% nejen při pořádání bezplatného vyšetření pigmentových znamének, ale i v běžné dny a to do tří let.
- pořádání přednášek ohledně prevence vzniku rakoviny kůže zdravotnickým personálem, zejména lékaři a specialisty v oboru, názorně bude předvedeno správné samovyšetření kůže

- zapojení zdravotnické školy, která sídlí v Kyjově, jejíž studenti a studentky mohou distribuovat letáky na danou akci a další den prodávat kožené klíčenky s datem pořádání edukační akce
- informace budou zveřejňovány v regionálních časopisech, například do časopisu Kyjovské Slovácko, Hodonínský deník aj.

Měření efektivity projektu bude ověřováno pomocí dotazníkového šetření a pomocí analýzy počtu příchozích pacientů na vyšetření kůže do daného zdravotnického zařízení během tří let. Dotazníkové šetření bude realizováno v nemocnici Kyjov a v největším onkologickém ústavu Jižní Moravy (MOÚ).

Projekt je postaven na myšlence, že lidé by se měli více dozvědět o akcích pořádaných přímo daným onkologickým zařízením anebo danou nemocnicí a nechat se vyšetřit. Komunikačním záměrem je posílení povědomí o rakovině kůže a rozšíření znalostí o prevenci rakoviny kůže.

V komunikačním plánu bude zahrnut i vedlejší cíl, a to zvýšit návštěvnost kožního oddělení Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, zaměřím se jak na získání nových klientů, tak i na podporu loajality stávajících klientů. Kožní ambulance nemocnice Kyjov, příspěvková organizace má ordinační dobu od pondělí do pátku od 7 do 15:00, což je pro většinu pracujících osob bez nutnosti využití propustky nedosažitelný čas. „Stan proti melanomu“ je již víc dostupný pro pracující potenciální zájemce díky době trvání do 18h, avšak jen jednou do roka a to nejbliže v krajském městě Brně, využití této akce osobou pracující cca 50 km od daného města je mizivá, proto by bylo dobré zapojit více měst Jihomoravského kraje do této akce.

Vedlejším cílem projektu je i nalákání klientů do zdravotnického zařízení v čase, který se nezdá na první pohled tak atraktivní. Jedná se zejména o dopolední hodiny, tato doba je vhodná zejména pro matky na mateřské dovolené a potenciální klienty v důchodovém věku.

Součástí komunikačního plánu bude i efektivnější využívání jednorázové komunikace, tento cíl je krátkodobý a tato komunikace bude probíhat formou upozornění o nadcházejících událostech a akcích.

Posledním z vedlejších cílů je posílení image Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, neboť je důležité, aby lidé chtěli navštívit právě tuhle nemocnici. Masarykův onkologický ústav je již nyní hojně navštěvován a má výbornou image v celé České republice. Image

Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace by měla být založena na hodnotách a myšlence, kterou tato nemocnice vyznává.

Tab.č.3 - Rozdělení cílů z časového hlediska

Rozdělení cílů	Popis cílů
Operativní	jednorázová komunikace
Taktické	zlepšit informovanost obyvatel o zdravotnickém zařízení
Strategické	zvýšit povědomí o zdravotnickém zařízení
	získat nové klienty
	budování loajality klientů
	zaplnění zdravotnického zařízení v neatraktivní čas
	posílení image zdravotnického zařízení

9.3 Akční plány

V následující části je vypracován projekt zvýšení povědomí o Nemocnici Kyjov, příspěvková organizace, který je rozdělen na konkrétní akční plány, které jsou v souladu s výše stanovenými cíli.

9.3.1 Akční plán č. 1 – Sociální síť - aktivita na Facebooku, Twitteru a Instagramu

Žijeme ve světě moderních technologií, v dnešní době již téměř každá domácnost má minimálně jeden počítač, v opačném případě má každý člen svůj vlastní notebook či tablet a s mobilním telefonem umějí zacházet čím dál tím mladší děti. Pozadu nejsou ani senioři, poměrná část se také naučila ovládat tato nezbytná moderní zařízení, protože doba nutí lidi přizpůsobovat se novým možnostem.

Facebook má přes 2,1 miliardy uživatelů, toto číslo z konce roku 2017 udává počet lidí, kteří se alespoň jednou za měsíc na facebook přihlásí. Věk uživatelů se pohybuje od cca 9 let až po cca 60 let. V České republice se pravidelně přihlašuje na facebook 5,2 milionu uživatelů.

Nemocnici Kyjov, příspěvková organizace sleduje na Facebooku k datu 2.4.2019 1443 uživatelů a „to se mi líbí“ označilo „palcem“ 1394 uživatelů. Nemocnice se o své facebookové stránky sice stará, jsou zde aktuality, videa, důležité odkazy, ale facebooková

stránka by měla být pro uživatele poutavější. Tato forma reklamy je zadarmo a příznivců (facebooku) stále přibývá.

Nemocnici Kyjov, příspěvkové organizaci bych tedy doporučila, aby se aktivněji starala o své facebookové stránky a pravidelně přidávala zajímavé, spíše kratší, zábavné a aktuální příspěvky, také více fotek s komentářem by mohlo přispět k novým sledujícím.

Prozkoumány byly i další sociální webové stránky nemocnice, Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace má sice účet na Twitteru a Instagramu, avšak nespravuje jej, spíše je využíván laickou veřejností pro různé nespokojené komentáře a fotky pacientů, popřípadě studentů, kteří tuto nemocnici navštívili.

