

Projekt marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p. o.

Bc. Magdalena Pelikánová

Diplomová práce
2017

 **Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Magdalena Pelikánová**
Osobní číslo: **M14735**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p.o.**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Na základě odborné literatury zpracujte teoretické poznatky týkající se marketingového řízení nemocnice.

II. Praktická část

- Popište a analyzujte stav uplatňování marketingu v Nemocnici TGM Hodonín, p.o.
- Na základě výsledků analýzy zpracujte projekt marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p. o.
- Navržený projekt podrobte časové, rizikové, nákladové analýze.
- Zhodnoťte realizovatelnost navrženého projektu.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

ARMSTRONG, G. a KOTLER, P. Marketing: an introduction. Twelfth edition. Boston: Pearson, 2015, 672 s. ISBN 978-1-292-01678-8.
HILLESTAD, Steven G. a Eric N. BERKOWITZ. Health care market strategy: from planning to action. 4th ed. Burlington, Mass.: Jones and Bartlett Learning, 2013, 358 s. ISBN 978-0-7637-8928-2.
KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. Marketing management. 4. vyd. Praha: Grada, 2013, 814 s. ISBN 978-80-247-4150-5.
STAŇKOVÁ, P. Marketingové řízení nemocnic. 1. vyd. Žilina: Georg, 2013, 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2.
VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. Marketing služeb: efektivně a moderně. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014, 268 s. ISBN 978-80-247-5037-8.

Vedoucí diplomové práce: prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: 15. prosince 2016
Termín odevzdání diplomové práce: 18. dubna 2017

Ve Zlině dne 15. prosince 2016



doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan



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

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s přípoštěním-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 13. 4. 2017

Jméno a příjmení:
Magdalena Felitařová

Felitařová
.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce má za cíl vytvoření marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p. o. V teoretické části diplomové práce jsou stručně zpracovány poznatky týkající se zdravotnictví a jeho řízení, zdravotní politiky, popis marketingu, strategického marketingu, strategického a marketingového řízení a plánování, marketingu služeb, charakteristiky marketingu ve zdravotnictví a marketingové řízení nemocnic. V praktické části je provedena analýza vnějšího a vnitřního prostředí. Na základě získaných poznatků a výsledků analýz je vypracován projekt marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p. o.

Klíčová slova: marketingové řízení nemocnic, PEST analýza, SWOT analýza, Porter analýza, strategický marketing, marketingové cíle, marketingová komunikace.

ABSTRACT

The thesis is aiming at creating a model of market-oriented corporate governance for the Nemocnice TGM Hodonín hospital. In its theoretical part it is dealing with the public health system, health policies and their marketing, strategic marketing and planning of health services, characteristics of healthcare marketing and market-based governance of hospitals. The practical part of the thesis presents the results of an analysis of the internal and external factors within the healthcare environment. The obtained results served as the basis for developing a project of market-oriented corporate governance of the Nemocnice TGM hospital in Hodonín.

Keywords: market-oriented corporate governance, PEST analysis, SWOT analysis, Porter analysis, strategic marketing, marketing objective, marketing communication.

Děkuji panu prof. MUDr. Jaroslavu Slanému, CSc. za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

Děkuji rovněž vedení Nemocnice TGM Hodonín, p.o. za poskytnuté informace, potřebné ke zpracování projektu.

„Mnoho si člověk přeje, a přece málo potřebuje.“

Johann Wolfgang von Goethe

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

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ZDRAVOTNICTVÍ	12
1.1 ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ V ČESKÉ REPUBLICE	15
1.1.1 Primární zdravotní péče	17
1.1.2 Sekundární zdravotní péče	18
1.1.3 Terciární zdravotní péče.....	18
1.1.4 Prostředí zdravotnických zařízení	18
1.2 ZDRAVOTNÍ POLITIKA.....	19
1.2.1 Úloha státu o zdraví	20
1.3 SPECIFIKA ZDRAVOTNICKÝCH SYSTÉMŮ.....	21
2 MARKETING	23
2.1 DEFINICE MARKETINGU	23
2.2 STRATEGICKÝ MARKETING.....	23
2.2.1 Strategické marketingové řízení.....	25
2.2.2 Marketingové strategické plánování	26
3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	28
3.1 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	28
3.2 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	29
3.2.1 Produkt (P – product)	29
3.2.2 Cena (P – price).....	31
3.2.3 Distribuce (P – place).....	31
3.2.4 Komunikace (P – promotion).....	31
3.2.5 Lidé (P – people).....	32
3.3 MARKETINGOVÝ MIX Z POHLEDU ZÁKAZNÍKA	33
3.3.1 Potřeba, hodnota pro zákazníka (C – customer solution, value).....	33
3.3.2 Náklady zákazníka (C – cost)	34
3.3.3 Dostupnost (C – convenience)	34
3.3.4 Komunikace (C – communication)	34
4 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ NEMOCNIC	35
4.1 MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA.....	35
4.1.1 Analýza makroprostředí	35
4.1.1.1 PEST analýza.....	36
4.1.2 Analýza mezoprostředí.....	36
4.1.2.1 Porterova analýza konkurenčního prostředí	36
4.1.3 Analýza mikroprostředí.....	38
4.1.4 SWOT analýza	38
4.1.4.1 Obsah SWOT analýzy	39
4.1.4.2 Zpracování SWOT analýzy	39

4.2	MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ A CÍLE	41
4.3	MARKETINGOVÁ STRATEGIE	41
4.4	MARKETINGOVÁ KONTROLA	41
5	ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI.....	42
II	PRAKTICKÁ ČÁST	43
6	NEMOCNICE TGM HODONÍN, P. O.	44
6.1	ZÁKLADNÍ ÚDAJE O ORGANIZACI.....	44
6.2	CÍLE ORGANIZACE	45
6.3	SPRÁVA A PROVOZ NEMOCNICE.....	47
6.4	HISTORIE NEMOCNICE	48
6.5	NOVODOBÁ VÝSTAVBA	50
7	ANALÝZA PROSTŘEDÍ NEMOCNICE TGM HODONÍN, P.O.....	53
7.1	ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ	53
7.1.1	Politicko-právní prostředí.....	53
7.1.2	Ekonomické prostředí	56
7.1.3	Sociální, demografické a kulturní prostředí	59
7.1.4	Technologické prostředí.....	63
7.1.5	Závěr PEST analýzy.....	63
7.2	ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ	64
7.2.1	Hrozba vstupu nových konkurentů do odvětví	64
7.2.2	Konkurenční rivalita v odvětví.....	65
7.2.3	Vyjednávací síla dodavatelů	67
7.2.4	Vyjednávací síla zákazníků	68
7.2.5	Hrozba substitutů	69
7.2.6	Závěr Porterovy analýzy	69
7.3	ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ	70
7.3.1	Marketing	70
7.3.2	Hospodaření Nemocnice TGM Hodonín, p. o.	71
7.3.2.1	Struktura výnosů nemocnice za rok 2015.....	72
7.3.2.2	Struktura nákladů nemocnice za rok 2015.....	73
7.3.2.3	Finanční bilance nemocnice v roce 2013 – 2015.....	76
7.3.3	Lidské zdroje	76
7.3.4	Organizace řízení	77
7.3.5	Závěr analýzy mikroprostředí	77
8	SWOT ANALÝZA	78
9	PROJEKT MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ NEMOCNICE TGM HODONÍN, P. O.	80
9.1	CÍLE PROJEKTU.....	80
9.1.1	Schéma navržené strategie organizace.....	81
9.2	NÁVRH OPATŘENÍ K DOSAŽENÍ MARKETINGOVÉHO CÍLE	83
9.2.1	Zavedení marketingového oddělení	84
9.2.2	Zlepšení marketingové komunikace	90

9.2.2.1	Měření a hodnocení	90
9.2.3	Vnitřní komunikace.....	90
9.2.4	Vnější komunikace.....	93
10	ČASOVÁ, NÁKLADOVÁ A RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU.....	101
10.1	ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU.....	101
10.2	NÁKLADOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	104
10.2.1	Zdroje financování projektu.....	107
10.3	RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	107
10.3.1	Úroveň rizika.....	109
10.4	VYHODNOCENÍ PROJEKTOVÉ ČÁSTI	110
11	KONTROLA A MĚŘENÍ ÚČINNOSTI MAKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ.....	112
11.1	MONITORING SPOKOJENOSTI PACIENTŮ.....	112
11.2	MONITORING SPOKOJENOSTI ZAMĚSTNANCŮ	113
11.3	VÝVOJ IMAGE NEMOCNICE TGM HODONÍN, P. O.	113
	ZÁVĚR	114
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	115
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	121
	SEZNAM GRAFŮ	122
	SEZNAM OBRÁZKŮ	123
	SEZNAM TABULEK.....	124
	SEZNAM PŘÍLOH.....	126

ÚVOD

Diplomová práce se zaměřuje na problematiku marketingového řízení zdravotnického zařízení, konkrétně Nemocnicí TGM Hodonín, p. o.

Zdravotnictví jako společenská instituce vznikalo postupně, v závislosti na vývoji lékařských věd a ekonomických možnostech společnosti. V současné době zaznamenává velký rozvoj v souvislosti s diagnostickými a léčebnými možnostmi moderní medicíny. Problematika zdraví a nemoci není pouze obtíží nebo nesnází jednotlivce, ale i veřejným problémem, který vyplývá z okolností, jež přesahují omezené prostředí jednotlivce a hranice jeho vnitřního života. Zdravotnické zařízení může léčit jen takové diagnózy, které může svými silami a prostředky zvládnout. Proto je žádoucí a nutná spolupráce zdravotnických zařízení.

Diplomová práce je rozdělena do tří částí. V teoretické části je stručný popis zdravotnictví, zdravotnických zařízení a jejich prostředí, je zde popsána zdravotní politika, marketing a jeho definice, strategické marketingové řízení a plánování, které je základem pro dosahování dlouhodobé prosperity zdravotnických zařízení a marketingové řízení nemocnic. Teoretická část vychází na základě literárních a odborných dostupných zdrojů.

Praktická část popisuje a analyzuje stav uplatňování marketingu v Nemocnici TGM Hodonín, p. o. Dle zpracované marketingové analýzy a zjištěných výsledků byla vypracována analýza marketingového prostředí Nemocnice TGM Hodonín, p.o. Pro zpracování praktické části byly použity metody PEST analýza, Porterova analýza, SWOT analýza. Vyhodnocením těchto analýz je zpracována projektová část marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p. o. V projektové části je vytvořen konkrétní návrh opatření. Závěr práce obsahuje časovou, nákladovou a rizikovou analýzu a je doplněn o kontrolu a měření účinnosti marketingového řízení.

Diplomová práce se zaměřuje na aktuální stav marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p. o. a její konkurenceschopnost. Hlavním cílem diplomové práce je vytvoření návrhu opatření, která směřují ke zlepšení systému řízení nemocnice v oblasti marketingu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNICTVÍ

Zdravotnictví patří mezi nejsledovanější oblasti lidské činnosti. Svou působností zasahuje do života lidí, bez ohledu na jejich politickou, etnickou a společenskou příslušnost. Fungování zdravotnictví je podle Borovského a Dyntarové (2010, s. 3) důležitým předmětem pozornosti libovolných vlád a politických stran. Společným znakem je nedostatek finančních zdrojů. Na základě mezinárodních studií narůstá rozpor mezi zdroji a potřebami z důvodu, že zdravotní péče a její finanční náročnost roste rychleji než ekonomický růst v jednotlivých zemích.

Zdravotnictví je rezortní systém jak uvádí Holčík, Kaňová a Prudil (2015, s. 12), který obsahuje soustavu odborných zařízení, orgánů a institucí (spolu s lidmi, vybavením, poznatky a metodami), které byly vytvořeny s cílem poznávat a uspokojovat zdravotní potřeby i oprávněné požadavky lidí. Zdravotnictví je subsystém široce pojímané péče o zdraví a představuje její odbornou, profesionálně vykonávanou a rezortně pojímanou část.

Zdravotnictví musí být založeno podle Gladkije a kol. (2003, s. 96) na silném akcentu etiky, proto je nutný i regulační prvek společnosti, je nutná organizační úloha státní (municipální) správy a fungující celospolečenský systém zdravotní péče včetně systému financování zdravotnictví.

Ve zdravotnictví je specifickým vstupním faktorem podle Borovského a Dyntarové (2010, s. 3) pacient se svými subjektivními i objektivními těžkostmi, který vystupuje ve zdravotnické instituci prioritně jako zákazník, ale sekundárně, zejména z pohledu zdravotních potíží, jako vstup, který je dále pomocí ostatních vstupů transformován.

Zdravotnictví České republiky je založeno na těchto podmínkách:

Ústava a Listina základních práv a svobod garantují podle Gladkije a kol. (2003, s. 129–130) právo každého na zdraví a život, tedy i poskytnutí zdravotních služeb. Povinnost poskytnutí pomoci je dána legislativou ČR všem, kteří poskytnout pomoc mohou, lékařům a zdravotníkům je poskytnutí pomoci dáno přísahou, ale i dalšími normami. Převažující část zdravotnických výkonů je prováděna velkými zdravotnickými institucemi, nemocnicemi, léčebnými ústavy nebo středisky záchranné služby. Ceny zdravotnických služeb jsou stanoveny direktivně a jednotně, a to na základě kalkulací nákladů jednotlivých výkonů a následného dohodovacího řízení na stanovení kurzového

vyjádření bodů jednotlivých úkonů. Částečně jsou ceny v některých odbornostech dány pevnou kapitační platbou v závislosti na pevně daných faktorech nebo přímo na základě předem daného sazebníku. Systém financování zdravotnictví je podle Gladkije a kol., (2003, s. 129–130) v ČR založen na principu vzájemné solidarity projevující se v zavedeném způsobu povinného zdravotního a sociálního pojištění. Prostředky vzniklé povinnými odvody jsou bezprostředně pomocí zdravotních pojišťoven přerozdělovány na úhradu zdravotní péče těm, kteří ji potřebují. Pojištěné osoby přispívají přímo všem, kteří zdravotnickou péči potřebují, část peněz putuje do zdravotnictví přímo ze státního rozpočtu, a to za osoby, které momentálně do systému financování zdravotní péče přispívat nemohou. V důsledku zachování rovné péče pro všechny jsou finanční prostředky získané do systému několika zdravotních pojišťoven přerozdělovány.

Zdravotní pojištění vychází z principu vzájemnosti a občanské solidarity, jeho podstatou je podle Durdisové (2005, s. 178) soustředění finančních prostředků na fondu všeobecného zdravotního pojištění jako nejsilnějšího zdroje financování zdravotní péče. Tento fond je oddělen od státního rozpočtu a je spravován Všeobecnou zdravotní pojišťovnou. Na rozdíl od některých jiných evropských zemí, kde zdravotní pojištění tvoří integrální součást sociálního pojištění a spojuje nárok na hmotné i peněžní plnění, je v České republice koncipován zdravotnický systém tak, že zdravotní pojištění je odděleno od nemocenského a je bráno výlučně jako hmotné plnění.

Zdraví

Zdraví označuje Durdisová (2005, s. 11) jako životní proces, který se neustále mění, a to v závislosti na změně a reakci obou prvků systému, tj. organismu i vnějšího prostředí. Jde o složitý vzájemný vztah interakce mezi organismem a prostředím, ve kterém se uplatňují zpětné vazby. Zdraví je pro každého jak uvádí Šatera (2012, s. 6) specifickou hodnotou. Zdraví nemá povahu hmotného statku.

Zdraví zařazuje Ivanová (2006, s. 166–167) do biopsychosociální kategorie, které má silné hodnotové aspekty a začleňuje se do zdravotní politiky, ale i do organizace zdravotnického systému.

Zdravotní stav

Zdravotní stav je dán souhrnem ukazatelů popisuje Zlámal a Bellová (2013, s. 18), které se mohou vyskytovat v určitém rozmezí, popřípadě některé mohou být negativní, jejich zmírnění nebo odstranění může mít vedlejší účinky v jiné oblasti zdraví. Některé

diagnózy vyžadují řadu nutných vylučovacích metod, je to velmi složitý a vzájemně provázaný systém.

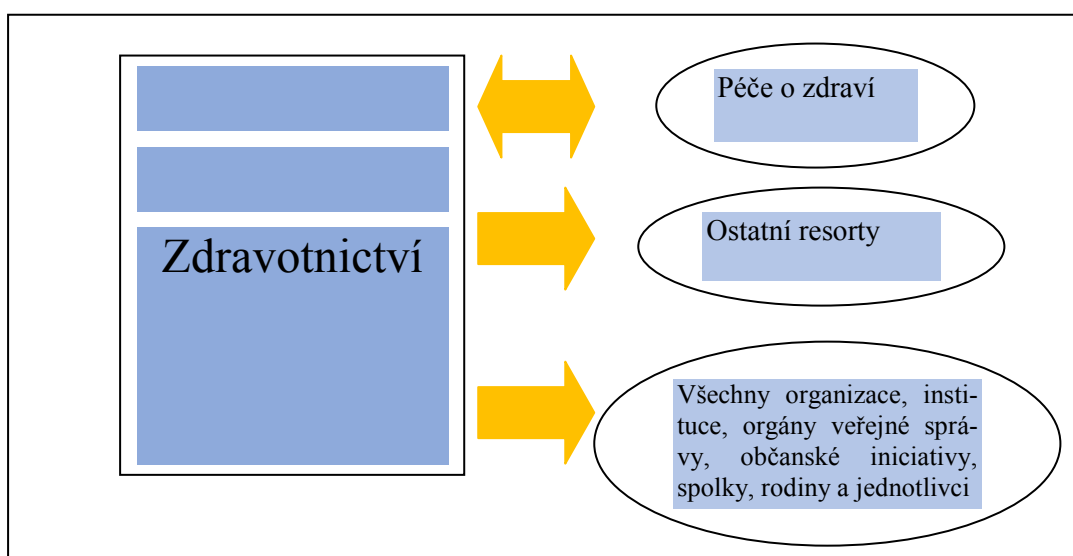
Péče o zdraví

Péče o zdraví podle Durdisové (2005, s. 13) zahrnuje všechny činnosti, které ovlivňují a determinují vývoj zdraví populace. Péče o zdraví je založena na poznání zdraví a nemoci v dynamickém pojetí (zdraví jako proces), které využívá jiných vědních oborů s cílem poznat příčinné souvislosti zhoršování bio-sociálního základu společnosti. Je výrazem odpovědného přístupu státu, firem a ostatních subjektů, zejména mezinárodních seskupení (normy EU) ke zdraví a příčinám nemocí.

Samotná péče o zdraví, jakož o zdravotnictví a především postavení a jednání lékařů je silně založeno podle Zlámala a Bellové (2013, s. 18) na etice, pomoci a snaze záchrany života a zdraví. Etický rys zdravotnictví má svůj odraz v posuzování a hodnocení lékařů a zdravotníků v očích pacientů.

Péče o zdraví je podle Holčíka, Kaňové a Prudila (2015, s. 12) souhrn zdravotnických, organizačních, ekonomických, výchovných a dalších prostředků, opatření a aktivit, jejichž smyslem je chránit, upevňovat, rozvíjet a navracet lidem zdraví. Těžiště péče o zdraví spočívá v rodinách, školách a na pracovištích.

Následující obrázek znázorňuje provázanost zdravotnictví se systémem péče o zdraví a úzkou spoluprací s ostatními resorty.



Obrázek č. 1 Péče o zdraví a zdravotnictví (vlastní zpracování, zdroj: Holčík, Kaňová a Prudil, 2015, s. 13)

Péči o zdraví zařazuje Durdisová (2005, s. 13–14) jako disciplínu, která označuje zdraví jako pozitivní externalitu a podmínku existence lidstva. Vychází z faktu, že ochrana a podpora zdraví je z hlediska národohospodářské efektivity ekonomicky výhodnější a z hlediska společenského etičtější než obnova narušeného zdraví. Východiskem je pozitivně celosvětově a dynamicky pojímaný koncept zdraví, který je výrazem změny společenské orientace od úzce, medicínsky vyjádřené prevence chorob, k sociálně a ekologicky označované ochraně a podpoře zdraví.

1.1 Zdravotnická zařízení v České republice

Základní právní úprava zdravotnických zařízení je zakotvena podle Zlámala, Šamaje a kol. (2014, s. 73) v zákoně o zdravotnických službách. Dokument upravuje základní terminologii zdravotnických zařízení, získání jejich oprávnění, změny a případný zánik. Významnou oblastí jsou nově definované povinnosti poskytovatele zdravotních služeb v právním dokumentu, které doposud v zákonné normě neexistovaly.¹

Hlavním předmětem činností zdravotnických zařízení, které se od jiných sektorů liší svojí jedinečností a specifickostí, jak popisuje Zlámal, Šamaj a kol. (2014, s. 73) je v poskytování léčebně - preventivní péče. Zdravotnické zařízení lze popsat jako prostory určené pro poskytování zdravotních služeb, a to v rozsahu systému poskytovatelů jako celku. Zdravotnickými zařízeními jsou např. nemocnice, ambulance praktických lékařů, specializované ústavy a jiné.

Zdravotnická zařízení rozděluje Gladkij a kol. (2003, s. 46–47) podle různých účelů, tzv. typologií:

- ✓ ambulantní a lůžková instituce,
- ✓ preventivní, kurativní a rehabilitační instituce,
- ✓ instituce pro akutní a chronickou léčbu,
- ✓ instituce vzniklé na bázi medicínských oborů,
- ✓ instituce pro primární, sekundární a terciární léčbu.