Tab.č. 4 - Akční plán pro sociální sítě Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace

hlavní činnost	sociální sítě
cíl	zvýšení povědomí o nemocnici, posílení její image a oslovení nových klientů
podpůrné činnosti	založení nového a důstojného účtu na Twitteru
	vyplnění všech podstatných údajů
	pravidelná aktualizace informací
	přidávání a sdílení příspěvků na Facebooku, Twitteru a Instragramu minimálně 3x do týdne
odpovědnost	osoba starající se o mediální stránku nemocnice
časová náročnost	založení Twitteru a Instragramu s vyplněním všech důležitých údajů - 1h
	přidávání a sdílení věcných a poutavých příspěvků na Facebooku a Twitteru (3 dny * 52 týdnů = 156 dní).
časový plán	propagace touto formou bude probíhat po celou dobu kampaně od 1. dubna 2019 – 31. března 2020
finanční náročnost	náklady na tvorbu a správu sociálních účtů - registrace a zprostředkování sociálních účtů je zdarma, o vedení sociálních účtů se stará osoba učená pro styk s veřejností
	Odměna pro pracovníka pro styk s veřejností: 500 Kč za 1 webový sociální portál

Masarykův onkologický ústav se o své facebookové stránky docela dobře stará, přidává přehledné a zajímavé příspěvky pravidelně několikrát do týdne (v závislosti na dění v ústavu) a pacienti hodnotí toto zdravotnické zařízení na této webové stránce velmi pozitivně (4,7 z 5). Ústav má však pouze 545 „to se mi líbí“ naopak ukazuje 1903 návštěv.

Účet na Twitteru zůstává trochu v porovnání s účtem na facebooku pozadu, poslední příspěvek je z téměř konce ledna 2019. Na Twitteru ústavu lze najít hodnocení klientů, odkazy na pořádané akce aj.

Instagram má tento ústav také založený, je zde plno fotek

9.3.2 Akční plán č. 2 – Billboard

Do nemocnice Kyjov, příspěvkové organizace je snaha dostat mimo jiné i více klientů z okolí Kyjovska a Hodonínska a do Masarykova onkologického ústavu

je třeba nalákat více potenciálních klientů nejen z Jihomoravského kraje, k tomu může být využito outdoorové reklamy v podobě billboardu.

Billboard je velmi často využívaným reklamním poutačem. Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace i Masarykův onkologický ústav mají, jak již bylo ve SWOT analýze uvedeno, velmi dobrou geografickou a dopravní dostupnost.

Ceny billboardů se odvíjejí od více faktorů ať už podle kraje, firmy, momentálně pořádané firemní akce, počtu ploch, doby pronájmu, která je téměř u všech firem stanovena minimálně na jeden měsíc nebo podle atraktivity dané lokality, viditelnosti, velikosti dané reklamní plochy, osvětlení plochy aj.

V Brně se cena billboardů pohybuje od 4550 Kč, což je od jedné nejmenované firmy snížení až 10 000 z původní ceny, do cca 37 000 Kč, což je sleva pořádaná stejnou nejmenovanou firmou v řádu cca až 48 000 Kč.

Na Kyjovsku se ceny billboardů pohybují Kč od cca 1200 až po 4700 Kč za měsíc, většinou čím déle si billboard daná instituce pronajme, tím levnější je měsíční nájem za něj.

Sdělení na billboardu by mělo být krátké, stručné, výstižné a hlavně poutavé, mělo by upozornit na dané zdravotnické zařízení, popřípadě na akce, které v dané době pořádá a reklama by měla být umístěna na více frekventovaném místě, aby si jí mohli kolemjdoucí či řidiči automobilů všimnout.

Reklamní billboard by mohl být umístěn například na hlavním tahu z Kyjova na Brno, poblíž autobusových či vlakových nádraží apod.

Rozměr billboardu by měl být nejspíše klasicky 510 x 240 cm a dané reklamní sdělení by mělo obsahovat fotografii zdravotnického zařízení, jeho logo a příslušné webové stránky.

Billboard by na více místech měl být ponechán po celou dobu projektu.

Na billboardu by měla být umístěna v předstihu alespoň tři měsíce pozvánka na konkrétní akci, kterou bude Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace pořádá.

Dne 30.4.2019 od 8:00-15:00 pořádá kožní oddělení Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace „bezplatné vyšetření pigmentových znamének“. Tuto

událost má zveřejněnou na svých webových stránkách nemocnice, na Facebooku a pozvánka je také dostupná v čekárnách nemocnice. Využití reklamního poutače by jistě zvýšilo návštěvnost této akce více.

9.3.3 Akční plán č. 3 – Reklama v rádiu

Reklama v rádiu byla a stále bude hojně využívanou formou reklamního sdělení. Rádio poslouchá stále velké množství posluchačů různých věkových kategorií.

Nejposlouchanější rádio v Jihomoravském kraji bylo podle dotazu 14460 náhodně vybraných respondentů z celé České republiky v rámci akce „Radioprojekt 2018“ od 01. 01. 2018 do 30. 06. 2018 Rádio Impuls. Data byla odhadována 7. 8.2018. (Median s.r.o., 2018, *Stem/mark: Median skmo Radioprojekt*)

Rádio Impuls bylo i je nejposlouchanější rádio v celé České republice, poslouchalo jej 1 020 tisíc obyvatel.

Tuto radiovou stanici poslouchalo v Jihomoravském kraji 103 tisíc osob. Druhé místo v kraji obsadilo rádio Evropa 2 s 93 tisíci posluchači a na třetím místě se umístil ČRo Radiožurnál s 86 tisíci posluchači. (Median s.r.o., 2018, *Stem/mark: Median skmo Radioprojekt*)

Rádio Impuls oslovuje posluchače všech věkových skupin, z toho 60% jich je ve věku 25-55 let a nabízí všem svým posluchačům jedinečnou směs hudby, zpráv, dopravních informací a zábavy. Zprávy jsou sdělovány jasným, současným a zajímavým stylem. Toto rádio je interaktivní, moderní, baví a informuje nápaditým způsobem. (Adverty, 2014, *Rádio Impuls: Zlatá česká klasika i nová česká muzika*)

Doporučila bych zdravotnickému zařízení, aby zvážilo reklamu v nejposlouchanějším rádiu Jihomoravského kraje například před organizací jakékoliv akce zaměřené na prevenci rakoviny kůže, frekvence vysílání by měla být dvakrát za den během jednoho měsíce před stanovenou akcí, jednou ráno a jednou odpoledne, ráno kolem 5-6 h, kdy se lidé chystají do práce a odpoledne kolem 17h, kdy už je poměrná většina lidí z práce doma.

Text reklamního spotu by měl být stručný, chytlavý a výstižný například „nechodte s kůží na trh, přijďte si ji raději nechat vyšetřit k nám“, ve spotu by mělo být samozřejmě

uvedeno místo pořádání akce, časový rozsah akce a odkaz na zábavu pro nejmenší, také známá mediální tvář by mohla přilákat více zájemců.

Cena reklamního spotu závisí na jeho délce, vysílacím čase, použité hudbě a počtu vysílaných měsíců.

9.3.4 Akční plán č. 4 – Propagační video

Propagační video je dobré využít hned při nastartování kampaně, oproti jiným formám reklamy působí propagační video na všechny smysly a poskytne spousty důležitých informací najednou.

Webová stránka www.markeup.cz na svém blogu uvádí osm důvodů proč si pořídit propagační video.

Jako první důvod uvádí, že propagační video zvyšuje obrát ve smýšlení potenciálních kupců a v důsledku i prodej produktu daného zájmu, slibuje konverzi až o 80% a nakoupení zboží po zhlédnutí videa až v 74%. (Marketup, neuvedeno, *Blog: 8 důvodů, proč byste měli video používat i vy*)

Zadruhé uvádí, že návratnost propagačního videa se vyplatí, i když je tvorba propagačního videa nákladnější záležitostí, dále upozorňuje na obsah, což je to nejdůležitější z videa. Při tvorbě propagačního videa musí být dbáno na jasný obsah, aby přinesl to, co od něho zákazník očekává. (Marketup, *Blog: 8 důvodů, proč byste měli video používat i vy*)

Třetím důvodem pro využití propagačního videa je budování důvěry ve vlastní značku a přesně tuto kategorii potřebuje Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace posílit. (Marketup, *Blog: 8 důvodů, proč byste měli video používat i vy*)

Dalším důvodem je, že videa pomáhají zvýšit čas strávený na vaší webové stránce a delší návštěva znamená zvyšování důvěry a to vysílá signál pro vyhledávače, že web má dobrý obsah, což vám zajistí lepší hodnocení při vyhledávání. (Marketup, *Blog: 8 důvodů, proč byste měli video používat i vy*)

Pátým důvodem jsou smartphony, jejich uživatelé milují videa. Smartphony jsou již dnes rozšířeny do téměř veškeré věkové kategorie lidské populace a dle jedné studie sleduje videa na svých mobilních telefonech přes 50 % uživatelů. Je známo, že lidé chtějí sledovat

videa za pohybu, odkudkoliv a kdykoliv. (Marketup, *Blog: 8 důvodů, proč byste měli video používat i vy*)

Šestým a pro zdravotnické zařízení velmi podstatným faktorem je, že za pomoci propagačního videa vysvětlíte úplně všechno. Lze tak například vysvětlit ve zkratce co je to maligní melanom, jak se pozná, kde vám s ním pomůžou, jaká je prevence vzniku rakoviny kůže atd. Jelikož je téma rakovina „nepopulární“ může být propagační video oživeno animovaným videem, které je skvělou kombinací zábavy a jednoduchosti, která prostě funguje. (Marketup, *Blog: 8 důvodů, proč byste měli video používat i vy*)

Sedmým faktorem je zasáhnutí i těch nejzanedbněnějších a nejlenivějších klientů neboť současná doba je příliš rychlá a hektická pro čtení dlouhých návodů a popisků. Pomocí videa můžete zasáhnout širokou cílovou skupinu. Při tvorbě nesmí být opomenuta ani zvuková stránka. (Marketup, *Blog: 8 důvodů, proč byste měli video používat i vy*)

Posledním a zároveň osmým důvodem je sdílení videí na sociálních sítích, protože sociální sítě video ve velkém podporují. Facebook umožňuje živé vysílání, Instagram zaplavily reklamy v Insta Stories a živě můžete vysílat také na Twitteru pomocí aplikace Periscope. Pokud má video uspět na sociálních sítích musí zaujmout, být zábavné a neotřelé a uživatelé ho mezi sebou budou rádi sdílet a tím se k závěru dostane k většímu počtu potenciálních klientů (a přesně o to zde jde). (Marketup, *Blog: 8 důvodů, proč byste měli video používat i vy*)

Propagační video by mělo být zveřejněné na Facebooku, Instagramu a Twitteru, dostupné na Youtube a mohlo by být promítáno i v místním kině, nemělo by být výrazně dlouhé, 3-5 minut by na předání informací mohlo stačit, důležité informace by měly být řečeny dnes na začátku a ke konci raději zopakovány. Propagační video by mělo být na webu umístěno měsíc až dva před pořádanou akcí. Na vlastních obrazovkách různých ambulancí zdravotnického zařízení by mělo být propagační video přehráváno dvakrát v dopoledních hodinách a jednou v odpoledních hodinách do 15h, kdy končí většina ambulancí a v kině puštěno před začátkem filmu.