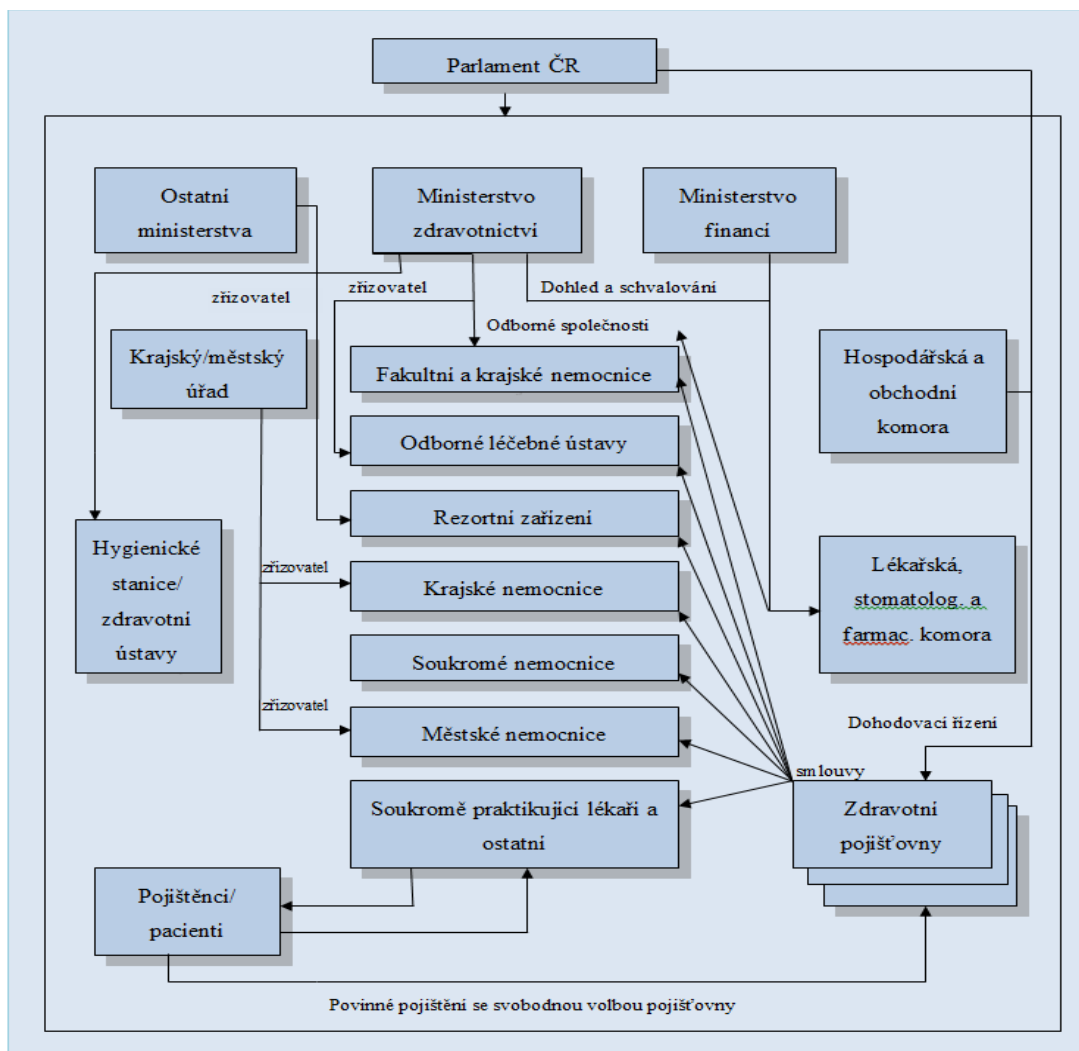
Smyslem typologie zdravotnických institucí je podle Gladkije a kol. (2003, s. 46) praktické hledisko pragmatického utřídění proto, aby se označily obecné a zvláštní

¹ Zákon o zdravotnických službách č. 372/2011 Sb., v platném znění.

vlastnosti institucí a různorodé možnosti efektivního řízení. Řízení je interakcí mezi řízeným objektem a řídicím subjektem. Relativně přesná znalost typů zdravotnických institucí umožňuje pochopit vzájemnou odlišnost různých typů institucí a důvody, které vedly k tomu, že se vytvořily právě ty typy institucí, které existují.

Zařízení můžeme rozdělit podle Zlámala, Šamaje a kol. (2014, s. 74) na státní a nestátní. Státní zdravotnická zařízení mají formu příspěvkových organizací dle zákona č. 219/200 Sb., o majetku ČR, v platném znění. Zřizovateli nestátních zdravotnických zařízení jsou kraje, obce nebo jiné právnické a fyzické osoby.

Následující obrázek znázorňuje soustavu zdravotnických institucí a zařízení, jejich vlastníků a ovlivňující instituce.



Obrázek č. 2 Organizační graf zdravotnického systému v ČR (zdroj: Gladkij a kolektiv, 2003, s. 5)

Zdravotnická zařízení obecně podle Gladkije a kol. (2003, s. 4–5, 55) obstarávají zdravotnické služby, a to v poskytování léčebné, ošetrovatelské, ostatní nelékařské preventivní péče. Dalšími oblastmi, kterým se některá zdravotnická zařízení věnují, jsou vědeckovýzkumná, vývojová a vzdělávací činnost. Zdravotnická zařízení, kterým je z pohledu systému vlastních pět typů odpovědností (odborná, etická, právní, politická a finanční) mají různé zřizovatele:

- ✓ Ministerstvo zdravotnictví České republiky a ostatní centrální orgány,
- ✓ kraje v rámci své samostatné působnosti,²
- ✓ obce v rámci své samostatné působnosti,
- ✓ právnické a fyzické osoby.

Zdravotnický systém každého státu je podle Zlámala, Šamaje a kol. (2014, s. 67) tvořen několika typy zdravotnických zařízení a institucí, které zajišťují tři druhy zdravotní péče:

- ✓ primární zdravotní péče,
- ✓ sekundární zdravotní péče,
- ✓ terciární zdravotní péče.

1.1.1 Primární zdravotní péče

V České republice je primární péče podle Gladkije a kol. (2003, s. 49–50) poskytována na municipální nebo lokální úrovni. Lidé se registrují u jimi zvoleného lékaře primární péče. V České republice rozeznáváme čtyři druhy lékařů primární péče – prvního kontaktu:

- praktický lékař pro dospělé,
- praktický lékař pro děti a dorost,
- gynekolog,
- stomatolog
- a některé druhy preventivní péče, jako jsou pravidelné preventivní prohlídky, screening vybraných nemocí, očkování a domácí péče.

² Pokud je zřizovatelem kraj nebo obec, jsou povinny poskytovat zdravotní péči ve svém spádovém území, a to podle vyhlášky MZ ČR č. 242/1991 S., o soustavě zdravotnických zařízení zřizovaných obcemi a kraji.

1.1.2 Sekundární zdravotní péče

Pod sekundární úrovní poskytovatelů zdravotní péče podle Zlámala, Šamaje a kol. (2014, s. 73) jsou evidovány specializované odborné ambulance, nemocnice okresního typu a vojenské nemocnice. Většina ambulantních sekundárních služeb je podle Gladkije a kol. (2003, s. 50) poskytována v privátní sféře.

1.1.3 Terciární zdravotní péče

Do terciární úrovně poskytovatelů zdravotní péče řadí Zlámala, Šamaj a kol. (2014, s. 73) krajské nemocnice, nemocnice fakultního typu, ústřední vojenské nemocnice, specializované instituce (např. IKEM – Institut klinické a experimentální medicíny, Masarykův onkologický ústav v Brně a další). Terciární úroveň poskytovatelů zdravotní péče zajišťují pro daný region i specializovanou péči kam patří: Komplexní kardiovaskulární centrum, Traumatologické centrum, Komplexní onkologické centrum, Popáleninové centrum a další.

Třídění zdravotnických zařízení není striktně dáno, typologie zdravotnických zařízení je dána převažujícími faktory. Ukázkou možné typologie zdravotnických zařízení třídí Zlámala, Šamaj a kol. (2014, s. 67) na základě několika hledisek:

- ✓ podle posloupnosti kontaktů: primární, sekundární, terciární,
- ✓ podle naléhavosti: urgentní, akutní, následné, chronické,
- ✓ podle místa poskytnutí zdravotní péče: domácnost, ambulance, nemocnice, ústavy,
- ✓ podle činnosti: preventivní, diagnosticko-léčebné, podpůrné a pomocné, řídicí a správní.

1.1.4 Prostředí zdravotnických zařízení

Prostředí zdravotnických zařízení rozděluje a hodnotí Zlámala, Šamaj a kol. (2014, s. 76) z externího a interního hlediska. Dále uvádí, že pomocí faktorů strategické analýzy lze identifikovat obecné okolí, analýzu konkurence, analýzu oborového okolí a analýzu interních faktorů, jejichž působení má vliv na definovanou organizaci.

Prostředí systému nemocnic ovlivňuje podle Gladkije a kol. (2003, s. 4–5) legislativa, konkurence, způsoby zdravotnického zásobování, postavení zdravotnických služeb, zdravotní faktory dané lokality a speciální služby, kam patří opravy zdravotnických zařízení, dostupnost, délka čekací doby aj.

1.2 Zdravotní politika

Zdravotní politika představuje podle Gladkije a Strnada (2002, s. 7) souhrn politických aktivit, které mají vliv na zdraví různých společenských skupin nebo státu. Zahrnuje směry jednání, které ovlivňují řadu institucí, organizací, služeb a způsoby úhrady systému zdravotní péče. Zdravotní politika je zaměřena na osobní, environmentální a socioekonomické účinky na zdraví i na poskytování zdravotní péče

Podle Ivanové (2006, s. 95) je zdravotní politika součástí politiky sociální. Sociální politika je neodmyslitelnou součástí moderních demokratických států.

Zdravotní politika České republiky zahrnuje podle Zlámala, Šamaje a kol. (2014, s. 68) aspekty zkoumání a praktické realizace v oblastech:

- ✓ vlastní formulaci zdravotní politiky a stanovení priorit zdravotní péče,
- ✓ převod zdravotní politiky do sféry strategie s jasně stanovenými cíli,
- ✓ formulaci a realizaci konkrétních programů zdravotní péče, včetně jejich rozpočtování, tj. rozmístění zdrojů a prostředí k realizaci,
- ✓ určení hlavních směrů ve zdravotnictví i v ostatních odvětvích,
- ✓ zavádění programů, jejich monitorování a vyhodnocování.

Podle Zlámala, Šamaje a kol. (2014, s. 68) Česká republika, jakožto členský stát mnoha celosvětových organizací vytváří svou zdravotní politiku na základě Národních programů zdraví, Akčního plánu zdraví a životního prostředí atd. Vývoj názorů na zdraví, tak i problémy globalizace, se projevují v neustálém rozvoji systému péče o zdraví, hledání optimálních struktur, směrů výzkumu i vývoje, ekologickými aktivitami nebo sociálními projekty.

Na národní zdravotní politice je v terminologii WHO založena národní zdravotní strategie, podle Gladkije a Strnada (2002, s. 8) zahrnuje široké směry činností, vyžadovaných ve všech oblastech života a hospodářství, jejichž účast je zapotřebí k účinnosti národní zdravotní politiky.

Každý národní zdravotní program by měl zahrnovat podle Gladkije a Strnada (2002, s. 8–9) specifické hlavní cíle a od nich odvozené, pokud možno kvantifikované očekávané výsledky, potřebné pracovníky, potřebné nové technologické prostředky, případně další fyzické prostředky, finanční prostředky, časové odhady etap a způsoby zajištění přiměřených korelací a vztahů mezi všemi uvedenými.

1.2.1 Úloha státu o zdraví

Podle Gladkije, Strnada (2002, s. 9) stát plní důležité úkoly v tvorbě koncepcí zdravotní péče, v zajišťování přístupu všech občanů k základní kvalifikované zdravotní péči, v sladění oprávněných zájmů různých účastníků zdravotní péče a nese určitou odpovědnost za efektivní využívání prostředků určených na zdravotní péči. Hlavními nástroji státu při realizaci zdravotní politiky jsou systém zákonů, norem, normativů a standardů; finanční prostředky a způsoby jejich alokace; instituce; informace; vyjednávání s účastníky procesu zdravotní péče.

Stanovení hlavních směrů zdravotní politiky státu

Pro správné stanovení cílů je u zdravotní politiky státu podle Gladkije a Strnada (2002, s. 10) zkoumání zdravotních potřeb obyvatelstva. Zdravotní potřebu lze definovat jako požadavek na preventivní, kurativní a rehabilitační péči plynoucí z objektivně existující nebo vnímané poruchy zdraví nebo z objektivně existujícího rizika ohrožení zdraví.

Existují tři základní definice, které rozlišují mezi potřebami, nároky a poptávkou. Jsou to podle Gladkije a Strnada (2002, s. 11):

Normativní potřeby, které jsou vymezeny tak, že skupina odborníků stanoví žádoucí standard péče. Při jeho vymezení se přihlíží k stupni medicínského poznání v dané době a k žádoucí péči, která by se měla poskytnout jedinci nebo skupině osob. Normativní potřeby nejsou absolutní, mění se v souladu s medicínským poznáním a ekonomickými možnostmi uživatelů zdravotní péče nebo společnosti.

Pocitované potřeby se rovnají požadavkům, které lidé uplatňují ve vztahu k poskytované zdravotní péči. Někteří vyžadují péči, aniž ji objektivně potřebují, jiní vyžadují to, co si myslí, že by mohli dostat, a jiní, kteří službu objektivně potřebují.

Uplatněný požadavek na zdravotní péči ve zdravotnickém zařízení nazýváme poptávkou. Poptávka je základem pro zjišťování zdravotních potřeb ve společnosti, a to přesto, že ani ona správně neodpovídá skutečné potřebě. Lékař uspokojuje zdravotní potřeby určitého jedince tím, že koná řadu diagnostických rozhodnutí, volí terapii, sleduje průběh chorob a snaží se pozitivně ovlivnit zdravotní stav pacienta. Do tohoto procesu nepřímou zasahuje i společnost, a to vytvářením podmínek, které více či méně napomáhají k uspokojování zdravotních potřeb jednotlivých občanů.

Řešení problémů souvisejících s uspokojováním zdravotních potřeb vyžaduje podle Gladkije a Strnada (2002, s. 11) uplatnění systémového přístupu, který musí zahrnovat tři důležité faktory, které jsou obsahem zdravotních potřeb. Jedná se o zdravotní stav obyvatelstva a jednotlivých populačních skupin, dosažená úroveň zdravotních a sociálních služeb ve vztahu k zdravotnímu stavu, lidské, finanční a materiálové zdroje potřebné k poskytování adekvátních služeb.

1.3 Specifika zdravotnických systémů

Organizační útvary označují Gladkij a Strnad (2002, s. 25) jako subsystemy, které patří do zdravotnického systému, které se na základě svých specifických znaků liší od běžných hospodářských organizací. Tyto specifické znaky nejsou vždy jedinečné, znamená to, že pro tyto specifické znaky nelze většinu organizací v procesu řízení řídit stejně jako hospodářské organizace a posuzovat jejich činnost podle kritérií používaných při hodnocení hospodářských organizací. Nejvýznamnější rozdíly označují Gladkij a Strnad (2002, s. 25-26):

- Definování a měření výstupu a výsledky léčebně-preventivní činnosti jsou spojeny s mnoha obtížemi, které vyplývají z toho, že dosud neexistuje obecně vyhovující definice „zdraví“, a dále z toho, že měření úrovně zdraví je možno provádět pouze nepřímě.
- Skutečné potřeby zdravotní péče se velmi těžko zjišťují a neustále se mění. Potřeby zdravotní péče se nemohou ztotožnit s poptávkou po péči.
- Spotřeba péče při léčení stejných nemocí u různých jedinců je velmi variabilní a péče musí být často komplexní, vyžadující aktivity různých odborníků.
- Velká část činností má neodkladný charakter.
- Práce klade mimořádné nároky na přesnost a spolehlivost.
- Pracovní aktivity jsou vysoce specializované a vyžadují vysoký stupeň koordinace mezi různými profesně specializovanými týmy.
- Pacienti (klienti) mají v převažující míře závislou úlohu, nejsou většinou schopni posoudit účelnost a užitečnost léčebných postupů ordinovaných ošetřujícím lékařem.
- Výsledky léčby řady nemocí přes vysokou profesionalitu lékařů a zdravotnických pracovníků nemusí být úspěšné.

- Účastníci zdravotnických organizací jsou vysoce profesionalizováni a jejich primární loajalita směřuje k profesi než k organizaci, ve které působí.
- Existuje relativně nízký stupeň kontroly výsledků práce lékařů a zdravotnických týmů ze strany manažerů zdravotnických zařízení.
- Dvojitá podřízenost některých pracovníků existuje v mnoha zdravotnických organizacích, zvláště nemocnicích, což vytváří problémy koordinace, odpovědnosti a střety rolí.
- Poruchy ve fungování systému jsou veřejností velmi citlivě vnímány.
- Pokud je dosaženo standardní péče, potom vztahy mezi vstupy a výstupy mohou být někdy problematické, nové vstupy nemusí být spojeny s přínosy, uvádí Gladkij a Strnad (2002, s. 25-26).

2 MARKETING

Marketing je podle Šimkové (2012, s. 95) součástí procesu řízení, který je zaměřen na nalezení a uspokojení potřeb zákazníků. Z praktického hlediska to znamená nabízení výrobků a služeb, po nichž je poptávka, ve správnou dobu, na správném místě a za adekvátní cenu.

Marketing historicky vznikl podle Borovského a Smolkové (2013, s. 6) jako disciplína podporující prodej. Historický vývoj marketingu dospěl až do současného pojetí, kdy se do popředí dostalo uspokojení zákazníka prostřednictvím poskytování očekávané hodnoty.

2.1 Definice marketingu

Marketing definuje Bučková (2003, s. 3) jako proces, v němž jednotlivci a skupiny získávají prostřednictvím tvorby a směny produktů a hodnot to, co požadují.

Podle Kotlera a Armstronga (2004, s. 42) marketing usiluje o řízení tržních vztahů. Cílem je vytvořit prostřednictvím směny hodnotu pro zákazníky a uspokojovat jejich potřeby a přání v procesu výroby a směny produktů a jejich hodnot. Marketing se zaměřuje na uspokojování potřeb a přání konečných uživatelů. Úspěch společnosti závisí na tom, jaké jsou její aktivity, ale i na tom jak celý systém slouží potřebám zákazníka.

Na základě marketingu jsou zákazníci podle Karlička a kol. (2016, s. 21) lépe informováni o vlastnostech jednotlivých produktů, marketing jim usnadňuje nákupní rozhodování. Marketing posiluje mezinárodní konkurenceschopnost firemního sektoru a stimuluje domácí a zahraniční poptávku. Tím se zvyšuje blahobyt celé společnosti.

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

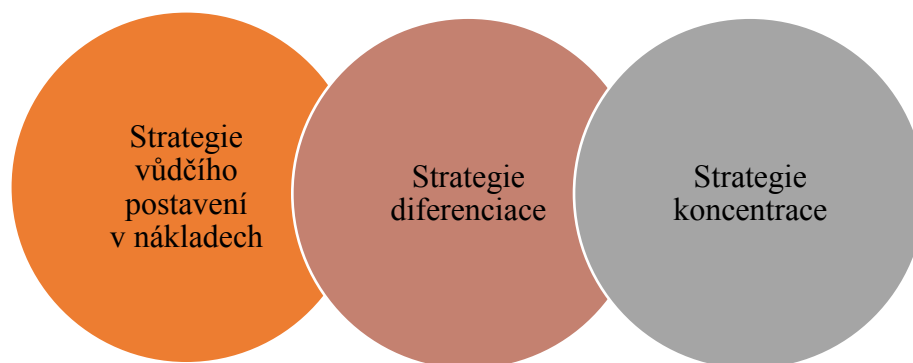
2.2 Strategický marketing

Marketing má svou strategickou a taktickou rovinu. Strategický marketing zahrnuje podle Karlička a kol. (2016, s. 19–20) podnikatelská rozhodnutí ve vztahu k zákazníkům a ke konkurenci. Bez těchto rozhodnutí nemůže žádný podnik fungovat, jedná se o otázky jako „kdo je náš ideální zákazník“, „jakou hodnotu mu nabízíme“, „jak zajišťujeme

jeho spokojenost“ nebo „jak si udržujeme pozici vůči konkurenci“. Všechna uvedená strategická marketingová rozhodnutí se promítají do tzv. značky, kterou je možné považovat za nejvýznamnější výsledek marketingového snažení. Taktická marketingová rozhodnutí vycházejí z rozhodnutí strategických. Patří mezi ně především konkrétní rozhodnutí týkající se nabízeného produktu (product), jeho ceny (price), propagace (promotion) a dostupnosti (place). Hovoří se o tzv. 4 P neboli o tzv. marketingovém mixu.

Tři obecné strategie popisuje Karlíček a kol.(2016, s. 102-103), které mohou podle Portera využít firmy vystavené konkurenčnímu prostředí. Tyto tzv. generické strategie dávají určitý rámec pro pochopení klíčových strategických marketingových procesů. Generické strategie jsou strategie vůdčího postavení v nákladech, strategie diferenciaci a strategie koncentrace. Všechny tři strategie mohou firmě zajistit dlouhodobý zisk, pokud je firma použije v odpovídající situaci.

Následující obrázek znázorňuje Porterovy generické strategie.



Obrázek č. 3 Porterovy generické strategie (vlastní zpracování, zdroj: Karlíček a kol., 2016, s. 102)

Strategie vůdčího postavení v nákladech předpokládá, že firma bude úspěšná, pokud bude mít nižší náklady než její konkurenti na daném trhu. Snížení nákladů může dosáhnout např. prostřednictvím úspor z rozsahu, snížením výrobních nákladů, snížením reklamních výdajů, snížením nákladu na servis nebo distribuci atd. Snaha snižování nákladů nesmí vést k tomu, že by kvalita produktu klesla pod určitou kritickou mez.

Pokud firma využívá strategie diferenciací je snahou, aby produkt v určitém směru byl jedinečný, nebo aby se lišil od produktů nabízených konkurenty. Prostředkem diferenciací může být např. určitý funkční benefit spojený s daným produktem, ale může jím být také značka.

Diferenciací je spojená s vyššími náklady. Aby byla strategie účinná, musí zákazník jedinečnost daného produktu oceňovat. Jen tak za něj bude ochoten zaplatit vyšší cenu, která zvýšené náklady pokryje a zároveň umožní firmě generovat zisk.