9.4 Časová analýza projektu

V časové analýze, která je zobrazena v tab. 5 jsou vidět kroky jednotlivých činností, jejich pořadí a časová náročnost, která je vyjádřena ve dnech.

Nejnáročnější na čas bude instalace billboardů, neboť zadání, výběr a tvorba zabere více času, naopak nejrychleji bude provedeno vytyčení cílů projektu a schválení projektu.

Tab.č.5 - Časový harmonogram projektu

pořadí činnosti	název činnosti	doba trvání činnosti (počet dnů)
1.	analýza situace	15
2.	vytyčení cílů projektu	3
3.	návrh projektu	5
4.	schválení projektu	3
5.	instalace billboardů	400
6.	vysílání reklamního spotu v rádiu	25
7.	založení a správa sociálních sítí	6
8.	natočení propagačního videa	250
9.	kontrola a měření účinnosti propagace	10
10.	vyhodnocení projektu jako celku	5

9.5 Nákladová analýza projektu

Nejnákladnější položkou z akčního plánu se stane propagační video, které bude při vysílání délece tři minuty stát 105 000 Kč.

Tab.č.6 – finanční sumarizace projektu

název akčního plánu	cena uvedená s DPH v Kč
založení a správa sociálních sítí	Odměna 500 Kč za 1 sociální síť: $3 \times 500 = 1500$
realizace billboardu	kreativita a grafika: 3000, pronájem plochy: 5000×5 měsíců = 25000, tisk plakátů – 800×5 dní = 4000, celkem 32000
reklama v rádiu	27800
propagační video	35000 za 60 sekund animovaného videa-180 sekund = 105 000

9.6 Riziková analýza projektu

Každý projekt s sebou nese určitý rizika, cílem je těmto rizikům předejít nebo alespoň zmírnit jejich dopad na danou oblast.

Projekt může ohrozit nedostatek finančních prostředků, nenaplnění vytyčených cílů projektu, nevhodné načasování projektu, růst nákladů v průběhu jakékoliv části projektu, nesouhlas vedení Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace s projektem, nezájem jiných organizací s propagací projektu v jejich zařízení, nevhodně zvolená média, neochota spolupráce zaměstnanců Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace na projektu, zejména zaměstnanců kožního oddělení nebo nevhodné sestavení projektového týmu.

Níže v tabulce bude výše vypsáním rizikům připsána pravděpodobnost výskytu a stupeň rizika.

Tab.č.7 – Pravděpodobnost vzniku a dopad rizika na projekt

Riziko	pravděpodobnost rizika			stupeň rizika			výsledek
	nízká	střední	vysoká	nízký	střední	vysoký	
	0,15	0,30	0,50	0,25	0,50	0,75	
nedostatek finančních prostředků		x				x	0,23
nenaplnění vytyčených cílů projektu		x				x	0,23
nevhodné načasování projektu	x				x		0,08
růst nákladů v jakékoliv části projektu			x		x		0,25
nevhodné sestavení projektového týmu	x					x	0,11
nesouhlas vedení Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace s projektem	x				x		0,08
nezájem jiných organizací s propagací projektu v jejich zařízení	x				x		0,08
nevhodně zvolená média		x		x			0,08
neochota spolupráce zaměstnanců Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace na projektu		x				x	0,23

Výsledek uvedený v tabulce č.7 vznikne vynásobením daného úrovně pravděpodobnosti s daným stupněm rizika.

Tab.č.8 – rozmezí hodnot rizikové analýzy

úroveň rizika	pravděpodobnost rizika	stupeň rizika
Nízká	0-0,15	0-0,25
Střední	0,15-0,35	0,25-0,50
Vysoká	0,35-0,50	0,50-0,75

Nízké riziko:

- **nesouhlas vedení Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace s projektem**
 - Opatření související s eliminací rizika: poukázat na přínosy projektu pro dané zdravotnické zařízení, spolukonzultovat průběžně projekt
- **nezájem jiných organizací s propagací projektu v jejich zařízení**
 - Opatření související s eliminací rizika: možnost zviditelnění se, nabídnutý výpomoci na oplátku
- **nehodně zvolená média**
 - Opatření související s eliminací rizika: zjistit nejnavštěvovanější a nejoblíbenější portály pro širokou veřejnost, zjistit nejposlouchanější rádio v kraji
- **nehodné načasování projektu**
 - Opatření související s eliminací rizika: zjistit kdy jsou pořádány obdobné akce nebo ve stejný termín pořádáno více akcí v daném regionu, zamezit krytí akcí se zdravotnickou tematikou

Střední riziko

- **nehodné sestavení projektového týmu**
 - Opatření související s eliminací rizika: zajistit vysoce kvalifikovaný personál, který má odpovídající zkušenosti s daným tématem a značné zkušenosti s projektem

Vysoké riziko

- **nedostatek finančních prostředků**
 - Opatření související s eliminací rizika: najít sponzora pro daný projekt

- **nenaplnění vytyčených cílů projektu**
 - Opatření související s eliminací rizika: zpětná kontrola všech kroků v projektu a dodržení chronologie navrhovaných kroků
 -

- **neochota spolupráce zaměstnanců Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace na projektu**
 - Opatření související s eliminací rizika: vysvětlit jim přínos pro klienty a pro ně samotné, udělit zaměstnancům daného oddělení benefity za spolupráci na projektu

- **růst nákladů v jakékoliv části projektu**
 - Opatření související s eliminací rizika: Zjistit zda není plýtváno až moc prostředků, popřemýšlet o levnější variantě procesu

ZÁVĚR

Projekt aktivit onkologických ústavů zaměřených na zlepšení edukace veřejnosti o rakovině kůže se snaží přispět k rozšíření informovanosti občanů o zachycení počátečních stádií, rozšiřujícího se výskytu rakoviny kůže, které provádí onkologická pracoviště v České republice.