Strategie koncentrace spočívá ve výběru úzkého segmentu zákazníků se specifickými potřebami, na který se firma specializuje. Hovoří se o tzv. mikrosegmentu neboli tržním výklenku. Předpokladem je, že konkurenti daný zákaznický segment nepovažují za dostatečně atraktivní, a proto ho zanedbávají. Firma využívající strategii koncentrace se věnuje výhradně danému mikrosegmentu, uvádí Karlíček a kol.(2016. S. 102-103).

Realizovatelná a účinná strategie podle Borovského a Smolkové (2013, s. 13–14), musí respektovat potřeby trhu (zákazníků), konkurenci a generátory změn těchto účastníků tržních transakcí. Musí definovat klíčové kompetence organizace, kterými chce vytvořit konkurenční výhody, aby zvolený zákaznický segment byl motivován k volbě poskytnutí produktu konkrétní organizace. Základní myšlenkou marketingové strategie je trvalé dosažení odlišování se od konkurence v poskytování užitečné a přidané hodnoty.

Podle Vašítkové (2014, s. 51) organizace ke stanoveným cílům volí z různých typů strategie, za nejdůležitější považuje:

- strategie směřující k dosažení konkurenční výhody,
- strategie zaměřená na růst organizace,
- strategie zaměřená na vývoj portfolia,
- strategie positioningu.

2.2.1 Strategické marketingové řízení

Strategické řízení definuje Vašítková (2014, s. 30-31) jako proces k vytváření budoucnosti organizace. Pomáhá stanovovat cíle a zpracovávat strategii k jejich dosažení. Proces marketingového řízení se podle Jakubíkové (2009, s. 62) skládá z analýzy marketingových příležitostí, výzkumu a výběru cílových trhů, z navrhování marketingových strategií, plánování marketingových programů, organizování

marketingových činností a provádění kontroly marketingového úsilí s cílem vytvářet změny, které uspokojí jednotlivce a firmy.

2.2.2 Marketingové strategické plánování

Podle Vašítkové (2014, s. 31) se marketingové plánování stalo osou marketingového řízení a zároveň je součástí strategického plánování. Plánování se musí stát součástí celé organizace a jeho význam pro budoucí úspěchy musí být obecně respektován všemi pracovníky, kteří se podílejí na řízení firmy. Celkový úspěch zavedení efektivního plánovacího systému závisí na zapojení všech složek, které uvedený proces ovlivňují.

Podle Vašítkové (2014, s. 32-33) rozlišuje pět etap marketingového strategického plánování:

Analýza stávající tržní pozice organizace – má zodpovědět na otázku „Kde jsme nyní?“ Zkoumá stávající tržní podíl organizace, velikost a vlastnosti trhů a hodnocení produktů organizace zákazníky. V souvislosti s trhy, které organizace obsluhuje, určuje, kterým tržním segmentům organizace slouží a bude sloužit, tj. provádí tržní segmentaci. Zajímá se o vnitřní sílu a slabost organizace. Zaměřuje se přitom na provozní problémy, využití personálních a finančních zdrojů, a to jak z hlediska kvantity, tak kvality. Analyzují se zároveň vnější faktory prostředí, která organizaci obklopují (ekonomické prostředí, demografické, sociální, kulturní, technické, technologické a legislativní). Analýze jsou podrobeni zákazníci, dodavatelé firmy a relevantní konkurence na daném trhu. Souhrnem uvedených analýz vnitřních a vnějších faktorů je analýza SWOT.

Stanovení cílů organizace a cílů marketingu – odpovídá na otázku související se směřováním k tomu, čeho chce organizace dosáhnout. Nástroj, který si každá organizace musí vytvořit, aby její činnost byla nasměrována správně, je plán cílů, kterých chce dosáhnout. Nejdříve je zapotřebí vymezit poslání organizace. To znamená zdůvodnit její existenci a význam, který je zaměřen na cíle, záměry firmy směřující k uspokojování potřeb spotřebitelů. Management užívá zdroje organizace k dosahování řady různých cílů, které souvisejí s dosahováním zisku a vytvářejí tzv. strom cílů, tj. soustavu množiny cílů, které mají různé priority a různá zaměření.

Identifikace a hodnocení strategických alternativ – odpovídá na otázku, jakým způsobem se dostane organizace k danému cíli. Stejných cílů je možno dosáhnout různými ce-

stami – různými akčními plány. Výběr a stanovení akčních plánů jsou ovlivněny různými faktory. Proto si organizace vytváří a hodnotí možné budoucí scénáře vývoje.

Zavádění zvolené strategie – odpovídá na otázku, jak se má organizace chovat při realizaci své strategie. Po výběru strategické cesty k dosažení cílů musí sledovat operační (taktický) plán, který podrobně definuje plány využití jednotlivých prvků marketingového mixu.

Sledování a kontrola – odpovídá na otázku, zda organizace dosáhla plánovaných cílů. Součástí strategického plánování je sledování realizace plánu, interpretace příčin různých odchylek od plánů a úpravy plánů tak, aby stanovených cílů bylo skutečně dosaženo.

3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Marketing je principem řízení ve svobodné, tržní ekonomice. Takové ekonomice, která je podle Zlámala (2006, s. 115) otevřená, připouští volnou konkurenci různých ekonomických subjektů, tedy subjektů různé právní formy, rozdílných ekonomických podmínek, rozdílných strategií, založené na pravidlech svobodné, volné soutěže. Soutěže, kde je úspěch zaručen kvantitou práce, její kvalitou, výhodách spočívajících na využívání dovedností, schopností lidí, ale možností inovací a jejich realizací. Tato pravidla jsou závazná a stejná pro všechny účastníky hospodářské soutěže, týkají se tedy i zdravotnických zařízení.

Podle Zlámala (2006, s. 115) to znamená, že i pro zdravotnická zařízení je nutné v tržním prostředí:

- ✓ stále posilovat své postavení na trhu zdravotní péče,
- ✓ stále monitorovat potřeby pacientů, obchodních partnerů (zdravotních pojišťoven a dodavatelů),
- ✓ trvale sledovat vývoj zdravotnické techniky i lékařské a ošetrovatelské technologie,
- ✓ zlepšovat kladný hospodářský výsledek (a to i u neziskových forem),
- ✓ využívat hospodářský výsledek ke snižování úvěrové zátěže a dalších forem zadluženosti,
- ✓ vytvářet nové produkty (rozvíjet a zlepšovat služby),
- ✓ trvale sledovat konkurenční subjekty s cílem je předstihnout lepší kvalitou zdravotní péče atd.

3.1 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Marketing ve zdravotnictví je podle Zlámala (2006, s. 21-22) do určité míry omezen několika vlivy, které v systému řízení zdravotnických institucí do určité míry determinují možnost využití marketingu v této oblasti. Na podnikatelském principu nejsou vybudována všechna zdravotnická zařízení, jak je u soukromých ambulantních zdravotnických zařízení. Výstupem celého systému je zdraví obyvatelstva. Nedotýká se jen o potřeby současné generace, ale vytváření podmínek pro zdravý vývoj budoucí populace.

3.2 Marketingový mix ve zdravotnictví

Marketingový mix je řízení hodnot, které jsou nabízeny zákazníkům. Je nástrojem pro realizaci definované a správně formulované strategie a je vlastní podstatou marketingu. Využívá k tomu přitom svých základních atributů, svých základních částí, označuje Exner, Raiter a Stejskalová (2005, s. 53).

Marketingový mix je podle Kotlera a Armstronga (2004, s. 105-106) soubor taktických marketingových nástrojů – výrobní, cenové, distribuční a komunikační politiky, které firmě umožňují upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu. Marketingový mix se skládá ze všech aktivit, které firma vyvíjí, aby vzbudila po výrobku poptávku. Lze je utřídit do čtyř skupin proměnných, které jsou známy jako „čtyři P“ (4P): výrobek (product), cena (price), distribuce (place) a komunikační politika (promotion).

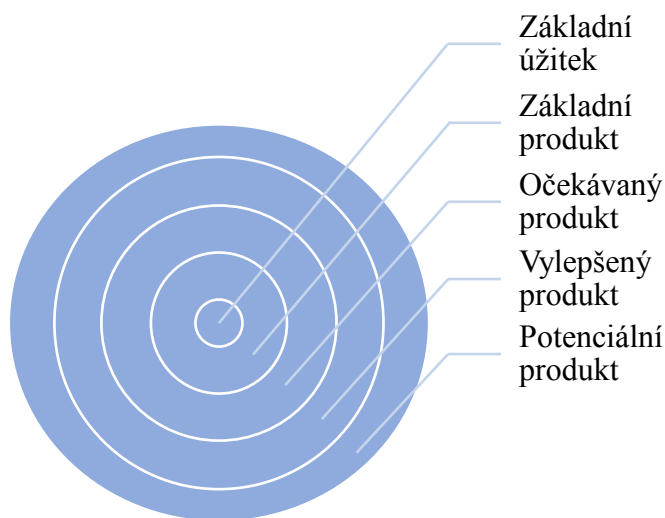
V praxi je využívána rovněž zkratka 4C, uvádí Karlíček a kol. (2016, s. 152-153), rozumí se hodnota pro zákazníka (customer value), náklady pro zákazníka (costs), dostupnost produktu (convenience) a jeho komunikace (communication). Daný koncept ještě více zdůrazňuje hledisko zákazníka, které je v samém jádru marketingu. Marketingový mix musí vycházet ze strategických marketingových rozhodnutí. Taktická rozhodnutí musí odpovídat cílovému segmentu a podporovat positioning značky. Jinak zvolená marketingová strategie nemůže fungovat. Nejdůležitějším prvkem marketingového mixu je produkt.

3.2.1 Produkt (P – product)

Produkt není podle Zlámala (2006, s. 60, 62-63) pouze hmotný předmět či nehmotná služba. Spolu s vlastním produktem jsou spjaty i další komponenty, pod kterými rozumíme například záruky, image, kvalitu a úroveň, dostupnost, užitečnost, estetické provedení atd. Produkty ve zdravotnictví mohou mít několik podob, zcela převažuje produkt ve formě služby, lékařského či zdravotnického výkonu. Pouze malá část produktů ve zdravotnictví má hmotnou povahu ve formě léků či zdravotních pomůcek. Marketing služeb obecně vykazuje určité zvláštnosti oproti poskytování produktů hmotné podoby. Jedná se o tyto specifické vlastnosti služeb: služby mají nehmotný charakter, služby zpravidla nelze skladovat, jedná se často o jednorázový, případně individuální výkon, jde často o osobní záležitost, výkon nelze standardizovat, existuje zde přímý a intenzivní vztah k zákazníkovi, příjemce se často podílí na výkonu služby. Ve zdravotnictví k těmto vlastnostem produktů

můžeme připočíst ještě další specifické rysy, např. nejčastějším produktem jsou diagnostické, léčebné, ošetrovatelské služby, žádoucím výstupem ze systému je ošetřený či vyléčený pacient, tedy současně tentýž subjekt, který do systému vstupuje, produkty nemohou být předem vyzkoušeny, často je poskytování služby závislé na zdravotní dispozici pacientů, častým produktem ke snížení bolesti, utrpení, tedy produkt nehmotné povahy obtížně měřitelný a obtížně kvantifikovatelný, je obtížné měřit něco, co má velmi komplexní povahu. Systém zdravotnictví a zdravotní péče jsou postaveny na pojištění, pacient očekává a vyžaduje „za své peníze“ nejlepší a nejkvalitnější služby, maximální a často i mimořádnou péči atd.

Následující obrázek zobrazuje, že produkt může být vnímán na pěti úrovních.



Obrázek č. 4 Pět úrovní produktu (vlastní zpracování, zdroj Karlíček a kol., 2016, s. 157)

Produkt není ani ve zdravotnictví podle Zlámala (2006, s. 62-63) chápán pouze jako samotné provedení služby. V některých případech můžeme členit produkty lékařské a zdravotnické péče na tzv. komplexní produkty. Do těchto složek pak řadíme služby, které doplňují základní výkony lékařských či ošetrovatelských služeb, tzv. dimenzi kvality lékařské a ošetrovatelské péče, která jsou charakterizována základními faktory např. respekt, ohled a úcta vůči pacientovi, citová opora, zmírnění strachu, úzkosti a obav pacienta, způsob a proces propuštění pacienta z nemocniční léčby, pokračování péče, kontroly.

Produkt můžeme považovat podle Karlička a kol. (2016, s. 154) nejen jako fyzické zboží, ale také služby, informace, myšlenky, zážitky a jejich nejrůznější kombinace, pokud mohou být předmětem směny.

3.2.2 Cena (P – price)

Cena není chápána pouze jako peněžní vyjádření hodnoty daného produktu nebo služby. Nicméně ve zdravotnictví v současné době u většiny produktů není uplatněn tržní princip. Je to dáno tím, vysvětluje Zlámal (2006, s. 60, 72-73), že většina cen ve zdravotnictví jsou ceny direktivně a fixně určené, nepodléhají tržnímu mechanismu nabídky a poptávky. Prakticky rozeznáváme pouze dva typy cen, a to ceny regulované a smluvní. Většina cen výkonů zdravotní péče, služeb i výrobků (léků, zdravotních pomůcek) patří do kategorie cen regulovaných. Regulovaná cena tak často vůbec nevychází ze základního propočtu nákladově stanovené ceny, jak je to obvyklé ve všech ostatních oborech.

3.2.3 Distribuce (P – place)

Distribuce je nástroj, který znamená dostupnost zdravotní péče i další komplex činností spjatých s logistikou, dopravou, formou distribuce atd. Tato složka marketingového mixu znamená podle Zlámala (2006, s. 60, 75-77) místo, umístění čili cestu, jak se klient dostane k produktu. Je zřejmé, že velká města mají dostupnost lékařské a zdravotní péče daleko vyšší než různé malé obce, kde pacienti musí dojíždět k nejbližším poskytovatelům zdravotní péče i několik desítek kilometrů. Součástí této části marketingového mixu je i kultura místa. Do tohoto aspektu můžeme zařadit faktory jako např. počet pacientů v místnostech, v čekárnách a na pokojích, čekací doby, způsoby jednání personálu.

3.2.4 Komunikace (P – promotion)

Komunikace obsahuje především způsoby komunikace s pacientem, klientem nebo zákazníkem, komunikaci uvnitř organizace, komunikaci s médii nebo obchodními partnery či okolím. Patří sem podle Zlámala (2006, s. 60) i propagace a reklama, publicita a další formy „public relations“, tj. vztahů k veřejnosti.

Prvek komunikace považuje Zlámal (2006, s. 78) ve zdravotnictví za významný prvek, jeho chybné provádění může znehodnotit i vynikající výsledky lékařských zákroků, vysoce kvalitní zdravotní péče, starostlivosti o pacienty atd. Pacienti velmi silně vnímají způsob, jak se s nimi jedná, jak jsou informováni, jak se dovídají o možnostech,

alternativách léčby, co znamenají různé hodnoty naměřených veličin, jaká rizika podstupují atd. Je empiricky prokázáno, že spokojený člověk informuje o svém poznatku tři další osoby, nespokojený člověk informuje o svém negativním hodnocení minimálně deset lidí.

Reklama

Reklama ve zdravotnictví jak popisuje Zlámal (2006, s. 100) má omezené a regulované možnosti. Tato regulace je dána především v etických kodexech pracovníků.

Public relations (vztah s veřejností)

Podstata „public relations“ je dlouhodobá, jedná se o cílené, trvalé, programové připomínání se ve společnosti, dlouhodobá prezentace hodnot jde podle Zlámala (2006, s. 110) o vytváření veřejného mínění o celém zdravotnickém zařízení. Budování pozice (positioning) zdravotnického zařízení se všemi oblastmi „public relations“ je záležitostí managementu, ale patří k němu i jednání a chování tzv. kontaktního personálu.

3.2.5 Lidé (P – people)

Podle Zlámala (2006, s. 60) tento prvek marketingového mixu vyjadřuje vztahy k lidem, a to ve dvojí rovině. Jednak vztahy managementu (respektive vlastníků) k zaměstnancům, jednak vztahy všech zaměstnanců i managementu vůči okolí, vůči lidem vně vlastního zdravotnického zařízení.

Vztahy zaměstnanců zdravotnického zařízení vůči lidem vně zdravotnického zařízení zahrnuje podle Zlámala (2006, s. 111):

- komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty (pacienty),
- komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče,
- komunikace s médii.

Vztahy managementu nebo vlastníků k zaměstnancům zdravotnického zařízení se prolíná mnoha interními činnostmi, jeho základ označuje Zlámal (2006, s. 114) především jako otázku řízení lidských zdrojů. Z hlediska této složky marketingového mixu je celá instituce posuzována především na základě:

- svého sociálního programu (co všechno dělá pro své vlastní zaměstnance a jejich rodiny),

- programu odborného růstu zaměstnanců (každý mladý člověk nastoupí raději tam, kde má zajištěn odborný růst a kariéru),
- jakou má firma“ image“ (jakou společenskou prestiž má zaměstnání právě u této instituce).

Podle Zlámala (2006, s. 115) spokojený zaměstnanec je bohatstvím každé instituce. Takový zaměstnanec může přenášet svou spokojenost na všechny ostatní spolupracovníky, pacienty, obchodní partnery i širší veřejnost.

3.3 Marketingový mix z pohledu zákazníka

Zdravotnické zařízení má být v tržním prostředí zaměřeno především na trvalou inovaci techniky, know-how, marketing, a to s cílem vytvářet spokojeného pacienta. Požadavek spokojenosti pacienta ústí podle Zlámala (2006, s. 115) do nutnosti neustálého monitoringu např. co si vlastně pacient přeje (kromě toho, že chce být zdravý), co a jak hodnotí (co pro něj představuje určitou hodnotu), s čím je nespokojený, co pacient oceňuje a čeho si váží, co mu pomáhá a co mu brání překonávat zdravotní potíže atd. Tyto aspekty zdravotní péče vyústily do tvorby tzv. C-mixu.

Z pohledu zdravotnictví se využívá podle Staňkové (2013b, s. 51) nejčastěji 4 prvkový systém marketingového mixu:

- ✓ produkt jako hodnota pro zákazníka,
- ✓ cena,
- ✓ konvenience,
- ✓ komunikace.

3.3.1 Potřeba, hodnota pro zákazníka (C – customer solution, value)

Customer values jsou ve zdravotnictví tvořeny pouze dvěma hlavními procesy, a to lékařskou a ošetrovatelskou péčí. Samotný systém zdravotní péče a především zdravotního pojištění je podle Zlámala (2006, s. 117) zaměřen na jiné parametry než je spokojený pacient. Oblast mixu „customer values“ připisuje Exner, Raiter a Stejskalová (2005, s. 60) zdravotnickému zařízení, které je obrovským potenciálem do budoucna. Potenciálem nejen strategickým, ale i potenciálem pro řízené zvyšování výkonnosti zdravotnických zařízení prostřednictvím plnění jejich základního poslání – poskytováním vysoké kvality zdraví.

3.3.2 Náklady zákazníka (C – cost)

Náklady zdravotní péče pacient prakticky ani nevnímá, popřípadě je vnímá pouze okrajově. Všichni pacienti se dožadují nadstandardní péče, pacient upřednostňuje podle Zlámala (2006, s. 118-119) nízké náklady pouze tam, kde se z jeho pohledu jedná o méně závažné služby, popřípadě služby, které pro něj hodnotově nemají příliš velký význam (např. laboratorní vyšetření, měření tlaku u běžných vyšetření atd.). Obecně se dá říci, že zdravotnická zařízení musí sledovat náklady, výnosy, hospodářský výsledek a další ekonomické ukazatele.

3.3.3 Dostupnost (C – convenience)

Konvenenci označuje Exner, Raiter a Stejskalová (2005, s. 61- 62) jako způsob nebo situaci, ale i vhodnost, přiměřenost nebo pohodlí, za jakého je služba poskytována. Konvenenci můžeme ve zdravotnictví rozdělit na dostupnost - přístupnost zdravotnického zařízení (na základě časové doby – 24 hod/den, geografie, dopravní, bezbariérová, orientační, kapacitní), na dostupnost časovou (čekací doba, systém objednávání), na dostupnost informační (typ zákroku a jeho SWOT, práva a další), na dostupnost pobytovou (základní potřeby – teplo, jídlo, estetická atd.) a na dostupnost následnou (věrnostní programy, stížnosti nebo sponzoring).

3.3.4 Komunikace (C – communication)

Zdravotnické zařízení musí dle Zlámala (2006, s. 84) adekvátním způsobem komunikovat se všemi ostatními účastníky zdravotní péče.

V širším slova smyslu plní komunikace ve zdravotnickém zařízení několik rolí - manažerskou, marketingovou, terapeutickou a etickou. Profesionálně vedena komunikace jak uvádí Exner, Raiter a Stejskalová (2005, s. 65) pomáhá zdravotnickému zařízení vytvářet a pečovat o potřebnou důvěru, dobré jméno a image.

4 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ NEMOCNIC

Marketingové řízení vychází podle Staňkové (2013b, s. 74-75) ze základní teorie řízení a následujících fází: plánování, organizování, personální zajištění, vedení, kontrola. Firmy poskytující služby (včetně zdravotnických služeb) často ve svém marketingovém řízení uplatňují:

- ✓ Intenzivní interakci mezi zákazníkem (klientem) a zaměstnancem poskytujícím služby (efektivnost interakce na kvalifikaci zaměstnanců a dovednostech).
- ✓ Neustálou podporu svých zaměstnanců.

4.1 Marketingová situační analýza

Podle Staňkové (2013b, s. 79) by měla být situační analýza postavena na skutečných faktorech a měla by obsahovat:

- analýzu makroprostředí,
- analýzu vnějšího prostředí,
- analýzu vnitřního prostředí.