Nezbytným východiskem pro zpracování projektu byl přehled teorie o příčinách vzniku rakoviny kůže, typů nádorů kůže a jejího rozšíření. V příložených grafech je přehledově znázorněna incidence a mortalita zapříčiněná rakovinou kůže, a to i v různých částech světa.

Na bázi sekundárních zdrojů je zpracován přehled možností vyšetření, která poskytují vybraná onkologická pracoviště v České republice. Proto, aby docházelo k lepšímu povědomí a pochopení veřejnosti o účinnosti prevence záchytu rakoviny kůže, nabízí onkologická pracoviště konkrétní edukační programy.

Pro kvalitativní analýzu povědomí edukačních aktivit, byla zvolena metoda zkoumání případových studií, a to Masarykova onkologického ústavu, jako špičkového pracoviště a Nemocnice Kyjov, p. o., pro kterou byl projekt aktivit onkologických ústavů, zaměřených na zlepšení edukace veřejnosti o rakovině kůže, zpracován. K doplnění zkoumání případových studií byla, k získání primárních údajů, provedena hloubková interview s vybranými onkologickými pacienty, kteří prošli edukací v Nemocnici Kyjov, p. o., a v Masarykově onkologickém ústavu. Pro analýzu postojů veřejnosti k edukačním aktivitám, byli osloveni i respondenti, u kterých se rakovina kůže nevyskytla; byl analyzován přístup i zdravotnických pojišťoven k preventivnímu vyšetření pigmentových znamének.

V projektu aktivit onkologických ústavů zaměřených na zlepšení edukace veřejnosti o rakovině kůže pro Nemocnici Kyjov, p. o. jsou navrženy nové možnosti k rozšíření edukace veřejnosti, ať už na prevenci vzniku rakoviny kůže nebo představení organizací, na které se může pacient obrátit, s cílem podpořit správné chování pacientů a veřejnosti k ochraně svého zdraví. Pro realizaci projektu je zpracována nákladová, časová a riziková analýza. Projekt rovněž posílí dobrou pověst Nemocnice Kyjov, p. o. a důvěru nejen pacientů, ale i veřejnosti v toto zdravotnické zařízení.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BILLINGHAM, Vicky. Project management: how to plan and deliver a successful project. 2nd edition. Wales: Studymates, 2017. ISBN 978-1-84285-323-8.\

FOTR, Jiří a Ivan SOUČEK. Tvorba a řízení portfolia projektů: jak optimalizovat, řídit a implementovat investiční a výzkumný program. Praha: Grada, 2015, 285 s. ISBN 978-80-247-5275-4.

DOLEŽAL, Jan. Projektový management: komplexně, prakticky a podle světových standardů. Praha: Grada, 2016, 418 s. ISBN 978-80-247-5620-

DOSTÁLOVÁ, Olga. Péče o psychiku onkologicky nemocných. Praha: Grada, 2016, 166 s. ISBN 978-80-247-5706-3.

KUNCOVÁ, Martina, Jakub NOVOTNÝ a Radek STOLÍN. Techniky projektového řízení a finanční analýza projektů nejen pro ekonomy. Praha: Ekopress, 2016, 219 s. ISBN 978-80-87865-26-2.

PINTO, Jeffrey K. Project management: Achieving competitive advantage. 4. England: global edition, 2016. ISBN 978-1-292-09479-3

Internetové zdroje:

07-zakladni-diagnozy.pdf. In: Masarykův onkologický ústav [online]. Brno: Masarykův onkologický ústav, 2009 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <file:///C:/Users/stigl/Downloads/07-zakladni-diagnozy.pdf>

Blog: 8 důvodů, proč byste měli video používat i vy. In: Marketup [online]. Praha 5 - Smíchov: marketup., nevedeno [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <http://www.marketup.cz/cs/blog/8-duvodu-proc-byste-meli-video-pouzivat-i-vy>

Definice zdraví podle WHO. In: Docplayer [online]. nevedeno: Docplayer, 2019 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/4893017-Definice-zdravi-podle-who.html>

DEN MELANOMU V KRAJSKÉ NEMOCNICI T. BATI. In: Nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně [online]. Zlín: Krajská nemocnice T. Bati, 2012 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: <https://www.kntb.cz/den-melanomu-v-krajske-nemocnici-t-bati>

Den zdraví návštěvníky oslovil, preventivní vyšetření využilo více lidí než loni. In: Nemocnice Pardubického kraje: Litomyšlská nemocnice [online]. Litomyšl: Nemocnice

Pardubického kraje, a.s, 2015 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: <http://litomysl.nempk.cz/denzdravi-navstevniky-oslovil-preventivni-vysetreni-vyuzilo-vice-lidi-nez-loni>

Evropský den melanomu 10.5.2010. In: Melanomy.cz [online]. Praha: Dermatovenerologická klinika 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, 2005 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <http://www.melanomy.cz/?touch=evropskydenmelanomu>

JAK ROZPOZNAT MELANOM KŮŽE?. In: Melanom.cz [online]. nevedeno: ACONTE, 2012 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://www.melanom.cz/Jak-poznat-melanom/Samovy%C5%A1et%C5%99en%C3%AD-k%C5%AF%C5%BEe>