4.1.1 Analýza makroprostředí

Cílem PEST analýzy není podle Borovského a Smolkové (2013, s. 55) analyzovat všechny složky jednotlivých faktorů, ale najít ty složky, které mají pro organizaci rozhodující význam, které pro ni mohou znamenat nějakou významnou příležitost (šanci) nebo naopak hrozbu. Uvedené informace mohou být vstupní informací do SWOT analýzy, její částí o příležitostech a rizicích. Analýza by rovněž měla usilovat o stanovení nějaké pravděpodobnosti, se kterou k příležitosti nebo hrozbě může dojít. Příkladem příležitostí a hrozeb může být například míra solidarity financování zdravotnictví, způsob oceňování jejich výkonů, předpokládaná politika zdraví.

Pro analýzu makroprostředí můžeme podle Staňkové (2013b, s. 80-81) aplikovat metody analýzy PEST (pro vnější prostředí), která představuje analýzu:

- ✓ P: politických a právních.
- ✓ E: ekonomických.
- ✓ S: sociálních.
- ✓ T: technologických faktorů.

Politické a právní (legislativní) – například stabilní politická situace, členství v mezinárodních a nadnárodních organizacích (typu EU), právní a institucionální prostředí.

Ekonomické - například stav a prognóza vývoje základních ekonomických ukazatelů (hrubý domácí produkt, inflace, nezaměstnanost, rozdělování státního a veřejných rozpočtů, daňové zatížení; způsob financování zdravotnictví a další).

Sociální a demografické – životní úroveň, životní styl obyvatelstva a jeho kupní síla, charakteristika pracovní síly, vzdělanost, demografická struktura a vývoj, ochrana životního prostředí, nemocnost a další.

Technické a technologické – stav vědy a výzkumu v relevantní oblasti, dostupnost nových technologií, uvádějí Borovský a Smolková (2013, s. 55).

4.1.1.1 PEST analýza

PEST analýza bývá často doplňována zvláště o další „E“, a to faktory environmentální tzn. ekologické, uvádí Staňková (2013b, s. 80-81), PEST analýza může být nahrazena jí podobnou analýzou SLEPT (social: sociální, legal: legislativní, political: politické, technological: technologické prostředí) nebo také analýzou STEP se stejným významem písmen jako u analýzy PEST.

4.1.2 Analýza mezoprostředí

Analýzu vnějšího prostředí můžeme provést podle Staňkové (2013b, s. 82-83) prostřednictvím tzv. Porterova modelu konkurenčních sil, jehož autorem je Michael Porter. Cílem modelu je zobrazit a popsat konkurenční síly v oborovém prostředí (odvětví) a zároveň určit místo v prostředí, jak se těmto silám bránit.

4.1.2.1 Porterova analýza konkurenčního prostředí

Porter určil 5 základních konkurenčních sil (někdy se uvádí i šestá – síla komplementářů). Tento model představuje podle Staňkové (2013b, s. 83) základní faktory, které ovlivňují ziskovost odvětví a působí na organizaci. Hrozby představují silná konkurence a velká rivalita, dále velká smluvní síla kupujících a také smluvní síla dodavatelů. Opačné situace představují příležitosti pro organizace.

První síla – Noví konkurenti vstupující do odvětví

První síla popisuje, s jakou pravděpodobností a jednoduchostí mohou noví konkurenti zvýšit konkurenční tlak na existující organizace a jak mohou subjekty vstoupit na trh v rámci první síly, uvádí Staňková dle Portera (2013b, s. 83).

Druhá síla – Substituční výrobky

Druhá síla - substituční výrobky popisuje Staňková dle Portera (2013b, s. 83) jako možnosti alternativních výrobků nebo služeb nahrazujících současnou nabídku na trhu v rámci druhé síly. Hrozba substitučních výrobků či služeb představuje riziko, že zákazník (klient) si místo našeho výrobku vybere ten, který podle něj lépe uspokojuje jeho potřeby, nebo si vybere zcela jiný, zástupný výrobek nebo službu.

Třetí síla – Vyjednávací síla kupujících

V rámci třetí síly je důležitá struktura a koncentrace kupujících na trhu. Vyjednávací síla kupujících je vysoká, označuje Staňková dle Portera (2013b, s. 84), pokud existuje několik významných kupujících, když nakupují ve velkém objemu, výrobek je standardní, kupující mají nízké náklady spojené s přechodem jinam, mají všechny informace nebo upřednostňují především kvalitu produktu.

Čtvrtá síla – vyjednávací síla dodavatelů

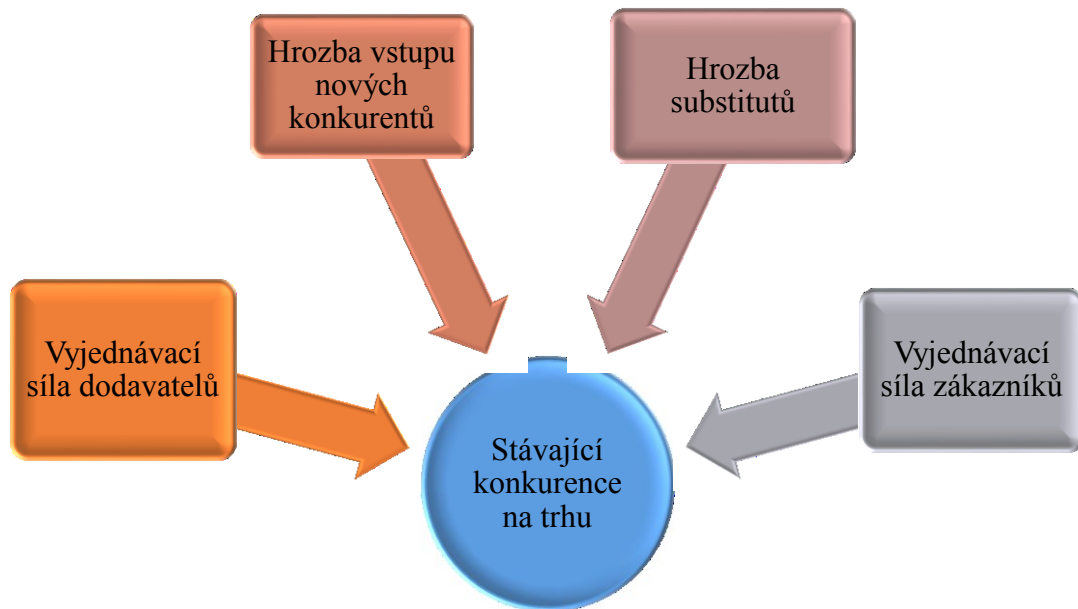
Čtvrtá síla je velikost dodavatelů na trhu a jejich potenciál diktovat podmínky i dodávky výrobků a služeb na trh. Vyjednávací síla kupujících nebo dodavatelů označuje Staňková dle Portera (2013b, s. 84) jako hrozbu v případě, že na jedné z uvedených stran existuje monopol, panuje nedostatek potřebných zdrojů pro výrobu nebo poskytnutí služby, či naopak je převaha nabídky výrobků na trhu nad poptávkou. Dodavatelé mají převahu, pokud je jejich omezený počet, produkováné výrobky jsou velmi důležité pro kupující, dodavatelské výrobky jsou jedinečné a kupující by stálo hodně peněz za ně najít substitut.

Pátá síla – Rivalita mezi současnými konkurenty na trhu

Pátá síla popisuje rivalitu v prostředí, která může být ovlivněna velikostí a počtem konkurentů, Staňková dle Portera (2013b, s. 84) odlišuje stupně mezi výrobky a službami i úrovní bariér vstupu na trh a odchodu z trhu. Rivalita je intenzivnější, když se na trhu vyskytuje mnoho malých nebo stejně velkých konkurentů, pokud výrobek nelze odlišit od ostatních, když náklady na přechod jinam jsou nízké a pokud jsou vysoké náklady vynaložené na odchod z trhu. Hrozba stávajících konkurentů na trhu je nejsilnější

v případě poklesu trhu nebo pomalu rostoucího trhu. Výrobci jsou nuceni snižovat náklady a zlepšovat služby.

Následující obrázek znázorňuje konkurenční síly na trhu podle Portera.



Obrázek č. 5 Konkurenční síly na trhu podle Portera (vlastní zpracování, zdroj: Karliček a kol., 2016, s. 48)

4.1.3 Analýza mikroprostředí

Na základě analýzy vnitřního prostředí a analýzy nabídky podle Staňkové (2013b, s. 87) získáme informace, zda má organizace pružné vedení, zavádí nové technologie, jaká je ziskovost poskytovaných služeb, jaká je efektivnost distributorů a distribučních cest, popřípadě snižuje nebo zvyšuje se význam některých z nich, v čem převyšuje firma konkurenci, kde má rezervy.

4.1.4 SWOT analýza

Podle Zlámala (2006, s. 54) je SWOT analýza pro ujasnění vlastní konkurenceschopnosti. V rámci relevantního odvětvového prostředí je založena na výčtu a váze 4 základních faktorů ovlivňujících analyzovaný jev.

SWOT analýza je vhodná metoda při sestavování různých rozhodnutí, zejména strategického charakteru. Při zpracování marketingové strategie nám ukazuje podle Borovského a Smolkové (2013, s. 44) postavení organizace ve vztahu ke konkurenci

pro oblast využití tržních příležitostí. Úspěch metody je závislý na důsledném dodržování postupů, které objektivizují získané informace.

Princip SWOT analýzy podle Borovského a Smolkové (2013, s. 45) je, že název uvedené metody je odvozen od anglického obsahu jednotlivých pojmů, jejichž první písmena tvoří její název.

(S) Strengths: silné stránky,

(W) Weaknesses: slabé stránky,

(O) Opportunities: příležitosti,

(T) Threats: hrozby.

Účinnost metody je založena na analýze možnosti využití příležitostí popisuje Borovský a Smolková (2013, s. 46), a to jak ve vztahu k analyzovaným silným a slabým stránkám, tak i ohrožením. Silné a slabé stránky představují charakteristiku vnitřního prostředí ve vztahu s porovnávanými objekty, které mají stejnou možnost využití příležitostí. Ohrožení hodnotíme jak ve vztahu k příležitostem, tak i k možnostem ohrožení využití analyzovaných příležitostí příslušným zařízením. Pokud je použita SWOT analýza pro tvorbu strategie, je vztažení vnitřních faktorů ke zvoleným strategickým cílům, které by měly korespondovat s objektivně existujícími nebo očekávanými příležitostmi. Tato forma pomáhá odhalit vnitřní potenciál pro naplňování strategických cílů.

4.1.4.1 Obsah SWOT analýzy

Všechny čtyři pohledy mají podle Borovského a Smolkové (2013, s. 46-47) obsahovat co nejkomplexnější obraz působení vnitřních a vnějších faktorů na zvolenou kritériální funkci analýzy. Poslední fází SWOT analýzy je příprava rozhodnutí, při kterém přihlížíme na výše uvedené vztahy a hledání opatření pro posílení silných stránek, oslabení slabých, využití příležitostí a eliminaci ohrožení. Výsledek SWOT analýzy bude na vysoké úrovni, pokud se opírá i o benchmarking a z toho vyplývající informace o charakteristice nejúspěšnějších porovnatelných objektů.

4.1.4.2 Zpracování SWOT analýzy

Úspěšnost SWOT analýzy závisí podle Borovského a Smolkové (2013, s. 47) na správném a co nejobektivnějším výběru jednotlivých kritérií jak analyzovaného tak porovnatelného

objektu. Jelikož se pracuje s nekvantifikovatelnými, ale jenom hodnotitelnými údaji, požadovaná kvalita se dá dosáhnout jenom týmovou prací se správným výběrem hodnotících expertů.

SWOT analýzu označuje Staňková (2013b, s. 87) jako celkové shrnutí jednotlivých dílčích analýz, tj. analýz vnitřního a vnějšího prostředí, jedná se o analytický nástroj, který umožňuje posoudit současné postavení organizace a identifikovat potenciální příležitosti a hrozby.



Obrázek č. 6 SWOT analýza (Sunmarketing, ©2011-2017)

Silné stránky a slabé stránky (SW)

SW – silné a slabé stránky jsou vnitřním faktorem zkoumaného jevu, objektu, instituce atd. Jsou uspořádány podle Zlámala a kol. (2006, s. 54) formou stručných vět v posloupnosti podle váhy dané silné nebo slabé stránky.

Příležitosti a hrozby (OT)

OT – příležitosti a hrozby představují vnější faktory zkoumaného jevu. Pojem příležitosti je podle Zlámala a kol. (2006, s. 54) spojován tzv. „ošatkou“ nebo někdy „zásobníkem“ příležitostí, který si marketingoví pracovníci vypracovávají jako možnost pro budoucnost.

4.2 Marketingové plánování a cíle

Podle Staňkové (2013b, s. 75) je pro malé organizace důležité vytvořit jednoduchý a výstižný několikastránkový marketingový plán, který je snadno srozumitelný a je akceptován a podporován zaměstnanci firmy. S marketingovým plánem musí být seznámeni všichni zaměstnanci, aby mohl být úspěšně aplikován do praxe. Hlavní omezení představuje využití všech marketingových nástrojů, časová a nákladová náročnost.

Plánování podle Gladkije a kol. (2003, s. 168) zahrnuje výběr poslání, cílů a volbu činností pro jejich dosažení. Vyžaduje rozhodování, tj. výběr mezi možnostmi činností. Plán poskytuje racionální cestu k dosažení předem zvolených cílů, určuje „kde jsme a kam chceme jít“. Plánování je proces, který vyžaduje intelekt, přehled a znalosti a vyžaduje, abychom vědomě určovali průběh činností, zakládali rozhodnutí na cílech a reálných odhadech.

4.3 Marketingová strategie

Strategii lze definovat, jakou cestou budou dlouhodobé cíle dosaženy v oblasti zdrojů (materiálních, personálních, finančních, technologických, marketingových, informačních). Měla by obsahovat podle Staňkové (2013b, s. 92), co se snaží společnost vybudovat, kde a jak může zvítězit (vnitřní a vnější prostředí společnosti). *Strategie – víte, co děláte. Taktika – víte, jak to děláte.*

Hlavním cílem strategického plánování je podle Gladkije a kol. (2003, s. 173) určení strategického směru a lokace prostředků pro strategické obory podnikání. Základním úkolem je určení poslání (vymezení trhů). Organizace může využít různé strategie např. strategie kvality (nejlepší, průměrné, levné), strategie zaměřená na nediferencovaný trh, na diferencovaný trh (několik segmentů), koncentrovaný trh (specifický segment), podpora celopodnikové strategie, rozvoje služeb, inovace, horizontální a vertikální strategie, soustředěná nebo složená diverzifikace, redukce.

4.4 Marketingová kontrola

Marketingová kontrola uvádí, v jakých intervalech budou vyhodnocovány výsledky plnění cílů marketingového plánu. Hodnocení probíhá podle Staňkové (2013b, s. 95) minimálně kvartálně. Objektem kontroly a analýzy jsou objemy prodeje, tržní podíl, relativní tržní podíl, ziskovosti, náklady.

5 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části je na základě literárních a odborných dostupných zdrojů, specifikovat zdravotnictví a jeho zařízení, zdravotní politiku, marketing, marketing ve zdravotnictví a marketingové řízení nemocnic a následně zpracovat praktickou část diplomové práce.

První kapitola teoretické části se zaměřuje na oblast zdravotnictví a zdravotnická zařízení v České republice a jejich charakteristické prostředí, součástí první kapitoly je i zdravotní politika, která vychází z principů stanovených WHO.

Druhá kapitola se zabývá marketingem, definicí marketingu a jeho rozdělení na strategický marketing, jehož rozhodnutí utváří značku organizace. Proces, který je důležitý k vytváření budoucnosti organizace popisuje strategické marketingové řízení a jeho plánování.

Třetí a čtvrtá část teoretické části popisuje marketing ve zdravotnictví, marketingový mix ve zdravotnictví a marketingový mix z pohledu zákazníka, čtvrtá kapitola je zaměřena na marketingové řízení nemocnic, popisuje marketingovou situační analýzu a je doplněna o marketingové plánování, cíle, strategii a kontrolu.

Teoretické poznatky pro zpracování diplomové práce vycházejí z odborné literatury, například Gladkij, Staňková, Zlámal, Exner a kolektiv, Šatera, Vašítková, Kotler a Armstrong, Karlíček a kolektiv, Jakubíková a dalších. Teoretické poznatky byly doplněny i na základě dostupných internetových zdrojů.

Literatura zabývající se problematikou marketingu a jeho řízení, plánování je postačující, jakož i zdroje zaměřené na problematiku marketingu ve zdravotnictví a marketingové řízení nemocnic.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 NEMOCNICE TGM HODONÍN, P. O.

Nemocnice TGM Hodonín je nestátním zdravotnickým zařízením s právní formou příspěvkové organizace. Zřizovatelem je Jihomoravský kraj Brno, Žerotínovo náměstí 3/5, 601 82 Brno.

6.1 Základní údaje o organizaci

Název zdravotnického zařízení: Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace

Sídlo: Purkyňova 2731/11, 695 26 Hodonín

Právní forma zdravotnického zařízení: příspěvková organizace

Forma vlastnictví: nestátní

Identifikační číslo: 00 226 637

Zapsána: v Obchodním rejstříku u Krajského soudu v Brně

Zřizovatel: Jihomoravský kraj Brno, Žerotínovo náměstí 3/5, 601 82

Místo provozování: ulice Purkyňova 2731/11, Hodonín, majetek Jihomoravského kraje

Den zahájení provozu: 1. ledna 2003

Odborní zástupci: dle rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, číslo evidence 497/2012, vydaném Krajským úřadem Jihomoravského kraje ze dne 29.3.2013

Internetová adresa: www.nemho.cz

Předmět činnosti organizace

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. zajišťuje svými zaměstnanci terapeutickou, preventivní a diagnostickou činnost na lůžkových odděleních, odborných ambulancích a na pracovištích komplementární složky, dále odběr, zpracování a výrobu transfuzních přípravků, provoz lékárny jak ústavní, tak lékárny pro veřejnost, dopravní zdravotní službu a svoz biologického materiálu.



Obrázek č. 7 Nemocnice TGM Hodonín, p. o. (zdroj: www.nemho.cz)

Lůžková oddělení: interní, chirurgické, gynekologické, dětské, ARO.

Ambulantní složka: 22 odborných ambulancí a pracovišť.

V současné době má Nemocnice TGM Hodonín, p. o. celkem 200 lůžek.

Organizační struktura nemocnice – viz příloha č. I - IV.

6.2 Cíle organizace

Základním cílem nemocnice v oblasti léčebně preventivní činnosti je poskytování kvalitní odborné a bezpečné péče podle nejmodernějších dostupných poznatků lékařské vědy za využití dostupné nejnovější lékařské techniky. Je kladen důraz na kvalitní komunikaci s pacienty a jejich blízkými, a to na všech úrovních péče. Jedná se o poskytování komplexní péče na všech odděleních, aby bylo dosaženo maximální spokojenosti pacientů. Nemocnice se snaží o dosažení vysokého standardu v poskytování kvalitní zdravotní péče.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. v rámci neustálého zvyšování kvality a bezpečí poskytované péče pokračuje v rozvoji individuálního přístupu k pacientům, monitoruje a vyhodnocuje nastavená kritéria kvality. Velký důraz je kladen na hygienu rukou. Probíhají dozorové audity v oblasti kritérii kvality a proškolení pracovníků v oblasti správné hygieny rukou.

Návštěvníci webových stránek mají možnost poznat nemocnici prostřednictvím tzv. virtuální prohlídky. (Nemocnice TGM Hodonín, p. o., © 2015)

Představitelé Nemocnice TGM Hodonín se zúčastňují pravidelných schůzek se zástupci Města Hodonín, se starosty spádových obcí i s praktickými lékaři, aby je informovali o novinkách v léčebně preventivní a diagnostické péči a o aktuálním dění v nemocnici. Následující tabulky znázorňují strukturu managementu nemocnice a odborná pracoviště.

Management nemocnice:

Management Nemocnice TGM Hodonín, p. o.
Ředitelka
Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, představitel managementu a zástupkyně ředitelky
Náměstek pro zdravotní péči
Hlavní ekonom
Vedoucí hospodářsko-technické správy
Interní auditor
Právník, asistentka ředitele
Koordinační programový a projektový manažer

Tabulka č. 1 Management nemocnice (vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)

Odborná pracoviště nemocnice:

Odborná pracoviště nemocnice
Anesteziologicko-resuscitační oddělení
Dětské oddělení
Gastroenterologické pracoviště
Gynekologické oddělení
Hemodialyzační středisko
Chirurgické oddělení
Interní oddělení
Odborná ošetrovatelská péče
Oddělení laboratorní medicíny
Operační sály a centrální sterilizace
Plicní středisko (TRN)
Radiodiagnostické oddělení
Rehabilitační oddělení
Ústavní lékárna a výdejna léků

Tabulka č. 2 Odborná pracoviště nemocnice (vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)

6.3 Správa a provoz nemocnice

Ekonomické oddělení – je vedeno hlavním ekonomem. Zajišťuje hospodaření nemocnice, zpracovává účetnictví, daně, provádí kalkulaci hospodaření a sestavuje rozpočet, vede evidenci majetku, provádí jeho inventarizaci, je odpovědné za realizaci dotací. Zpracovává a provádí kontrolu mezi nemocnicí a zdravotními pojišťovnami. Cílem ekonomického oddělení je vytváření dobrých vztahů mezi jednotlivými útvary nemocnice, které vede k dosažení efektivního hospodaření organizace.

Součástí ekonomického oddělení je **úsek informační a výpočetní techniky**, který je odpovědný za infrastrukturu. Provádí instalaci serverů, jejich údržbu a upgrade. Zajišťuje správu centrálního a antispamového systému, aktualizuje seznam pacientů. Je odpovědný za technický stav zařízení na jednotlivých odděleních a úsecích organizace.

Právník nemocnice - zajišťuje právní konzultace a podává právní stanoviska. Posuzuje vydané interní předpisy, uzavřené smlouvy, zda nejsou v rozporu se zákonem. Je odpovědný za veřejné zakázky. Zastupuje nemocnici v občanskoprávních sporech a vyřizuje pozůstalosti po zesnulých pacientech.

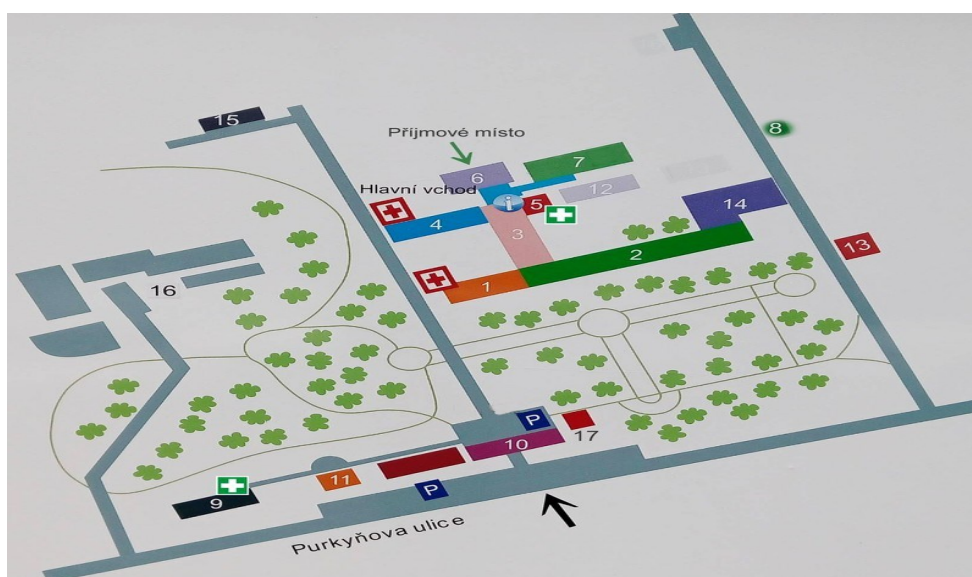
Hospodářsko-technická správa - zabezpečuje veškeré aktivity v rámci provozu organizace, jedná se o **stravovací provoz** – zabezpečuje nepřetržitý provoz s výrobou a s výdejnou jídla pro další organizace na základě sjednaných smluv, například pro Dům s pečovatelskou službou v Hodoníně. Stravovací provoz tedy zajišťuje stravu nejen v rámci organizace, ale i pro široké okolí v rámci okresu. Zajišťuje léčebné výživy včetně dodržování biologické a kalorické hodnoty podávané stravy při spolupráci s ošetřujícím lékařem. Sestavuje jídelní plán podle provozních možností a denní plán pro jednotlivé diety. Zajišťuje zásobování stravovacího provozu potravinami, vyhotovuje objednávky na dodávku potravin, které v současné době jsou zajišťovány formou e-aukcí.

Prádelna – praní prádla zajišťuje firma CHRÍŠTOF, spol. s r. o. Vyškov. Nemocnice provádí svoz špinavého prádla a rozvoz čistého prádla z lůžkových oddělení a ostatních provozů. Dále zajišťuje chod skladu prádla, textilu a provádí jeho opravy.

Podatelna – systém podatelny je rozdělen na činnosti příjem a výdej písemností, doporučených zásilek, eviduje došlou poštu, rozděljuje písemnosti, přebírá důchody a provádí nákup, výdej ostatních tiskopisů a formulářů.

Pokladna – podle plnění se rozlišuje na běžnou pokladnu, která zachycuje běžné příjmy a výdaje. Depozitní pokladna, která zachycuje příjem a výdej uložených depozit pacientů. Pracovnice podatelny vyzvedne důchod na poště a odevzdá jej na oddělení pacientovi nebo uloží do deponitní pokladny. Důchody jsou vypláceny pouze na vlastní žádost pacienta.

Údržba – náplní práce je zajišťování běžného provozu nemocnice, odstraňování závažných a běžných poruch a závad.



Obrázek č 8 Areál Nemocnice TGM Hodonín, p. o. (zdroj: www.nemho.cz)

6.4 Historie nemocnice

Z řady historických pramenů vyplývá, že okolnosti vzniku Nemocnice TGM v Hodoníně byly zajímavé. Po ustanovení samostatné Československé republiky a spolu s rozvojem hodonínského regionu rostla potřeba lůžkového zařízení. Řada významných občanů Hodonínska se aktivně zasazovala o vybudování nemocnice. Po mnoha nejruznějších překážkách, zklamáních a opakovaných odloženích projektů byl po druhé světové válce vyhotoven definitivní návrh profesora brněnské techniky Ing. Arch. Bedřicha Rozehnal. Dne 17.11.1946 byl položen základní kámen hodonínské nemocnice. Různé technické a materiální potíže, pramenící z poválečné doby, však oddálily otevření nemocnice až k datu 1.5.1952.

Při otevření bylo zprovozněno 110 lůžek pro interní oddělení, 100 lůžek chirurgického oddělení, 40 lůžek pro dětské oddělení a 25 lůžek očního oddělení, pak bylo zprovozněno

62 lůžek na gynekologicko-porodním oddělení. Nemocnice disponovala s celkovým počtem lůžek 337. Transfuzní oddělení bylo zprovozněno v roce 1954 a v roce 1955 byla otevřena budova patologie. V roce 1961 bylo zřízeno plicní oddělení, ale bez lůžkového oddělení v nové budově v areálu nemocnice. Vodoléčebné procedury byly prováděny v suterénu ambulantního traktu a to z počátku v obyčejných koupelnových vanách. V roce 1976 v souvislosti s činností Výzkumného ústavu balneologického v Mariánských Lázních, který měl v hodonínské nemocnici svoje detašované pracoviště, za účelem výzkumu jodobromových vod byl v roce 1979 zahájen provoz Lázní Hodonín. V roce 1979 vzniklo samostatné rehabilitační oddělení. Nemocnice v sedmdesátých letech patřila mezi moderní zařízení a zvyšovala se kvalita péče o pacienty. Ve svém okolí byla velmi oblíbenou a žádanou nemocnicí, která vykazovala vysokou úroveň zdravotnického personálu a lékařů. V dalších letech pak bylo zřízeno oddělení anesteziologie a resuscitace. Počet lůžek v nemocnici se v roce 1981 zvýšil na 400.

K restrukturalizaci zdravotnických zařízení došlo v 90. letech. S rozvojem základních oborů se rozvíjely obory lůžkového komplementu. V suterénu hlavní budovy se zpočátku nacházela malá biochemická laboratoř. V roce 1993 bylo zřízeno pracoviště počítačové tomografie (CT), které v regionu jako jediné v současné době poskytuje nepřetržitou službu občanům v okrese. V souvislosti s platností přijetí zákona, tzv. atomový zákon, byl v roce 2000 ukončen provoz radioterapie. V roce 2001 bylo zřízeno nové radiodiagnostické oddělení a byl pořízen nový moderní snímkovací přístroj. (Nemocnice TGM Hodonín, p. o., © 2015)

Obrázek č. 9 Nemocnice nostalgicky (zdroj: www.nemho.cz)



Od počátku 70. let se moderní medicína výrazně rozvíjela a hodonínská nemocnice na tento trend reagovala. Nestorem zavádění moderních metod by vedoucí lékař nemocnice a dlouholetý primář interního oddělení MUDr. Jindřich Berka. Docházelo k umísťování nových přístrojů a na základě nejnovějších poznatků také ke zkvalitňování péče o pacienty. V listopadu 1971 bylo uvedeno do provozu moderní pracoviště, tzv. pokoj intenzivní péče. Postupem doby se dále jednotky intenzivní péče vyčleňovaly pro jednotlivé obory. V roce 1978 bylo jako nejmladší samostatné lůžkové oddělení otevřeno oddělení anesteziologické a resuscitace (ARO). V roce 1985 zahájila provoz jednotka pro cévní mozkové příhody, v roce 1988 jednotka intenzivní péče chirurgického oddělení a v roce 1991 pak jednotka intenzivní péče dětského oddělení. V roce 1990 byl uveden do provozu pavilon, kam byla přemístěna ústavní lékárna a hematologické a transfuzní oddělení s odbornými ambulancemi.

S dalším rozvojem medicíny se rozsah poskytovaných služeb rozšiřoval o ambulanci revmatologickou, diabetologickou, poradnu pro onemocnění mléčné žlázy, onkologii, urologii a kardiologii se službou implantace trvalých kardiostimulátorů.

Hodonínská nemocnice obhospodařuje jeden z největších parků ve městě. Park byl vždy systematicky vysazován a rozvíjen. Komplex parku včetně skleníků a zimní zahrady je využíván pro vlastní potřeby nemocnice, pro relaxaci personálu i pacientů. (Nemocnice TGM Hodonín, p. o., © 2015)

6.5 Novodobá výstavba

Od 1.9.1997 nese hodonínská nemocnice název Nemocnice TGM Hodonín, p. o. Po překonání značných nejasností v otázkách privatizace došlo v roce 1999 k realizaci plánů na modernizaci a rekonstrukci ambulancí, operačních sálů a lůžkové části nemocnice. Tyto aktivity postupně směřují k vybudování komplexu moderní nemocnice odpovídající evropskému standardu.

V roce 1999 byla započata výstavba nového chirurgického pavilonu s novými operačními sály, centrální sterilizací, chirurgickými ambulancemi, traumatologickou, a cévní poradnou. Chirurgický pavilon byl otevřen v listopadu 2001. Téhož roku byla zahájena rekonstrukce a dostavba dalšího pavilonu s moderním a komfortním anesteziologicko-resuscitačním oddělením, chirurgickou JIP. V přízemí

je komplexní pracoviště pro endoskopii a interní a neurologické ambulance s funkčními vyšetřovnými.

Dále jsou v budově umístěny ambulance gynekologická, onkologická se stacionářem, pracoviště diagnostického ultrazvuku. V dolním podlaží se pak nachází oddělení mikrobiologie, biochemie a pracoviště ústavní lékárny.

V roce 2005 došlo ke zrušení porodnice. Ze stávajících prostor bylo vytvořeno oddělení odborné ošetrovatelské péče s počtem 31 lůžek, došlo k organizačnímu sloučení pracovišť klinické biochemie, klinické mikrobiologie a transfuzní služby v oddělení laboratorní medicíny.

V lednu 2009 bylo slavnostně uvedeno do provozu nově zrekonstruované oddělení rehabilitačního lékařství a fyzioterapie za účasti hejtmána Jihomoravského kraje. Důležitým provozním článkem, který vyžadoval zásadní rekonstrukci, byly provozy kuchyně a skladu prádla. V současné době je stravovací provoz dočasně přestěhován do prostor bývalé lékárny. V květnu 2010 byla v areálu nemocnice odhalena pamětní busta prvního prezidenta a hodonínského rodáka Tomáše Garigue Masaryka, jehož jméno nemocnice nese. (Nemocnice TGM Hodonín, p. o., © 2015)

Po téměř šedesáti letech provozu nemocnice bylo nutno obměnit okna, provést zateplení fasády, opravit střechy, provést rekonstrukce kotelny a přestěhovat bufet do moderních prostor v budově nemocnice. Nově zpřístupněný bufet mohou navštívit klienti u dětského oddělení. V další etapě se počítá s dokončením kotelny, přesunem dialyzačního střediska do hlavní budovy, opravou chodníků a silnic v areálu nemocnice, dokončením administrativní budovy, vybudováním nové výdejny léků, vybudováním prodejny volně dostupného doplňkového sortimentu, čajů a obuvi v bývalých prostorách bufetu.

V listopadu 2006 byla poprvé vyhlášena veřejná sbírka na obměnu nemocničních lůžek, druhá sbírka byla obnovena v roce 2010.

V roce 2015 byla zprovozněna v areálu nemocnice přistávací plocha pro leteckou záchrannou službu. Finanční pokrytí bylo z dotace společnosti Alfa Helicopter ve výši 200 000 Kč a zbytek byl financován z vlastních zdrojů. V říjnu 2015 byl zahájen provoz na jednotce intenzivní péče interního oddělení, obměňoval se postupně nábytek v ambulanci a lůžkové části tak, aby prostředí nemocnice bylo příjemné jak pro pacienty, návštěvníky, ale i pro zaměstnance. Finanční pokrytí bylo z dotací zřizovatele Jihomoravského kraje.

V současné době pokračuje obměna zdravotnické techniky na jednotlivých pracovištích nemocnice i obměna vozového parku Dopravní zdravotní služby.

Tabulka č. 3 Ukazatel zdravotní péče (vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)

Ukazatel	2013	2014	2015
Počet lůžek celkem	200	200	200
% využití lůžek	84,2	82,0	82,9
Průměrná ošetrovací doba	6,85	6,78	6,86
Počet ošetrovacích dnů	61 052	59 012	59 352
Počet hospitalizací	9 148	8 715	8 630
Počet úmrtí	376	372	402
Počet ambulantních vyšetření	111 739	149 088	142 169

Z tabulky je zřejmé, že nemocnici se daří udržet stejný počet ošetrovacích dnů, v roce 2013 a 2015 se prodloužila průměrná ošetrovací doba. V roce 2014 byl nejvyšší počet ambulantních vyšetření. V roce 2014 a 2015 se mírně se snížil počet hospitalizací.

7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ NEMOCNICE TGM HODONÍN, P.O.

Tato část diplomové práce je zaměřena na analýzu prostředí Nemocnice TGM Hodonín, p.o. Do analýzy prostředí byla použita analýza makroprostředí (PEST analýza), Porterova analýza konkurenčních sil a SWOT analýza. Podklady pro zpracování uvedených analýz byly použity ze zdrojů na webových stránkách nemocnice, z pravidelných výročních zpráv, z interních materiálů, prostřednictvím osobních rozhovorů se zaměstnanci a na základě odborné praxe.

7.1 Analýza makroprostředí

Nástrojem pro sestavení analýzy makroprostředí je PEST analýza, která je zaměřena na vnější vlivy prostředí. Jedná se o prostředí politicko-právní (P), ekonomické (E), sociálně-kulturní (S) a technologické (T). Cílem PEST analýzy je vyhodnocovat klíčové faktory, které organizaci bezprostředně ovlivňují. Následující tabulka zobrazuje PEST analýzu, která je zaměřena na zdravotnické zařízení.

Tabulka č. 4 PEST analýza (vlastní zpracování)

Politicko-právní prostředí (P)	Právní normy, směrnice, vyhlášky	Mezinárodní právo a předpisy EU	Politická stabilita	Ochrana pacientů
Ekonomické prostředí (E)	Ekonomický růst	Výdaje státu na zdravotnictví	Růst mezd ve zdravotnictví	Granty, dotace, sponzorské dary
Sociální prostředí (S)	Změna životního stylu obyvatelstva	Stárnutí populace	Kvalifikování a erudování zaměstnanci	Sociální podmínky
Technologické prostředí (T)	Rozvoj vědy a výzkumu v oblasti zdravotnictví	Nové léčebné metody ve zdravotnictví	Internet	Moderní přístroje a zařízení

7.1.1 Politicko-právní prostředí

Politicko-právní prostředí zahrnuje především legislativní rámec. Poskytování zdravotní péče musí být v souladu se zákony, vyhláškami, normami a nařízeními vlády. Právo na zdraví a bezplatnou zdravotní péči garantuje každému občanu v České republice právní

norma Ústava České republiky, zákon č. 3/1993 Sb., která v článku č. 3 odkazuje na Listinu základních práv a svobod č. 2/1993 Sb., je další důležitou právní normou, garantuje právo na život, každý má právo na ochranu zdraví a občané mají na základě veřejného zdravotního pojištění, právo na bezplatnou zdravotní péči za podmínek, které stanoví zákon. V rámci poskytování zdravotní péče je důležitý zákon č. 595/1992 Sb., o pojistném na veřejném zdravotním pojištění, který se vyznačuje několika změnami a několik vydaných prováděcích předpisů. Další normou v oblasti zdravotnictví je zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. V právní normě se vyskytuje pojem „ekvita“ (spravedlnost) v péči o zdraví. Ekvitu v České republice garantuje Listina základních práv a svobod a zákon o veřejném zdravotním pojištění.

Za důležitou normu můžeme považovat Úmluvu o lidských právech a biomedicíně, zákon č. 96/2001 Sb., který garantuje práva občanů například rovná dostupnost poskytované zdravotní péče v patřičné kvalitě, ochrana soukromí a informací o zdravotním stavu pacienta. Na základě uvedené právní normy souvisí i zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Mezinárodní norma, ze které vychází i legislativa České republiky je Listina základních práv EU (2010/C 83/02), která deklaruje právo na život, zaručuje lidskou důstojnost, rovnost mužů a žen, zákaz diskriminace. Organizace, které působí v oblasti zdravotní politiky na mezinárodním poli, považujeme mezinárodní organizace WHO a OECD.

Činnost zdravotnických zařízení v České republice ovlivňuje několik právních norem, za hlavní můžeme považovat tyto právní předpisy, vyhlášky a nařízení:

– **Zdravotní služby (MZČR, © 2010a):**

- ✓ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách),
- ✓ Zákon 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách,
- ✓ Vyhláška č. 39/2012 Sb., o dispensární péči,
- ✓ Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách,
- ✓ Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci,
- ✓ Vyhláška č. 101/2012 Sb., o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání,
- ✓ Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče,

- ✓ Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému.
- **Zdravotní pojištění (MZČR, © 2010b):**
 - ✓ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů,
 - ✓ Zákon č. 551/1991 sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR,
 - ✓ Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách,
 - ✓ Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění,
 - ✓ Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů,
 - ✓ Zákon č. 274/2003 Sb., kterým se mění některé zákony na úseku ochrany veřejného zdraví,
 - ✓ Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb.
- **Pracovníci ve zdravotnictví (MZČR, © 2010c):**
 - ✓ Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře,
 - ✓ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce,
 - ✓ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
- **Léčiva a zdravotnické prostředky (MZČR, © 2010e, f):**
 - ✓ Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů,
 - ✓ Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změnách některých souvisejících zákonů,
 - ✓ Vyhláška č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů.

Základní právní normy v oblasti zdravotnictví jsou uvedeny na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky (MZČR, © 2010a-f) a na webových stránkách Krajského úřadu v Brně.

Prostřednictvím Ministerstva zdravotnictví České republiky jsou vydávány statistické ročenky pro příslušný kraj.

Celý systém zdravotnictví a péče o zdraví vychází i z etických kodexů, ze kterých vychází zdravotnické i nezdravotnické profese (etický kodex zdravotních sester, lékařů, sociálních pracovníků v sociálních službách).

Role státu ve zdravotnictví hraje v České republice důležitou roli, zdravotnická zařízení nejsou zřizována na podnikatelském principu a celý systém péče o zdraví a zdravotnictví má odlišné rysy, které jsou specifické.

Kontrolním orgánem ve zdravotnictví je nejen Ministerstvo zdravotnictví České republiky, ale i další instituce jako je například Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL), Úřad pro kontrolu osobních údajů, krajský úřad (zřizovatel organizace), Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje, kontrolní činnost ze strany zdravotních pojišťoven, interní audit.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. dodržuje při své činnosti všechny zákonné normy, vyhlášky a nařízení. Kontrolním úřadem je nejen zřizovatel krajský úřad, ale i shora uvedené instituce.

Například kontrolní činnost úřadu Jihomoravského kraje proběhla dne 14.2.2014 a 25.6.2015 na dodržování povinností, které vyplývají z ustanovení zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách poskytování, ve znění pozdějších předpisů. Kontrola byla zaměřena na vedení opiátů, stravovací provoz, ambulantní, lůžkový provoz, personální vybavení, zdravotnickou dokumentaci. Kontrolou nebyla shledána žádná závažná pochybení.

7.1.2 Ekonomické prostředí

Ekonomické prostředí ovlivňuje řada faktorů jako je ekonomický růst, HDP, státní výdaje, nezaměstnanost, míra inflace. V odborných literaturách je uváděno, že ve zdravotnictví je nedostatek finančních prostředků, není to pouze u nás v České republice, ale i v ostatních okolních státech. Narůstá rozdíl mezi zdroji a potřebami, důvodem je finanční náročnost, která je spojena s růstem zdravotní techniky a zavádění nových léčebných metod, ale roste i požadavek ze strany pacientů (klientů) na nadstandardní péči a jsou ochotni si za tuto péči připlatit.

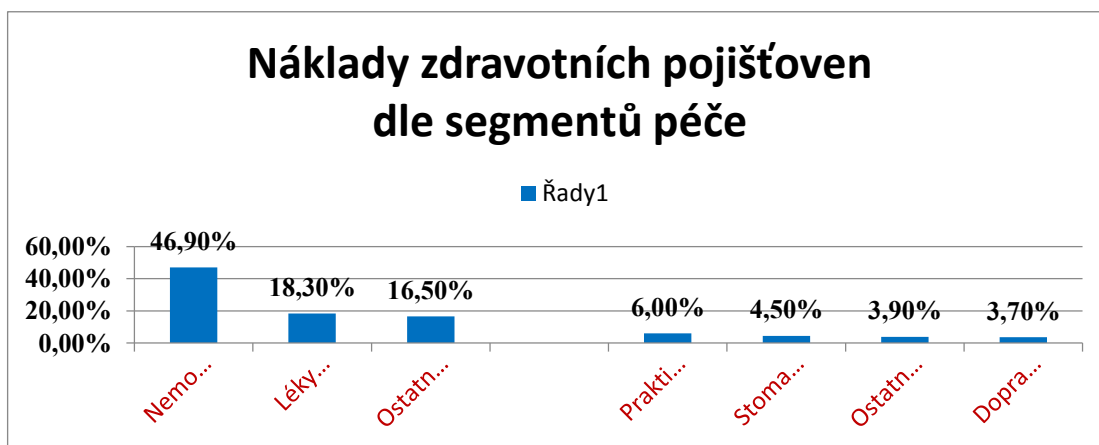
Pokud nemá zdravotnické zařízení formu obchodní společnosti, je získávání cizích zdrojů do určité míry velmi omezující. Náročnou situací je získávání z vlastních zdrojů nebo na základě zvyšování základního jmění zřizovatele. Za hlavní příjem nemocnice můžeme

považovat platby od zdravotních pojišťoven za poskytnutou péči. Následující tabulka a graf znázorňují strukturu nákladů zdravotních pojišťoven podle segmentů péče v roce 2013.