JECH, Ing. Vladimír , MBA, FRM. SWOT analýza. In: Středoevropské centrum pro finance a management [online]. Chicago: Středoevropské centrum pro finance a management, nevedeno [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.finance-management.cz/080vypisPojmu.php?X=SWOT+analyza&IdPojPass=59>

Kde se vzala a k čemu je PEST analýza. In: BUSINESS VIZE [online]. nevedeno: Business vize, 2010 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <http://www.businessvize.cz/planovani/kde-se-vzala-a-k-cemu-je-pest-analyza>

Kooperující onkologická skupina Kraje Vysočina. In: Nemocnice Jihlava [online]. Nemocnice Jihlava: Nemocnice Jihlava, 2012 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <https://www.nemji.cz/kooperujici-onkologicka-skupina-kraje-vysocina/ms-6907/p1=6907>

Krajská zdravotní uspořádala na Kamencovém jezeře šestý ročník akce „Když se chceš opalovat, musíš se chránit“. In: Krajská zdravotní, a.s.: nemocnice Ústeckého kraje [online]. Ústecký kraj: Krajská zdravotní, 2017 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: <http://www.kzcr.eu/cz/kz/o-spolecnosti/tiskove-zpravy/55/#ca778>

KŘŮMALOVÁ, BC., Lenka. Projekt zvýšení kvality služeb gynekologickoporodnického oddělení v nemocnici XY [online]. Kyjov, 2015 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/31119/k%C5%99%C5%AFmalov%C3%A1_2015_dp.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati. Vedoucí práce Prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.

MALIGNÍ MELANOM, RAKOVINA KŮŽE A OSTATNÍ NÁDORY. In: Foto finder [online]. nevedeno: Medicaltech s.r.o, 2019 [cit. 2019-03-16]. Dostupné z: <http://vysetreni-znamenek.cz/maligni-melanom-rakovina-kuze-a-ostatni-nadory>

Mapa kožních lékařů. In: Dermanet.cz [online]. Praha 8: Česká akademie dermatovenerologie, 2010 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: 33. <http://www.dermanet.eu/cs/zdravotnicka-zarizeni/?kraj=CZ064>

Nechte si prohlédnout znaménka. Bezplatně Zdroj: https://plzensky.denik.cz/zpravy_region/nechte-si-prohlednout-znamenka-20140510.html. In: Plzensky.denik.cz [online]. Plzeň: Vltava Labe Media, 2005, 10.5.2014 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: https://plzensky.denik.cz/zpravy_region/nechte-si-prohlednout-znamenka-20140510.html

Nejnovější údaje o kraji. In: Český statistický úřad [online]. Praha: Český statistický úřad, 2019 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/domov>

Nejnovější údaje. In: Český statistický úřad [online]. Praha: Český statistický úřad, 2019 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/domov>

Nemocnice České Budějovice, a.s.: OFICIÁLNÍ TISKOVÁ ZPRÁVA. In: Nemocnice České Budějovice, a.s. [online]. České Budějovice, : Nemocnice České Budějovice, 2013 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: http://www.nemcb.cz/upload/files/tiskove-zpravy/TZ_NEMCB_Nemocnice__eske_Bud__jovice_zve_na_preventivni_osv__tovou_akci.pdf

Novotvary: Novotvary 2016, komplet [online]. Praha: /stav zdravotních informací a statistiky ČR, 2016, 2016(2016) [cit. 2019-04-11]. ISSN 1210-857X. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-statistika/novotvary>

Onkologická prohlídka pro každého. In: Nemocnice Jihlava [online]. Nemocnice Jihlava: Nemocnice Jihlava, 2012 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <https://www.nemji.cz/onkologicka-prohlidka-pro-kazdeho/ms-7161/p1=7161>

Onkologické centrum. In: Nemocnice Pardubického kraje: Pardubická nemocnice [online]. Pardubice: Nemocnice Pardubického kraje, a.s, 2015 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: <http://pardubice.nempk.cz/onkologicke-centrum>

Ostravané si budou moci nechat zdarma vyšetřit znaménka. In: Novinky.cz [online]. neuvedeno: Borgis a.s, 2003 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/vase-zpravy/moravskoslezsky-kraj/ostava-mesto/5288-51028-ostravane-si-budou-moci-nechat-zdarma-vysetrit-znamenka.html>

PMI (Project Management Institute). In: ManagementMania [online]. nevedeno: ManagementMania, 2011 [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/project-management-institute>

Pozor i na jarní slunce! Opalovací krém začíná působit až půl hodiny po namazání Date: 13.4.2015 Author: Filip Řepa. In: Nemocnice Na Bulovce [online]. Praha: Nemocnice Na Bulovce, 2019 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: <http://bulovka.cz/pozor-i-na-jarni-slunce-opalovaci-krem-zacina-pusobit-az-pul-hodiny-po-namazani/>

Pozor na rakovinu kůže! Začínají vyšetření zdarma ve 12 městech. In: TN.CZ [online]. nevedeno: TV Nova, nevedeno [cit. 2019-03-21]. Dostupné z: <https://tn.nova.cz/clanek/pozor-na-rakovinu-kuze-nechte-se-zdarma-vysetrit-ve-12-mestech.html>

Prevence jako nejlepší způsob jak se ochránit. In: Masarykův onkologický ústav [online]. Brno: Masarykův onkologický ústav, 2009 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://www.mou.cz/prevence-jako-nejlepsi-zpusob-jak-se-ochranit/t2170>