Tabulka č. 5 Struktura nákladů zdr. poj. na zdravotní péči dle segmentů péče (vlastní zpracování, zdroj: ÚZIS, ©2015f)

Struktura nákladů zdravotních pojišťoven na zdravotní péči dle segmentů péče v roce 2013	v %
1. Nemocnice	46,9 %
2. Léky na recept/ZP na poukaz	18,3 %
3. Ostatní ambulantní zdravotnická zařízení	16,5 %
4. Praktičtí lékaři	6,0 %
5. Stomatologická zdravotnická zařízení	4,5 %
6. Ostatní lůžková zdravotnická zařízení	3,9 %
7. Doprava, lázně, ozdravovny a ostatní	3,7 %

Náklady zdravotních pojišťoven na zdravotní péči dle segmentu péče ukazují nejvíce u nemocnic 46,9 %, a léky na recept 18,3 %, následuje ostatní ambulantní zdravotnická zařízení 16,5 %. Nejnižší náklady jsou na dopravu, lázně a ozdravovny 3,7 %.



Graf č. 1 Náklady zdravotních pojišťoven dle segmentů péče (zdroj: ÚZIS, ©2015f)

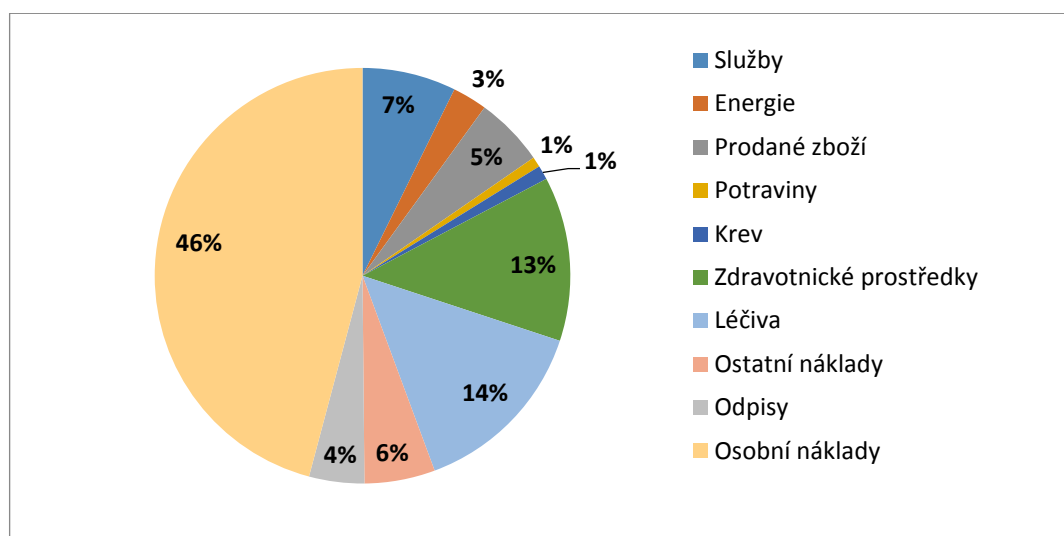
Náklady zdravotnických zařízení budou i v dalších letech narůstat, a to nejen na mzdy zaměstnanců, ale náklady na energii, vodu, teplo což se může pak projevit v hospodaření zdravotnického zařízení. Hrozbou pro zdravotnická zařízení může být platební neschopnost některých zdravotních pojišťoven nebo zpoždění neuhrazené platby za poskytnutou zdravotní péči. Prostřednictvím uvedené situace může být zdravotnické zařízení pak neschopno platit své závazky.

Tabulka č. 6 Struktura nákladů nemocnic dle nákladových položek (vlastní zpracování, zdroj: ÚZIS, ©2015e)

Struktura nákladů nemocnic podle nákladových položek k 31. 12. 2014	v %
Služby	7,3 %
Energie	2,7 %
Prodané zboží	5,4 %
Potraviny	0,8 %
Krev	1,1 %
Zdravotnické prostředky	12,8 %
Léčiva	14,3 %
Ostatní náklady	5,5 %
Odpisy	4,3 %
Osobní náklady	45,9 %

Největší nákladovou položkou pro nemocnice je položka na osobní náklady 45,9 % následuje položka léčiv 14,3 %. Nejmenší nákladovou položkou je položka potraviny 0,8 %

Graf č. 2 Struktura nákladů nemocnic dle nákladových položek (vlastní zpracování, zdroj: ÚZIS, ©2015e)



Statistické stránky v rámci zdravotnictví předkládají věrohodný přehled o stavu a vývoji ekonomiky zdravotnictví v České republice.

7.1.3 Sociální, demografické a kulturní prostředí

System zdravotnictví odpovídá potřebám a představám dané společnosti. Pro všechny občany České republiky je povinné zdravotní pojištění. Za důchodce, nezaopatřené děti, nezaměstnané hradí stát zdravotní pojištění. Hlavní činností zdravotních pojišťoven je provádění veřejného zdravotního pojištění. Zdravotní pojišťovny jsou neziskové, veřejnoprávní organizace a provádějí platby na základě prokázaných výkonů příslušným zdravotnickým zařízením za poskytnutou péči.

Sociální zabezpečení tvoří tři složky, nemocenské pojištění, starobní pojištění, příspěvek pro nezaměstnané. Nemocenské pojištění je v České republice dobrovolné, fakultativní a neomezené, u OSVČ je to dle vyměřovacího základu.

Sociální prostředí

Jihomoravský kraj se rozkládá v jihovýchodní části České republiky při hranicích s Rakouskem a Slovenskem, sousedí s dalšími 5 kraji České republiky. Svou rozlohou zaujímá 9 % území České republiky a řadí se tak na čtvrté místo mezi kraji. Území kraje se dělí na sedm okresů – Blansko, Brno-město, Brno-venkov, Břeclav, Hodonín, Vyškov a Znojmo. V kraji je celkem 673 obcí, kraj je rozdělen dle spádovosti a má na 21 správních

obvodů obcí s rozšířenou působností. Jihomoravský kraj je jedinečný i svou přírodou 9 % území kraje je chráněno jako evropsky významná lokalita soustavy Natura 2000.

V kraji žilo ke konci prosince 2015 celkem 1 175 025 obyvatel, což bylo o 2 172 osob více, než tomu bylo na počátku roku 2015, tedy k datu 1. 1. 2015. Počet obyvatel se zvyšuje, a to od roku 2003. Celý přírůstek je odvíjen z okresu Brno-venkov, kde se počet obyvatel zvýšil o 2 162 osob. V roce 2014 bylo v okrese Brno- město a Hodonín zaznamenán pokles počtu obyvatel. V okrese Hodonín se počet obyvatel každoročně snižuje, a to od roku 1995. Na přírůstku obyvatel mělo podíl ze 75 % stěhování, do kraje se přistěhovalo více obyvatel, než se z kraje vystěhovalo. V kraji se narodilo celkem 12 771 živě narozených dětí, což bylo o 31 dětí méně než v roce 2014. Ve městech žije přibližně 62 % obyvatel. Počet obyvatel ve městech se snižuje, nejvíce klesá počet obyvatel v Brně, v Hodoníně, v Blansku a v Kyjově. K datu 31. 12. 2015 byl počet obyvatel města Hodonína nižší než počet obyvatel Břeclavi. Město Břeclav se tak stalo třetím největším městem co do počtu obyvatel v kraji. Největší nárůst byl v Tišnově (117 osob), ve Slavkově u Brna (108 osob), v Rajhradu (89 osob) a v Kuřimi (80 osob).

Počet nezaměstnaných osob činil 7,01 %, k datu 31. 12. 2015. Na úřadech práce bylo celkem evidováno 56 032 uchazečů o zaměstnání a volných pracovních míst bylo 8 097. Hrubá měsíční mzda v kraji činila 25 718 Kč, která vzrostla o 3,6 %.

Následující tabulka znázorňuje počet obyvatel v okresech Jihomoravského kraje k datu 31. 12. 2015. Nejvíce obyvatel v kraji má Brno-město, a to 377 028 obyvatel, pak následuje Brno-venkov s počtem obyvatel 215 311 a Hodonín má 154 873 obyvatel. Nejméně obyvatel má Vyškov 90 815 obyvatel.

Tabulka č. 7 Počet obyvatel v okresech Jihomoravského kraje (vlastní zpracování, zdroj: ČSÚ, ©2015)

Počet obyvatel v okresech Jihomoravského kraje k 31. 12. 2015	
Blansko	108 126
Brno-město	377 028
Brno-venkov	215 311
Břeclav	115 334
Hodonín	154 873
Vyškov	90 815
Znojmo	113 538
Kraj celkem	1 175 025

Demografické prostředí

Stárnutí populace si vyžaduje změny nejen ve zdravotní, sociální, ale i v penzijní politice. Dle odborných literatur se hovoří, že do roku 2050 vzroste počet starých lidí až na dvě miliardy. Populace v Evropské unii pomalu stárne a klesá počet nově narozených dětí. Silné populační ročníky se pomalu blíží k důchodovému věku. Dalším negativním fenoménem je, že klesá i počet uzavíraných sňatků a to je i důvod, že se snižuje i počet narozených dětí. Mění se i životní styl obyvatelstva, více pečují o své zdraví.

V současné době sílí skupina obyvatelstva, která je ochotna připlatit za nadstandardní zdravotní péči a v budoucnu bude potřeba zřizovat zdravotnická zařízení, která nadstandardní péči budou poskytovat.

Nedílnou součástí demografického vývoje je proces v rámci formování rodiny, tedy sňatečnost a rozvodovost. V roce 2015 bylo uzavřeno sňatků 5 414, tedy o 261 více než bylo v roce 2014 a rozvedeno 2770 manželství, tedy nejméně za posledních 15 let. V Jihomoravském kraji od roku 1996 vzrostla střední délka života u mužů na 76,32 roků a u žen na 82,22 let.

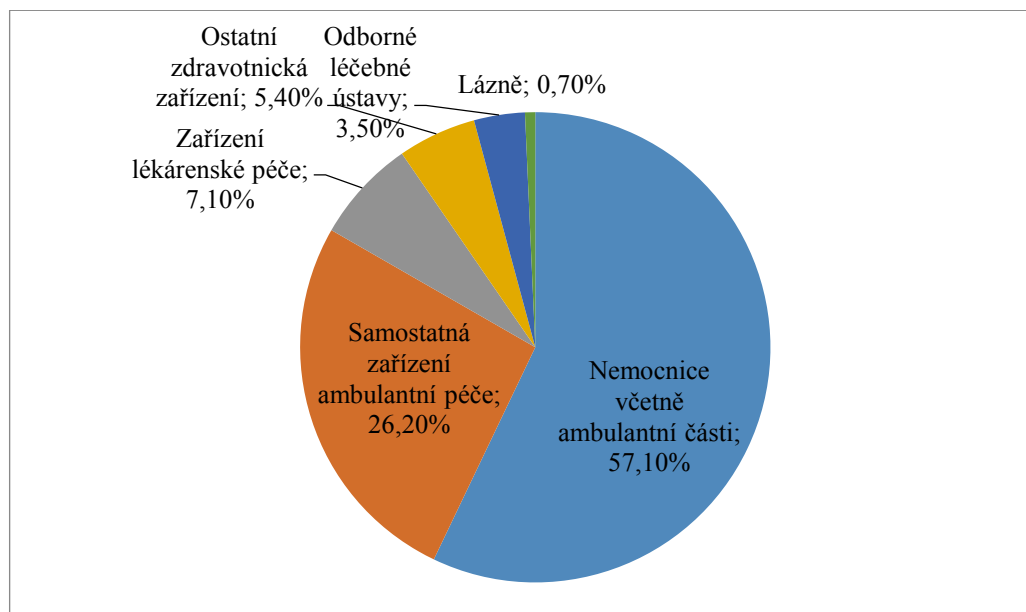
V kraji meziročně vzrostla míra ekonomické aktivity na 60,1% , což je 5. nevyšší mezi kraji. V kraji v roce 2015 bylo 28 % vysokoškolsky vzdělaných lidí. (ÚZIS, © 2015e)

Následující tabulka znázorňuje strukturu pracovníků ve zdravotnictví podle druhu zařízení v Jihomoravském kraji v roce 2013.

Tabulka č. 8 Struktura pracovníků ve zdravotnictví podle druhu zařízení (vlastní zpracování, zdroj: ÚZIS, ©2015e)

Struktura pracovníků ve zdravotnictví podle druhu zařízení	
Nemocnice včetně ambulantní části	57,1 %
Samostatná zařízení ambulantní péče	26,2 %
Zařízení lékárenské péče	7,1 %
Ostatní zdravotnická zařízení	5,4 %
Odborné léčebné ústavy	3,5 %
Lázně	0,7 %

Graf č. 3 Struktura pracovníků ve zdravotnictví podle druhu zařízení (vlastní zpracování, zdroj: UZIS, ©2015e)



Tabulka ukazuje, že nejvíce pracovníků ve zdravotnictví je zaměstnáno v nemocnicích včetně ambulanci s 57,1 %, pak následují samostatná zařízení ambulantní péče s 26,2 %. Nejméně pracovníků je zaměstnáno v lázeňství.

Kulturní prostředí

Kulturu dané společnosti tvoří systém hodnot a udává kritéria pro hodnoty. Jednání člověka ve společnosti je dáno psychologickými a sociálními potřebami, které jsou rozvinuté, ale i potřebami biologickými. Zdravotnická zařízení nesou tři základní hodnoty, jedná se o solidaritu, spravedlnost a péče o druhé, tato specifická se odlišuje od jiných organizací a zdravotnická zařízení si na těchto uvedených hodnotách vytváří svou vlastní image.

Systém hodnot v konkrétní kultuře určuje podle Ivanové (2006, s. 240, 124) výběr prostředků k uspokojování potřeb a zájmů společnosti, určuje preferenci jednotlivých snah. Vzorce jednání ustálené v rámci jednotlivé kultury pak rozhodují o tom, jak se jednotlivec zachová v určité situaci. Kultura je nadstavbou nad přírodními silami a faktory, nad ekonomickými základy, poskytuje člověku i skupinám symboly, a určuje obsah myšlení.

7.1.4 Technologické prostředí

Zdravotnictví si stále vyžaduje modernější přístroje a technologii. Při zavádění nové technologie je nutné pohlížet na celkovou úsporu. Nové léčebné postupy zkracují hospitalizaci pacientů. Ve zdravotnictví je viditelný vědeckotechnický vývoj, který přináší zdravotnickému zařízení dobrou image. V České republice jsou vysoce specializovaná zdravotnická zařízení, která poskytují zdravotní péči v celém komplexním medicínském spektru, vybranými obory jsou například kardiologie, kardiochirurgie, léčba malých dětí postižených leukémií, robotická chirurgie. Rozvoj diagnostických a léčebných metod přináší i vysoce kvalifikovaný a erudovaný zdravotní personál včetně lékařů.

V současné době je v technologickém prostředí zavedení internetu a rozvoj informačních technologií. Internet se stal zdrojem informací a prostředkem ke komunikaci. Internet v současné moderní době přináší možnosti v rámci elektronického obchodování.

Nemocnice TGM Hodonín se v několika v posledních letech snaží investovat do nové technologie a přístrojů, snaží se získat v rámci regionu klienty a dlouhodobě si je udržet. Cíleně se věnuje inovaci produktů a snaží se dosáhnout tak vyšší kvality v poskytování zdravotní péče.

Pro návštěvníky a pacienty bylo zřízeno v roce 2015 bezdrátové připojení k internetu, a to na všech lůžkových odděleních, ale i v čekárnách u všech ambulancí.

Na dětském oddělení byly v roce 2015 pořízeny nové přístroje: dávkovač lineární Argus 606 S, glukosový senzor ke kontinuální monitoraci glukosy, monitory dechu „Baby sense“.

7.1.5 Závěr PEST analýzy

Tabulka č. 9 Závěr PEST analýzy (vlastní zpracování)

Klíčové faktory	Hodnocení (nejnižší – 1, nejvyšší – 7)
Politicko-právní prostředí	3
Ekonomické prostředí	5
Sociální prostředí	7
Technologické prostředí	4

Na základě zhodnocení PEST analýzy jak nám ukazuje tabulka, je nejlépe hodnocené sociální prostředí, které odráží životní styl obyvatelstva, sociální podmínky a kvalifikované a erudované lékaře a zdravotní sestry. Nestabilita politicko-právního prostředí a technologické prostředí bylo ohodnoceno nižším hodnocením.

7.2 Analýza mezoprostředí

Porterova analýza konkurenčního prostředí identifikuje 5 sil, které ovlivňují činnost organizace v daném odvětví. Zdravotnická zařízení jsou součástí vyššího organizačního nebo společenského systému, který na základě vzájemného propojení tvoří síť, která vykazuje určité specifické znaky chování, které se pak vzájemně ovlivňují. Smyslem analýzy je identifikovat vhodnou strategickou pozici organizace. Ke zhodnocení se využívá pěti faktorů:

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

7.2.1 Hrozba vstupu nových konkurentů do odvětví

Nově vznikající zdravotnická zařízení musí mít nejdříve vypracovaný podnikatelský plán, který by měl zahrnovat odlišnosti od ostatních zařízení v okolí nebo dokonce určitou jedinečnost a od toho musí být koncipovány i zdroje a nakonec stanovení konkurenční výhody nově zřízeného zdravotnického zařízení.

Pro každou organizaci je důležité sledovat vývoj nových trendů v odvětví, identifikovat konkurenci, její strategii, cíle a propagaci. Na základě získaných informací je vhodné identifikovat přednosti konkurence, slabé stránky a image v rámci regionu. Jen některá zdravotnická zařízení budují svou značku a profitují z ní, pokud nejsou specializovaná pracoviště nebo soukromé kliniky.

Pro Nemocnici TGM Hodonín, p. o. nehrozí v současné době vstup nových konkurentů v odvětví, důvodem je, že existují určité bariéry vstupu do odvětví, jako je kapitál, zařízení a vybavení, kvalifikační předpoklady zaměstnanců, hygienické normy, vyhlášky, standardy, uzavřené smlouvy s pojišťovny. Určité soukromé zařízení může být v budoucnu

konkurentem, ale nemůže plně poskytovat zdravotní péči, jakou poskytuje zavedená nemocnice.

Tabulka č. 10 Hrozba vstupu nových konkurentů do odvětví (vlastní zpracování)

Hrozba vstupu nových konkurentů do odvětví (1 bod – nejnižší, 7 bodů – nejvyšší)	
Požadavky na výši kapitálu při vstupu do odvětví	7
Nákladová konkurenční výhoda	5
Zavedení technologické novinky	6
Kvalita poskytovaných služeb	5
Politika vlády	6

7.2.2 Konkurenční rivalita v odvětví

Stávajícími konkurenty v blízkém okolí je Nemocnice Břeclav, p. o., Nemocnice Kyjov, p.o. a Nemocnice Valtice, s. r. o. Jsou to nemocnice, jejichž zřizovatelem je Jihomoravský kraj Brno. Jejich konkurence není tak silná, protože všechny nemocnice poskytují stejnou službu zdravotní péče. Mezi nemocnicemi je vzájemná spolupráce z důvodu, že jsou všechny nemocnice v blízkosti spádových obcí svých okresů. Silným konkurentem jsou nemocnice v Brně, které jsou od Hodonína vzdáleny přibližně 60 km a svojí specializací silně konkurují Nemocnici TGM Hodonín, p. o. V minulosti byl politický tlak na sloučení všech čtyř nemocnic a v 90. letech hrozilo hodonínské nemocnice zrušení zařízení. Každé zdravotnické zařízení poskytuje široké spektrum služeb v poskytování kvalitní péče, kterou může využívat každý pacient. Například Nemocnice Břeclav, p. o. disponuje mamografem a má porodnické oddělení. Těchto služeb využívají i obyvatelé Hodonína a jeho spádové obce. Nemocnice Kyjov má zřízené lůžkové oddělení krční, ušní a oční a disponuje i s mamografem a porodním oddělením, které nemá Nemocnice TGM Hodonín, p. o.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. má pouze gynekologické oddělení, ale spolupracuje s okolními nemocnicemi, ale i nemocnicemi, které jsou přímo v Brně.

Pro zdravotnické zařízení je z dlouhodobého hlediska důležité udržovat určitou výhodu a zároveň využívat efektivně zdravotnické procesy. Systém zdravotní péče umožňuje

i takovou situaci, že pokud je v regionu jediné zdravotnické zařízení bez silné konkurence, tak se přesto zachovává jeho existence pro obyvatele daného okolí.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. je stále klienty vyhledávanou a žádanou nemocnicí, z důvodu, že v současné době dochází k rekonstrukci jak budovy, tak zdravotnického zařízení, dochází i k zavádění nových léčebných metod, rozšiřuje své kapacitní možnosti a snaží se ve svých prostorách vytvářet pro své pacienty, návštěvníky domácí prostředí.

Tabulka č. 11 Konkurenční rivalita v odvětví (vlastní zpracování)

Konkurenční rivalita v odvětví (1 bod – nejnižší, 7 bodů – nejvyšší)	
Počet konkurentů v regionu a jejich konkurenceschopnost	5
Rozvoj a inovace odvětví	4
Profil a kvalifikace zaměstnanců	5
Diferenciace konkurence v odvětví	4
Motivační nástroje konkurence	4

Tabulka č. 12 Srovnání Nemocnice TGM Hodonín, p. o. s konkurenty (vlastní zpracování)

Srovnání Nemocnice TGM Hodonín, p. o. s konkurenty				
(1 bod – nejnižší, 7 bodů – nejvyšší)				
Porovnání	Nemocnice TGM Hodonín, p. o.	Nemocnice Břeclav, p. o.	Nemocnice Kyjov, p. o.	Nemocnice Valtice, s. r. o.
Odbornost a profesionalita lékařů	6	7	5	4
Technologické zázemí nemocnice	6	7	5	2
Vzhled zařízení a vybavení pokojů	6	7	4	2
Image nemocnice	5	7	4	3
Čekací doba na operaci	6	6	5	4

Nejlépe ve srovnání nemocnic si stojí Nemocnice Břeclav, p. o., pak následuje Nemocnice TGM Hodonín, p. o.

Konkurence:

- ✓ Nemocnice Břeclav, p. o., www.nembv.cz
- ✓ Nemocnice Kyjov, p. o., www.nemkyj.cz
- ✓ Nemocnice Valtice, s. r. o., www.nemvalt.cz

**7.2.3 Vyjednávací síla dodavatelů**

Síly dodavatelské mohou a jsou do určité míry diferencovány dle komodit a šířky konkurence dodavatelů. Pro praktické využití uvedených sil je potřebná analýza jejich konkurenčního prostředí, vyjednávací síly jednotlivých dodavatelů, ale i kvalita a efektivnost ve vztahu ke svému odběrateli.

Nemocnice pro svoji činnost vytváří dodavatelské vztahy, a to s různými subjekty na trhu a nejedná se jen o dodavatele zdravotnické techniky, ale i energie, surovin, léků, zdravotnického materiálu, vody, tepla, potravin. Jedná se o široký sortiment, který musí nemocnice zabezpečit. S některými dodavateli má Nemocnice TGM Hodonín, p. o. dlouhodobou spolupráci. Pro spolupráci je tedy důležitá kvalita, cena, servis, vstřícnost, ochota, solventnost, schopnost hradit své závazky a plnit dodací lhůty. Nemocnice musí být dobrým partnerem pro své dodavatele, který je schopen plnit své závazky a tím může získat i nějaký doplněk popřípadě slevu při odběru a získává tak i dobré jméno v rámci dodavatelských vztahů. Nemocnice TGM Hodonín, p. o. se snaží o dlouhodobou spolupráci se svými dodavateli a vytváří pak ve svém zařízení domácí prostředí pro své pacienty, návštěvníky, a to nejen ve vnitřních prostorách budovy, ale i v okolí nemocnice, budování parku a jeho zeleně, udržování skleníků a zimní zahrady.

Tabulka č. 13 Vyjednávací síla dodavatelů (vlastní zpracování)

Vyjednávací síla dodavatelů (1 bod – nejnižší, 7 bodů – nejvyšší)	
Velikost dodavatelů na trhu	6
Dodavatelské výrobky a jejich substituty	3
Výše cen substitutů	5
Kvalita a efektivnost ve vztahu k odběrateli	5
Dobrá image dodavatele	5

7.2.4 Vyjednávací síla zákazníků

Představují pacienti, klienti. Jedná se o fyzické osoby, které přicházejí do zařízení se zdravotními potížemi a vyžadují od zdravotnického zařízení kvalitní péči, lidský přístup, kvalifikovaný a erudovaný zdravotnický personál, příjemné prostředí. Budování odběratelských vztahů ve zdravotnictví je velmi citlivé, jelikož se jedná o léčbu lidské bytosti, která reaguje různě na podněty v poskytování péče. Důležitá je tak pro zdravotnické zařízení image, odborná úroveň, ale i subjektivní potřeby jednotlivce, které i přes velkou snahu zdravotnického personálu se nemusí líbit.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. se snaží, aby každému jednotlivci (pacientovi) byla poskytnuta co nejlepší zdravotní péče a bylo dosaženo opětovného uzdravení pacienta a rychlý návrat do běžného života. Například dětské oddělení je vymalováno postavičkami z pohádek, které vytváří příjemný pocit bezpečí.

Tabulka č. 14 Vyjednávací síla zákazníků (vlastní zpracování)

Vyjednávací síla zákazníků (1 bod – nejnižší, 7 bodů – nejvyšší)	
Počet významných klientů	6
Informace zákazníků o produktu	7
Odlíšnost produktu	5
Odchod ke konkurenci	6
Náklady na přechod ke konkurenci v odvětví	4

7.2.5 Hrozba substitutů

Každé zařízení by mělo přistupovat v rámci péče o klienty i k alternativním léčebným metodám, a to dle přání klienta, pokud tedy nedochází k ohrožení zdraví pacienta. Jedná se například o homeopatii, léčitelství a další alternativní přístupy.

Právo každého klienta je, že může změnit zdravotnické zařízení, pokud není spokojen s léčbou nebo s přístupem zdravotníků, pokud není v ohrožení života, v bezvědomí, nebo omezen ve svéprávnosti atd. Zdravotnická zařízení v současné době nahrazují staré metody novými, rychlejšími a bezpečnějšími postupy, které jsou nákladné, ale urychlují návrat pacienta do běžného života.

Tabulka č. 15 Hrozba substitutů (vlastní zpracování)

Hrozba substitutů (1 bod – nejnižší, 7 bodů – nejvyšší)	
Hrozba substitutů v odvětví	4
Výše ceny substitutů	3
Náklady na přechod k substitutu	3
Dostupnost substitutu	4

7.2.6 Závěr Porterovy analýzy

Tabulka č. 16 Závěr Porterovy analýzy (vlastní zpracování)

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

Závěr Porterovy analýzy je, že nejvyšší vypovídací hodnotu získala vyjednávací síla zákazníků, tedy spokojenost pacientů (návštěvníků) v poskytování zdravotní péče, lidský přístup a příjemné prostředí nemocnice. Vyjednávací síla dodavatelů vykazuje nízkou

hodnotu z důvodu, že nemocnice si může sama stanovit podmínky dodání surovin, materiálu, energie, tepla. Na trhu je v okolí dostatek dodavatelů těchto surovin.

7.3 Analýza mikroprostředí

Analyzuje se jaký je stav a vývoj lidských a finančních zdrojů, hmotný a nehmotný majetek, výkonnost jednotlivých pracovišť (oddělení) i zařízení jako celku, vztahy se zákazníky i dodavateli.

Analýza mikroprostředí Nemocnice TGM Hodonín, p. o. je zpracována z dostupných informací z webových stránek, ale i ze získaných podkladů od managementu organizace a na základě rozhovorů se zaměstnanci. Zahrnuje, jakou technologii nemocnice využívá, její výnosy, náklady a hospodářský výsledek, v čem je lepší než konkurence, jak využívá marketingový mix a jaký má systém řízení organizace.

Analýza mikroprostředí zahrnuje oblasti:

- ✓ Marketingu
- ✓ Financí (hospodaření nemocnice)
- ✓ Lidských zdrojů (zaměstnanců)
- ✓ Organizaci řízení nemocnice

7.3.1 Marketing

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. se snaží o vytváření dobrého jména, a to prostřednictvím slušného chování, jednání, solventností, laskavostí zaměstnanců k pacientům. Snaží se udržet kvalifikované pracovníky. Pravidelně provádí anketu spokojenosti pacientů, která probíhá anonymně na základě dotazníků u pacientů hospitalizovaných i ambulantních. Dotazníky jsou dvakrát ročně předávány mezi pacienty. Sledování spokojenosti hospitalizovaných pacientů je jedním z indikátorů v poskytování kvalitní zdravotní péče, která probíhá od roku 2004. Výsledky ankety jsou pak zveřejněny na webových stránkách nemocnice a na Facebooku. Nemocnice uskutečňuje pro veřejnost vzdělávací a osvětové akce například Valentýnská kaple krve, Fairtradové odpoledne, Den sester, program Nadace Křižovatka, která se jako jediná nadace v České republice věnuje Syndromu náhlého úmrtí dítěte „SIDS“ a poskytuje informace v možnosti ochrany ohrožených dětí do 1 roku věku. Další akce, které Nemocnice TGM Hodonín, p. o. uskutečňuje, jsou Dny bez úrazu, a to za spolupráce Policie ČR, hasičského záchranného sboru a Brigády záchranných psů.

K tradiční události je „Den otevřených dveří“. Nemocnice TGM Hodonín, p. o. pořádá lékařské semináře například Depresivní stavy u hospitalizovaných, Nádory kůže diagnostika a chirurgická léčba, Novinky v resuscitaci, 100 dní do života. Nemocnice v roce 2014 vyhrála soutěž „Společensky odpovědná organizace“, za kterou získala certifikát.

Obrázek č. 10 Fairtradová svačinka 2016 (zdroj: www.nemho.cz)



7.3.2 Hospodaření Nemocnice TGM Hodonín, p. o.

Každá zdravotnická organizace je z ekonomického hlediska firma, která poskytuje buď zdravotnické služby, prodává léky, zdravotnickou techniku nebo zajišťuje zdravotní dopravu, popřípadě podle Gladkije a kolektiv (2003, s. 141) kombinuje více zdravotnických činností v rámci jedné instituce. Výnosy jsou oceněny výkony činnosti. Úhradou zdravotnických služeb vznikají prvotní výnosy. Součástí celkových výnosů mohou být i neprovozní (druhotné) výnosy.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. v roce 2015 pokračovala ve vyrovnaném hospodaření a zároveň i včasném placení svých závazků dodavatelům. V roce 2015 se zvýšily celkové náklady o 28 449 tis. Kč, což představuje zvýšení o 7,4 %. Zvýšení uvedené položky bylo způsobeno nárůstem osobních nákladů dle nařízení vlády, ale také vyššími náklady na prodané zboží v lékárně pro veřejnost a vyšším čerpáním nákladů na zdravotní materiál pro navýšení výkonů zdravotní péče. V oblasti lůžkové péče šlo o zvýšení výkonů o 3,6 % a v oblasti ambulantní péče a komplementu o 5,8 %. Výkony hospitalizační péče měřené casemixem byly proti roku 2014 vyšší o 8,7 % při mírně nižší počtu ukončených hospitalizačních případů.

Zvýšení nákladů se nemocnici podařilo v oblasti výnosů eliminovat především zvýšenými zálohovými platbami od zdravotních pojišťoven, které musely pokrýt i zrušení regulačních

poplatků (výpadek činil – 7 125 tis. Kč), ale také vyššími tržbami za prodej léků v lékárně pro veřejnost. Výnosy se zvýšily o 34 520 tis. Kč, jedná se o zvýšení o 8,9 % proti roku 2014. Nemocnice za rok 2015 dosáhla kladného hospodářského výsledku po zdanění ve výši 8 592 tis. Kč a snížila se i část kumulované ztráty z minulých let.

7.3.2.1 Struktura výnosů nemocnice za rok 2015

Provozními výnosy jsou podle Gladkije a kolektiv, (2003, s. 141) tržby za realizované období (za výkony), respektive příjmy. Rozdíl mezi výnosem a příjmem je dán právním aspektem, výnos je právem na příjem, tedy nárokem, příjem je realizované právo. Příkladem neprovozního výnosu jsou většinou částky nájemného, příjmy z vkladů a další.

Následující tabulka znázorňuje strukturu výnosů za rok 2015 – hlavní činnost. Nemocnice TGM Hodonín, p. o. získala nejvíce finančních prostředků z výnosu z prodeje služeb, nejméně z prodeje materiálu.

*Tabulka č. 17 Struktura výnosů nemocnice za rok 2015 – hlavní činnost
(vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)*

	Rozpočet v tis. Kč	Skutečnost v tis. Kč	Plnění rozpočtu v tis. Kč
Výnosy z prodeje služeb	367 947	370 370	100,7 %
Výnosy z prodeje zboží	32 400	32 889	101,5 %
Výnosy z prodeje materiálu	407	307	75,5 %
Použití fondu rezervního a investičního	1 020	5 998	588%
Jiné ostatní výnosy	7 871	5 886	74,8 %
Přijaté provozní dotace	5 337	5 855	109,7 %
Výnosy celkem	414 982	421 305	101,5 %

V kalkulaci ve výnosech se projevil dopad zrušení regulačních poplatků ve výši 7 125 tis. Kč. Tento výpadek byl kryt navýšením úhrad od zdravotních pojišťoven, který zároveň musel pokrýt i navýšení platů zaměstnanců.

Tabulka č. 18 Struktura výnosů nemocnice za rok 2015 – doplňková činnost
(vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)

	Rozpočet v tis. Kč	Skutečnost v tis. Kč	Plnění rozpočtu v tis. Kč
Výnosy za pronájem a jiné výnosy	724	810	111,9 %

V roce 2015 výnosy z doplňkové činnosti byly tvořeny z drobných pronájmů, prodejem obědů a drobné výnosy zahrady.

7.3.2.2 Struktura nákladů nemocnice za rok 2015

Každá zdravotnická organizace, jednotlivý provozovatel, lékař nebo nemocnice, má na jedné straně určité vstupy (inputy). Musí mít k dispozici technické zázemí, přístroje, stroje, budovy, dostatečný počet zaměstnanců, peníze, materiál, léky, suroviny a další. K pojmání zdravotnické instituce, individuálního lékaře nebo rozsáhlou nemocnici bere je v obecné rovině jako komplex různých prvků a vazeb a všechny uvedené instituce můžeme označit jako firmu a nutné vstupy představují pořizovací náklady podnikání. Pojem náklady má širší pojem, neboť další významná složka nákladů vzniká v rámci transformace vstupů (tzn. při běžném provozu) jako náklad provozní. Důležité je snižování nákladů a zvyšování výnosů. Proto je nutné podle Gladkije a kolektiv (2003, s. 138 -139, 141) investovat generované peníze do neustálého zlepšování techniky, technologie a znalostí lidí. Firma musí vynakládat i další druh nákladů, tzv. náklady investiční. Náklady představují v peněžním vyjádření spotřebu věcných prostředků a práce. Náklad je penězi vyjádřena částka, kterou je třeba vynaložit, aby byly získány výnosy. Náklady jsou jedním ze základních ekonomických ukazatelů úrovně ekonomické efektivity firmy. Náklady musí vždy souviset s výnosy příslušného období. Od pojmu „náklady“ je třeba odlišit pojem „výdaje“, které představují úbytek peněžních prostředků.

Následující tabulka znázorňuje strukturu nákladů nemocnice za rok 2015 - hlavní činnost. Nejvíce finančních prostředků bylo vynaloženo na mzdy zaměstnanců a na sociální a zdravotní pojištění.

Tabulka č. 19 Struktura nákladů nemocnice za rok 2015 – hlavní činnost
(vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)

	Rozpočet v tis. Kč	Skutečnost v tis. Kč	Plnění rozpočtu v tis. Kč
Spotřeba materiálu	93 636	95 960	102,5 %
Spotřeba energie	8 620	8 412	97,6 %
Spotřeba jiných neskladovatelných dodávek	1 130	1 122	99,3 %
Prodané zboží	26 900	27 999	101,5 %
Aktivace běžného majetku	- 5 100	- 5 194	101,8 %
Opravy a udržování	5 400	5 323	97,5 %
Cestovné	215	225	104,5 %
Náklady na reprezentaci	120	113	94,3 %
Ostatní služby	16 850	17 201	102,1 %
Mzdové náklady	180 135	177 928	98,8 %
Sociální a zdravotní pojištění	61 246	60 202	98,3 %
Jiné sociální pojištění	730	724	99,2 %
Zákonné sociální náklady	2 210	2 182	98,7 %
Odpisy dlouhodobého majetku	13 267	13 384	100,9 %
Náklady z drobného dlouhodobého majetku	5 600	5 173	92,8 %
Ostatní náklady	936	1 403	149,9 %
Náklady celkem	412 629	411 958	99,8 %

Následující tabulka znázorňuje hospodářský výsledek nemocnice za rok 2015 – hlavní činnost. Nemocnice za rok 2015 dosáhla kladného hospodářského výsledku po zdanění ve výši 8 592 tis. Kč.

Tabulka č. 20 Hospodářský výsledek za rok 2015 – hlavní činnost
(vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)

	Rozpočet v tis. Kč	Skutečnost v tis. Kč	Saldo
Hospodářský výsledek před zdaněním	2 353	9 347	+ 6 994
Daň z příjmu právnických osob		1 231	
Hospodářský výsledek po zdanění		8 116	

Tabulka č. 21 Struktura nákladů nemocnice za rok 2015 – doplňková činnost
(vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)

	Rozpočet v tis. Kč	Skutečnost v tis. Kč	Plnění rozpočtu v tis. Kč
Spotřeba materiálu	120	125	104,4 %
Spotřeba energie	54	48	89,5 %
Ostatní služby	29	29	100,0 %
Osobní náklady	26	25	97,0 %
Náklady z odepsaných pohledávek	213	18	8,6 %
Celkové náklady doplňkové činnosti	449	252	56,2 %

V roce 2015 byl navýšen rozpočet z důvodu, že byl vyšší odpis nedobytných pohledávek z minulých let. Celkové náklady v roce 2015 vzrostly oproti roku 2014 o 7,4 %. V rámci hlavní činnosti nemocnice nárůst o 28 368 tis. Kč. Náklady vzrostly v důsledku navýšení osobních nákladů a zvýšení nákladů z prodeje zboží v lékárně pro veřejnost.

Tabulka č. 22 Hospodářský výsledek za rok 2015 – doplňková činnost
(vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)

	Rozpočet v tis. Kč	Skutečnost v tis. Kč	Saldo
Hospodářský výsledek před zdaněním	275	558	+ 283
Daň z příjmu právnických osob		182	
Hospodářský výsledek po zdanění		476	

Hospodářský výsledek představuje rozdíl mezi celkovými výnosy a celkovými náklady firmy za určité období. Hospodářským výsledkem může být zisk nebo ztráta. Každá organizace v rámci své činnosti vytváří podle Gladkije a kolektiv (2003, s. 141 - 142) analýzu hospodářského výsledku, která patří k základním činnostem a povinnostem každého zodpovědného pracovníka za vedení firmy. Důležitým faktorem pro organizaci je požadavek na dlouhodobou ziskovost, která předpokládá realizaci dalších cílů.

7.3.2.3 Finanční bilance nemocnice v roce 2013 – 2015

Finanční bilance (náklady, výnosy) Nemocnice TGM Hodonín, p. o. rok 2013 – 2015.
(Nemocnice TGM Hodonín, p. o., © 2015)

*Tabulka č. 23 Finanční bilance (náklady, výnosy) za rok 2015 – hlavní činnost
(vlastní zpracování, zdroj: www.nemho.cz)*

Rok	2013 (v tis. Kč)	2014 (v tis. Kč)	2015 (v tis. Kč)
Výnosy	391 390	386 875	421 305
Náklady	382 136	383 590	411 958
Saldo	+ 9 254	+ 3 285	+ 9 347

Z provedené finanční analýzy je zřejmé, že Nemocnice TGM Hodonín, p. o. hospodaří s finančními prostředky dobře a účelně, má dobrou platební schopnost hradit své závazky řádně a včas, a bez problémů pokryje své náklady z výnosů.

7.3.3 Lidské zdroje

Nemocnice pravidelně uskutečňují semináře. Zástupci oddělení se účastní celostátních akcí pořádaných kardiologickou, diabetologickou a endokrinologickou společností. Chirurgické oddělení se podílí na praktické výuce mediků, a to prostřednictvím negraduálních praktických stáží. Nemocnice TGM Hodonín, p. o. se v roce 2015 ve spolupráci s ekonomickým oddělením zúčastnila elektronických aukcí, jednalo se o obměnu laparoskopického instrumentária a optik, nemocnice tak získala nástroj, které používá většina operačních oborů nemocnice, což vede k centralizaci operačních sálů. Zaměstnanci nemocnice se aktivně zúčastňují vzdělávacích akcí a je prováděna odborná publikační činnost ze strany zaměstnanců.

Obrázek č. 11 Hodonínský den sester (zdroj: www.nemho.cz)



7.3.4 Organizace řízení

Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace, je držitelem několika certifikátů:

- ✓ Certifikát systému managementu kvality ve shodě s normou ISO 9001:2009
- ✓ Akreditace Oddělení laboratorní medicíny ČSN EN ISO 15189:2007
- ✓ Certifikát o ověření kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb
- ✓ Certifikát systém managementu společenské odpovědnosti organizací ČSN 01 0391:2013

Nemocnice se stala vítězem v kategorii "Veřejný sektor - ostatní organizace - organizace nad 50 zaměstnanců" a získala certifikát s právem užívání označení "Odpovědná organizace Jihomoravského kraje pro rok 2015".

Nemocnice přijala společenskou zodpovědnost za součást své strategie, což je zavazující, pro nemocnici jako organizaci a měla by se tak chovat a zlepšit komunikaci mezi nemocnicí a klientem, příbuznými a rovněž mezi sebou.

7.3.5 Závěr analýzy mikroprostředí

Tabulka č. 24 Závěr analýzy mikroprostředí (vlastní zpracování)

Oblast	Hodnocení (1 nejnižší, 6 nejvyšší)
Marketingu	5
Financí	4
Lidských zdrojů	6
Organizace řízení nemocnice	5

Závěr analýzy mikroprostředí - nejvyšší hodnocení získala oblast lidské zdroje, která zahrnuje chování zaměstnanců k pacientům a vytváří tak i firemní kulturu jak se vzájemně k sobě chovají, jaké mají vytvořené pracovní prostředí pro svou práci. Oblast financí získala nejméně z důvodu, že je to položka nestabilní, od které se odvíjí i vybavenost a technické zázemí nemocnice.

8 SWOT ANALÝZA

Pro tvorbu strategie jsou výsledky SWOT analýzy mimořádně důležité, protože ukazují podle Borovského a Smolkové (2013, s. 46) na klíčové kompetence podniku, na míru jejich naplnění ve vztahu k existujícímu vnitřnímu a vnějšímu prostředí a poskytují podklad pro optimální rozhodování o možném budoucím směřování organizace a o podpůrných opatřeních, které je pro dosažení cílů potřebné uskutečnit.

Podklad pro vyhodnocení SWOT analýzy byl čerpán z interních materiálů nemocnice a z odborné praxe.