PRUKNER, Vítězslav. Stanovení cílů (SMART) a efektivní plánování pomocí cílů. In: MANAŽERSKÉ DOVEDNOST [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014 [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://publi.cz/books/114/02.html>

Rádio Impuls: Zlatá česká klasika i nová česká muzika. In: Adverty [online]. Brno: Adverty Systems, 2014 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <http://advertly.cz/radio/radio-impuls/>

Rakovinou kůže trpí čím dál více lidí. Jak ji včas odhalit?. In: ZAM Zdravotnictví a medicína [online]. Praha 4 - Modřany: Mladá fronta, 2019 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/leky/rakovina-kuze-priznaky-lecba/>

Rakoviny kůže přibývá, lékaři vám zdarma vyšetří znaménka Zdroj: https://olomoucky.denik.cz/zpravy_region/rakoviny-kuze-pribyva-lekari-vam-zdarma-vysetri-znamenka-20120511.html. In: Olomoucky.denik.cz [online]. Olomouc: Vltava Labe Media, 2005, 13.5.2012 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: https://olomoucky.denik.cz/zpravy_region/rakoviny-kuze-pribyva-lekari-vam-zdarma-vysetri-znamenka-20120511.html

Síť zdravotnických zařízení: Síť zdravotnických zařízení 2013 [online]. Praha: /stav zdravotních informací a statistiky ČR, 2013, 2013(2013) [cit. 2019-04-11]. ISSN 1211-

1651. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/sit-zdravotnickych-zarizeni>

Sokolov: V pondělí si můžete v nemocnici nechat bezplatně vyšetřit mateřská znaménka. In: Regionzapad.cz [online]. Cheb: regionzapad.cz, 2004, 20.4.2018 [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: <http://www.regionzapad.cz/zpravodajstvi/sokolov-v-pondeli-si-muzete-v-nemocnici-nechat-bezplatne-vysetrit-materske-znamenko-142474/>

STEM/MARK: MEDIAN SKMO RADIOPROJEKT 2018. In: Median [online]. Praha 9 – Dolní Počernice: MEDIAN, s.r.o, 2006, 8.8.2018 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: 42. http://www.median.eu/cs/wp-content/uploads/docs/RP_2018_1_2Q_zprava.pdf

Takhle vypadá rakovina kůže! nepodceňujte varovné příznaky!. In: PROŽENY [online]. nevedeno: Seznam.cz, 1996, 21. 6. 2018 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <https://www.prozeny.cz/clanek/takhle-vypada-rakovina-kuze-nepodcenujte-varovne-priznaky-48355>

Tisková zpráva: Evropský den melanomu. In: Masarykův onkologický ústav [online]. Brno: Masarykův onkologický ústav, 2009 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <https://www.google.com/search?q=Tiskov%C3%A1+zpr%C3%A1va+Evropsk%C3%BD+den+melanomu&oq=Tiskov%C3%A1+zpr%C3%A1va+Evropsk%C3%BD+den+melanomu&aqs=chrome..69i57.1907j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

Tulipánový měsíc. In: Krajská nemocnice Liberec, a.s. [online]. Liberec: Krajská nemocnice Liberec, nevedeno [cit. 2019-03-22]. Dostupné z: <https://www.nemlib.cz/aktualita/tulipanovy-mesic/>

Varovné signály, jež mohou včas upozornit na rakovinu kůže. In: Novinky.cz [online]. nevedeno: Borgis, a.s, 2003 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/302878-varovne-signaly-jez-mohou-vcas-upozornit-na-rakovinu-kuze.html>

Varovné signály, jež mohou včas upozornit na rakovinu kůže. In: Novinky.cz [online]. nevedeno: BORGIS, 2003, 26. května 2013 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/302878-varovne-signaly-jez-mohou-vcas-upozornit-na-rakovinu-kuze.html>

Vyhledávání diagnóz. In: Masarykův onkologický ústav [online]. Brno: MOU, 2009 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://www.mou.cz/c43-d03-melanom-kuze/di63>

Výroční zpráva 2017: Výroční zpráva MOÚ za rok 2017 [online]. Brno: Masarykův onkologický ústav, 2017 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <https://www.mou.cz/vyrocnizpravy-mou/t2409>

Výroční zpráva Nemocnice Kyjov 2017 -: final po přidání externích kontrol.pdf [online]. Kyjov: Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, 2017 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: www.nemkyj.cz

Vyšetření znamének: STOP rakovině kůže. In: ProDerma s.r.o: kůže je oko do nitra organismu [online]. Bruntál: ProDerma s.r.o, 2019 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <https://www.bernatikova.cz/inpage/vysetreni-znamenek/>

Výtěžek z Kingspan Běhu proti rakovině pomůže pacientům FN HK. In: Fakultní nemocnice Hradec Králové [online]. Hradec Králové: Fakultní nemocnice Hradec Králové, neuvedeno [cit. 2019-03-21]. Dostupné z: <file:///C:/Users/stigl/Downloads/kingspan-beh-proti-rakovine-tz.pdf>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MOÚ Masarykův onkologický ústav

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. č.1: Analýza počtu přežití u maligního melanomu podle stádia onemocnění v MOÚ-
dostupný z: <https://www.mou.cz/tym-pro-nadory-kuze-a-melanom/c10#chapter=6>
(obrázek je upraven - skrytí názvu organizace)

Obr. č.2: Výskyt melanomu v ČR od roku 1978 – 2012 – dostupné z:
<http://bulovka.cz/pozor-i-na-jarni-slunce-opalovaci-krem-zacina-pusobit-az-pul-hodiny-po-namazani/>

Obr.č.3: Incidence melanomu kůže ve světě – Dostupné z:
<http://www.svod.cz/analysez.php#>

Obr.č.4: Mortalita melanomu kůže ve světě – dostupné z:
<http://www.svod.cz/analysez.php#>

Obr.č.5: Incidence melanomu kůže v Evropě – dostupné z:
<http://www.svod.cz/analysez.php#>

Obr.č.6: Mortalita melanomu kůže v Evropě – dostupné z:
<http://www.svod.cz/analysez.php#>

Obr.č.7: Incidence melanomu kůže podle subkontinentů – dostupné
<http://www.svod.cz/analysez.php#>

Obr.č.8: Mortalita melanomu kůže podle subkontinentů – dostupné z:
<http://www.svod.cz/analysez.php#>

Obr.č.9: Incidence a mortalita melanomu kůže od roku 1977 – 2016 – dostupné z:
<http://www.svod.cz/analyse.php?modul=incmor#>

SEZNAM TABULEK

Tab.č.1 – SWOT analýza MOÚ

Tab.č.2 – SWOT analýza Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace

Tab.č.3 - Rozdělení cílů z časového hlediska

Tab.č.4 - Akční plán pro sociální síť

Tab.č.5 - Časový harmonogram projektu

Tab.č.6 – Finanční sumarizace projektu

Tab.č.7 – Pravděpodobnost vzniku a dopad rizika na projekt

Tab.č.8 – Rozmezí hodnot rizikové analýzy

Tab.č.9 – Hlubková interview v Nemocnici Kyjov, příspěvková organizace

Tab.č.10 – Hlubková interview v MOÚ

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Nádory kůže – dostupná z: <file:///C:/Users/stigl/Downloads/07-zakladni-diagnozy.pdf>

Příloha P II: Leták na bezplatné vyšetření pigmentových znamének – dostupný z: <http://www.nemkyj.cz/aktuality>

Příloha P III: různé typy znamének – dostupné z: <http://www.melanom.cz/Jak-poznat-melanom/Samovy%20A1et%2099en%20AD-k%20AF%20BEe>

PŘÍLOHA P I: NÁDORY KŮŽE

Nádory kůže

Kožní nádorová onemocnění jsou nejčastějšími nádorovými onemocněními vůbec a jejich výskyt trvale stoupá. Známe několik typů tohoto onemocnění. Nejnebezpečnější z nich – maligní melanom – je naštěstí jedním z méně častých typů, přesto jím ročně onemocní v České republice přes 1 300 osob. Ostatní typy rakoviny kůže jsou ještě desetkrát častější.

Jaké jsou příznaky onemocnění?

- pigmentové změny na kůži,
- změny u chronických zánětů kůže,
- změny na kůži v chronických jizvách a vředech,
- změna charakteru pigmentového névu (znaménka),
- neostré ohraničení znaménka,
- spontánní vymizení, svědění znaménka,
- nehojící se drobné rány, neúčinnost běžné léčby.

Jaké jsou rizikové faktory?

- vícečetné pigmentové névy,
- dlouhodobá sluneční expozice nechráněných částí těla,
- rodinná dispozice,
- dlouhotrvající dráždění kůže,
- chemické látky a ionizující záření,
- kožní fototyp – největší riziko mají lidé se světlou pletí, světlými vlasy a modrými očima,
- krátké nárazové a intenzivní vystavení slunečnímu záření.

Prevence nádorů kůže

- používejte ochranné krémy s vyšším UV filtrem,
- neopalujte se v poledních hodinách,
- nedoporučuje se opalování v soláriích,
- všimněte si změn na kůži,
- při svědění znamének, zvětšování nebo krvácení vyhledejte lékaře,
- znaménka v místě dráždění (pod ramínkem podprsenky, v místě gumy v pase apod.) sledujte a případně si je nechte odstranit.

Preventivní prohlídky

Preventivní prohlídka u praktického lékaře hrazená zdravotní pojišťovnou se provádí od doby dovršení 18 let věku vždy jednou za dva roky, nejdříve však 23 měsíce po provedení poslední preventivní prohlídky. Povinnou součástí preventivní prohlídky je onkologická prevence, včetně vyšetření kůže.



**PŘÍLOHA P II: LETÁK NA BEZPLATNÉ VYŠETŘENÍ
PIGMENTOVÝCH ZNAMÉNEK**



Kožní oddělení nabízí

bezplatné vyšetření pigmentových znamének

dne **30. 4. 2019** od **8.00 do 15.00** hod.
na kožní ambulanci Nemocnice Kyjov (vchod L2).

K vyšetření se není třeba objednávat předem.

PŘÍLOHA P III: RŮZNÉ TYPY ZNAMÉNEK

Pravidelný x nepravidelný okraj znaménka



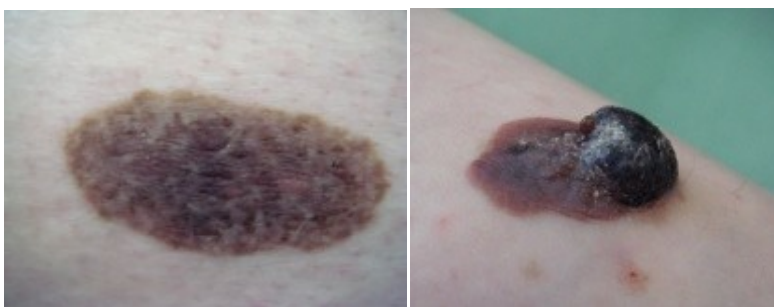
Jednobarevný projev x vícebarevný projev znaménka



Průměr menší x větší než 5 mm



Plochý projev x vyvýšený projev



Asymetrický x symetrický tvar znaménka