Silné stránky (S):

- zkušený management,
- kvalifikovaný personál,
- nepřetržitý provoz nemocnice – dostupnost péče, funguje zde třísměnný provoz,
- rekonstrukce nemocnice, provoz nové nemocniční recepce,
- vybavení nemocnice moderní technikou,
- důvěra sester, vlídné přijetí personálem,
- podpora vzdělávání zaměstnanců a jejich další rozvoj,
- sociální a zdravotní péče o zaměstnance, zřízen „Dětský klub Beruška“, který zajišťuje péči o děti zaměstnanců od šesti měsíců do šesti let,
- vysoká úroveň v poskytování rehabilitační péče – propojení „Lázně Hodonín“,
- lékárna a bufet v budově nemocnice,
- málo konkurentů v blízkém okolí,
- dobré vztahy s dodavateli,
- všechny provozy a oddělení jsou certifikovány,
- vlastní park, velké skleníky a zimní zahrada.

Slabé stránky (W):

- marketing nemocnice a jeho propagace není příliš dostačující,
- není zřízeno marketingové oddělení,

- nízká úroveň image a vnímání nemocnice v povědomí široké veřejnosti,
- špatné parkování v areálu nemocnice, nedostatek parkovacích ploch,
- nedostatek personálu,
- vysoké náklady na léky a zdravotnickou techniku,
- identifikace pacientů není na všech odděleních dle identifikačních pásků,
- nedostatečné značení v prostorách budovy nemocnice,
- dlouhá čekací doba kontroly na objednání,
- vybavení některých pokojů zastaralým nábytkem,
- odchod kvalifikovaných lékařů do důchodu.

Příležitosti (O):

- možnost svobodné volby lékaře,
- akreditace nemocnice,
- rostoucí poptávka po nadstandardních službách,
- nízká konkurence v okolí,
- poskytování diferencovaných služeb,
- prezentace na Facebooku, na webových stránkách.

Hrozby (T)

- růst nákladů na zdravotní péči,
- stárnutí obyvatelstva,
- zrušení nemocnice,
- systém financování nemocnic,
- vysoký růst nákladů na zakoupení nové medicínské techniky,
- politické vlivy.

9 PROJEKT MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ NEMOCNICE TGM HODONÍN, P. O.

Projektová část práce je zaměřena na vytvoření návrhu marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p. o. Na základě získaných poznatků z analytické části vyplývá, že v systému řízení organizace není aktivně využíván marketing v oblasti zdravotnictví. Hlavní náplní projektu je uvedenou skutečnost změnit a navrhnout posloupnost marketingových aktivit s cílem zvýšit image organizace a zlepšit vnitřní a vnější komunikaci.

Posloupnost kroků k vytvoření projektu marketingového řízení:

- Cíle projektu
- Strategie organizace
- Návrh opatření a dalších aktivit, která vedou k dosažení marketingového cíle nemocnice s uvedením odpovědných osob za průběh jejich realizace
- Časová analýza projektu
- Nákladová analýza projektu
- Riziková analýza projektu
- Vyhodnocení projektové části
- Kontrola a měření účinnosti marketingových aktivit v rámci marketingového řízení.

Pro zpracování této části práce byla použita SWOT analýza, která slouží k vyhodnocení silných a slabých stránek nemocnice a k identifikaci příležitostí a hrozeb.

9.1 Cíle projektu

Harmonogram projektu je vypracován na období od 1. 1.2018 do 31. 12.2018. Projekt vychází z několika nástrojů marketingového řízení. Z analytické části vyplývá, že marketing není v organizaci aktivně využíván. Prostřednictvím zástupkyně ředitelky je zajišťován marketing nemocnice, z tohoto důvodu bych doporučila nejdříve zřídit marketingové oddělení, které by zodpovídalo za marketingovou strategii organizace s cílem zvýšit image organizace a zlepšit vnitřní a vnější propagaci nemocnice.

Marketingové oddělení by bylo zodpovědné v rámci své činnosti za správu webových stránek a jejich inovaci ve spolupráci s úsekem informatiky, zabezpečovalo by pořádání

akcí nemocnice pro širokou veřejnost a jejich propagaci ve spolupráci s náměstkyní ředitelky, spoluúčast na seminářích, konferencích konajících se v rámci regionu, ale i zahraniční cesty do Rakouska, Slovenska a získávání více informací v oblasti řízení marketingu zdravotnických zařízení, další aktivitou marketingového oddělení by bylo zlepšení vnitřní a vnější komunikace a zajišťování propagačních materiálů.

9.1.1 Schéma navržené strategie organizace

Následující graf znázorňuje schéma navržené strategie organizace: vize, cíle, marketingovou strategii a opatření, která vedou k naplnění marketingových cílů nemocnice.

Strategické vize:

Stát se nemocnicí, která zajišťuje kvalitní zdravotní péči a být vyhledávanou nemocnicí v rámci kraje s dobrou image

Marketingové cíle:

Být přátelskou nemocnicí pro širokou veřejnost a zlepšit vnitřní a vnější komunikaci

Marketingová strategie:

Strategie diferenciacce

Opatření, která vedou k dosažení marketingových cílů

1. Zavedení marketingového oddělení s cílem posílit propagaci a image nemocnice pro širokou veřejnost
2. Zlepšení marketingové komunikace

Graf č. 4 Schéma navržené strategie organizace (vlastní zpracování)

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. nemá přesně definovanou vizi. Nemocnice je postavena v parku, kde je hodně zeleně, v blízkém okolí se nachází Lázně Hodonín. Pro příjemné, klidné prostředí, dobrou dostupnost z centra a v současné době vybavenost ambulancí moderními přístroji může nemocnice získat více klientů, nejprve by měla stanovit strategickou vizi: „Stát se nemocnicí, která zajišťuje kvalitní zdravotní péči a být vyhledávanou nemocnicí v rámci kraje s dobrou image“. Nemocnice nemá vytvořenou marketingovou strategii, je vhodné doporučit strategii diferenciaci, která povede k odlišení poskytovaných služeb od konkurence.

Pro splnění strategické vize je důležité stanovit marketingové cíle: „Být přátelskou nemocnicí pro širokou veřejnost a zlepšit vnitřní a vnější komunikaci“. Měření a vyhodnocení marketingového cíle je současně dosažení strategického cíle. Marketingové cíle korespondují se strategickými cíli.

V následující tabulce je cíl zpracován pomocí metody SMART.

S - Konkrétní	Zavedení marketingových aktivit pomocí nově zřízeného marketingového oddělení Změna, která povede k posílení propagace a image nemocnice Změna, kterou bude dosaženo zlepšení marketingové komunikace vnitřní a vnější
M - Měřitelné	Nárůst pozitivního vnímání nemocnice ze strany veřejnosti v poskytování kvalitní zdravotní péči
A - Dosažitelné	Zaměření managementu vedení a marketingového oddělení na marketingovou komunikaci vnitřní a vnější, podpora propagace a reklamy nemocnice
R - Reálné	Být přátelskou nemocnicí pro širokou veřejnost a zlepšit vnitřní a vnější komunikaci
T - Termínované	Období k dosažení cíle: od měsíce 1/2018 do měsíce 12/2018

Tabulka č. 25 Metoda SMART (vlastní zpracování)

Marketingové aktivity, které budou realizovány na posílení propagace, image nemocnice a zlepšení marketingové komunikace vnitřní a vnější by mohly na základě zvýšené informovanosti rozšířit i do povědomí potenciálních klientů, což může vést k vyhledávání poskytovaných služeb. Tato skutečnost může dále přispět k nárůstu příjmů nemocnice za poskytovanou zdravotní péči od zdravotních pojišťoven.



Obrázek č. 12 Park Nemocnice TGM Hodonín, p. o. (www.nemho.cz)

Pro dosažení stanovených marketingových cílů budou jednotlivé aktivity specifikovány prostřednictvím vytvořených akčních plánů.

9.2 Návrh opatření k dosažení marketingového cíle

Návrh opatření, která vedou k dosažení marketingového cíle nemocnice „Být přátelskou nemocnicí pro širokou veřejnost a zlepšit vnitřní a vnější komunikaci“. Nemocnice TGM Hodonín, p. o. nemá marketingové oddělení, odráží se to tak na malé propagaci nemocnice. Z analytické části vyplývá, že je nutno, aby se nemocnice pro širokou veřejnost více prezentovala a získala tak i větší klientelu. Důležité jsou marketingové aktivity, které směřují ke zvýšení image organizace a ke zlepšení komunikace vnitřní a vnější. Nemocnice může získat informace přímo od svých pacientů a návštěvníků prostřednictvím webových stránek, Facebooku. Dobrá vnější komunikace je základem pro další rozvoj nemocnice.

Image nemocnice je prezentována v poskytování kvalitní zdravotní péči, která se uskutečňuje prostřednictvím zaměstnanců nemocnice - lékařů, sester a nelékařských profesí. Lidský přístup k pacientům dává dobrou značku nemocnici. Pokud zaměstnanci

budou mít oporu ve svém vedení, které je podporuje a vytváří příznivé pracovní prostředí, projeví se to na přístupu zaměstnanců k pacientům, k návštěvníkům a k rodinným příslušníkům. Výsledkem je spokojený pacient, což je pro nemocnici nejlepší ohodnocení.

Pro vytváření image organizace jsou důležité sdělovací prostředky (médiá, novináři), které ovlivňují veřejnost a její mínění o nemocnici. Média předkládají veřejnosti důvěryhodné a objektivní informace. Tyto informace působí na potenciální klientelu a může posílit konkurenceschopnost nemocnice nebo může získat více dobrovolníků pro práci v nemocnici. Cílem projektu je posílit propagaci a image nemocnice pro širokou veřejnost a zlepšit marketingovou komunikaci, což může nemocnice uskutečňovat prostřednictvím medií, distribucí vlastního zpravodaje, propagačních letáků a předmětů, inovací webových stránek, Facebooku nebo pořádání přednášek pro širokou veřejnost v oblasti péče o zdraví.

9.2.1 Zavedení marketingového oddělení

- 1) Zavedení marketingového oddělení s cílem posílit propagaci a image nemocnice pro širokou veřejnost.

Management nemocnice musí nejprve seznámit své zaměstnance se změnou organizační struktury, která bude spojená se záměrem zřídit marketingové oddělení. Realizovatelnost projektu marketingového řízení nemocnice je, aby management nemocnice přijal myšlenku důležitosti marketingu pro nemocnici. Se svým záměrem zřídit marketingové oddělení by měl nejdříve seznámit svého zřizovatele, následně své zaměstnance a nastítnit směr a smysl marketingového řízení, jaké budou další marketingové aktivity v budoucnu v rámci marketingového řízení a co přinese pro nemocnici. Management nemocnice by měl uskutečnit setkání, na která budou přizváni vedoucí jednotlivých oddělení, tedy primáři, zástupci oddělení a vrchní sestry, kteří o zřízení marketingového oddělení a jeho náplni seznámí své zaměstnance. Důležitým faktorem pro realizaci projektu je, aby všichni pracovníci sdíleli společnou myšlenku vytvořit marketingové řízení nemocnice, které je důležité i pro marketingovou strategii, od které se pak odvíjí hodnoty, vize a cíle zdravotnického zařízení a od kterých je pak možno upevňovat tradici a smysl nemocnice. Řízení nemocnice je upraveno organizačním řádem, dále vnitřními předpisy, které upravují výkon řídicích a metodických činností a informací v rámci nemocnice, ale i pravidla komunikace. Zavedené marketingové oddělení pak bude mít ve své pracovní náplni komunikaci jak s vnitřními a s vnějšími subjekty, tak propagaci, pořádání seminářů, společenských akcí, údržbu a inovaci webových stránek, Facebooku.

Marketingové oddělení bude podřízeno přímo zástupkyni ředitelky, která doposud tuto činnost vykonávala a bude spolupracovat s hlavním ekonomem a s úsekem výpočetní techniky. Jeden pracovník bude zodpovídat za vnitřní marketingovou komunikaci a druhý pracovník bude zodpovídat za vnější marketingovou komunikaci. Následující tabulka znázorňuje akční plán, jehož předmětem projektu je zřízení marketingového oddělení s cílem posílení propagace a image nemocnice pro širokou veřejnost.

Tabulka č. 26 Akční plán – zavedení marketingového oddělení (vlastní zpracování)

Akční plán – zavedení marketingového oddělení		
Hlavní činnost	Zavedení marketingového oddělení	
Cíl	Posílení propagace a image nemocnice pro širokou veřejnost	
Podpůrné činnosti	Seznámení se změnou organizační struktury všechny zaměstnance Kvalifikační požadavky na nové pracovníky marketingového oddělení Stanovení počtu pracovníků a zařazení pracovníků dle platových tříd Zabezpečení technického a provozního vybavení kanceláře marketingového oddělení Oznámení o zahájení výběrového řízení na pozici dvou pracovníků marketingového oddělení nemocnice Výběrové řízení Zařazení pracovníků dle pracovní náplně a pracovního míst	
Odpovědná osoba	Ředitelka, zástupkyně ředitelky	
Časová náročnost	Seznámení se změnou organizační struktury všechny zaměstnance	3 dny
	Kvalifikační požadavky na nové pracovníky marketingového oddělení	1 den
	Stanovení počtu pracovníků a zařazení pracovníků dle platových tříd	2 dny
	Zabezpečení technického a provozního vybavení kanceláří marketingového oddělení	15 dnů
	Oznámení o zahájení výběrového řízení na pozici dvou pracovníků marketingového oddělení nemocnice	30 dnů
	Výběrové řízení	4 dny
	Zařazení pracovníků dle pracovní náplně a pracovního míst	15 dnů
Celkem		70 dnů
Průběžné	Zabezpečení spolupráce marketingového oddělení se všemi zaměstnanci nemocnice Seznámení nových pracovníků marketingového oddělení s organizační	

činnosti	strukturou nemocnice Spolupráce marketingového oddělení s hlavním ekonomem, s útvarem informatiky a se zástupkyní ředitelky
-----------------	--

Důležitým faktorem je sestavit organizační předpoklady pracovníků, jedná se tedy o personální obsazení míst marketingového oddělení. Výběru pracovníků je nutno věnovat maximální pozornost. Nároky na obsazení pozice pracovníků marketingového oddělení jsou především zaměřeny na marketingovou komunikaci, oblast reklamy, na analýzu a realizaci průzkumů mezi klienty, schopnost analyzovat data, znalost klasických médií i médií on-line. Podílí se na vytváření marketingového plánu, věrohodnost a budování značky. Činnost marketingového oddělení je velmi komplexní. Pracovníci musí být dostatečně tvořiví (kreativní). Musí mít silné strategické myšlení, aby byli schopni pojmenovat klíčové trendy na trhu, stejně tak musí být dobrými manažery, aby efektivně řídili svůj pracovní čas. Požadavky na pracovníky marketingového oddělení je praxe v marketingu minimálně 2 roky, ukončené VŠ vzdělání, dobrá znalost MS Office, výborná znalost českého jazyka, prezentační a komunikační dovednosti na vysoké úrovni, analytická schopnost pracovat s daty. Zařazení pracovníků do 10. platové třídy.

Pracovníci marketingového oddělení musí spolupracovat se všemi zaměstnanci nemocnice, zaměřit se na stávající a budoucí zákazníky, plánování akcí a seminářů pořádaných nemocnicí. Marketingové oddělení by mělo být podřízeno náměstkyni ředitelky a spolupracovat s hlavním ekonomem a s útvarem informatiky.

Pro chod marketingového oddělení je důležité vytvoření organizačních podmínek a dát mu možnost k určitým kompetencím. Již při zřízení marketingového oddělení je důležité, aby marketingové a kompetenční zásady byly zaměřeny právě ve chvílích zavedení marketingového oddělení, tedy v počátečním vzniku, aby se vyhnulo v budoucnu nežádoucím rizikům. Je nutno, aby byly vyjasněny podmínky zvláště k přístupu informacím nemocnice, dále mít možnost podílet se zčásti na rozhodování managementu, a povinnost vzájemné spolupráce s ostatními útvary nemocnice. Pracovníci marketingového oddělení by měli mít mezi ostatními zaměstnanci dobrou pozici.

V týmu budou dva noví pracovníci z pozice marketingový pracovník. Pracovní smlouva s pracovníky bude uzavřena na dobu neurčitou s tříměsíční zkušební dobou, s úvazkem 1,0. Zavedení marketingového oddělení přispěje nejen k propagaci a image nemocnice, ale i ke zlepšení vnitřní a vnější komunikace. Další přidanou hodnotou mohou být

i exkurze v zahraničí, které pracovníkům umožní získat informace v oblasti marketingového řízení nemocnic v jiných zemích, což vnese do image nemocnice nové pohledy a přístupy.

Po přijetí myšlenky zřízení marketingového oddělení, management nemocnice oznámí zahájení výběrového řízení na pozici dvou pracovníků marketingového oddělení nemocnice. Oznámení o zahájení výběrového řízení na pozici dvou pracovníků marketingového oddělení nemocnice by měla být široká veřejnost informována jak v místních médiích, tak prostřednictvím tisku, ale i na webových stránkách nemocnice. Uchazeči o pozici pracovníka marketingového oddělení by měli splňovat kvalifikační předpoklady, které vyhodnotí ředitelka nemocnice společně se zástupkyní ředitelky. Výběrové řízení bude probíhat ve dvou kolech. Do druhého kola budou přizváni uchazeči, kteří splňovali požadavky na obsazení pracovního místa, bude s nimi proveden krátký motivační rozhovor, který bude zaměřen na zvýšení image nemocnice a uskutečňování marketingových aktivit nemocnice v budoucnu.

Pracovní místo by mělo být vybaveno jak kancelářským nábytkem, tak výpočetní technikou. Pro marketingové oddělení bude vyčleněna jedna místnost pro dva pracovníky. Náklady spojené se zřízením a zavedením marketingového oddělení popisují následující tabulky:

Tabulka č. 27 Náklady na software a hardware (vlastní zpracování)

Software a hardware	Cena jednotky	Počet jednotek	Částka celkem
Kancelářský balíček (MS Office)	6 292 Kč	2	12 584 Kč
Stolní PC	20 000 Kč	2	40 000 Kč
Notebook	13 310 Kč	2	26 620 Kč
Antivirový program AVG	1 600 Kč	2	13 310 Kč
Multifunkční zařízení	7 260 Kč	1	7 260 Kč
Celkem			99 774 Kč

Tabulka č. 28 Náklady na vybavení kanceláře (vlastní zpracování)

Název	Cena jednotky	Počet jednotek	Částka celkem
Nábytek			
Skříň policová vysoká otevřená	3 388 Kč	2	7 776 Kč
Skříň policová vysoká s dveřmi	5 088 Kč	2	10 164 Kč
Věšák	1 000 Kč	1	1 000 Kč
Kancelářský stůl	6 655 Kč	2	13 310 Kč
Kancelářská židle	2 420 Kč	2	4 840 Kč
Kontejner se zámkem	5 000 Kč	2	10 000 Kč
Stůl jednací	1 500 Kč	2	3 000 Kč
Židle jednací plastová	900 Kč	4	3 600 Kč
Celkem			52 690 Kč

Tabulka č. 29 Ostatní náklady (vlastní zpracování)

Název	Cena jednotky	Počet jednotek	Částka celkem
Ostatní			
Lampa stolní	600 Kč	2	1 200 Kč
Opěrka pod nohy	1 000 Kč	2	2 000 Kč
Flipchart	2 420 Kč	1	2 420 Kč
Mobilní telefon	2 420 Kč	2	4 840 Kč
Digitální fotoaparát	3 025 Kč	1	3 025 Kč
Diktafon	2 420 Kč	1	2 420 Kč
Celkem			15 905 Kč

Tabulka č. 30 Náklady na mzdy (vlastní zpracování)

Měsíční mzda	25 000 Kč	2	50 000 Kč
Roční mzda	300 000 Kč	2	600 000 Kč

Náklady na software a hardware celek činí 99 774 Kč.

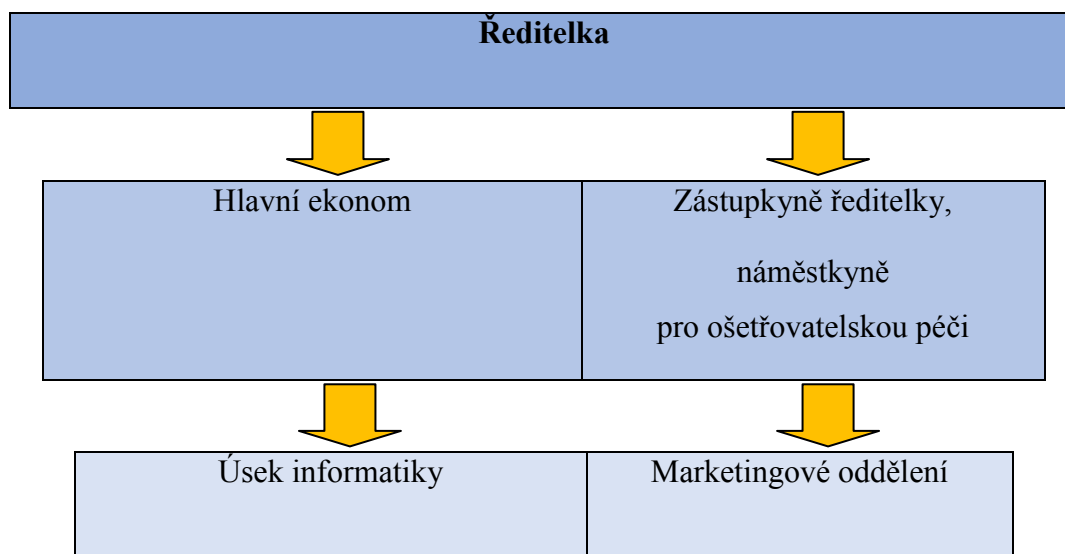
Náklady na vybavení kanceláře celkem činí 52 690 Kč.

Ostatní náklady celkem činí 15 905 Kč.

Náklady na mzdy činí 600 000 Kč.

Celkové náklady na zřízení marketingového oddělení činí 768 369 Kč.

Začlenění marketingového oddělení do organizační struktury nemocnice znázorňuje následující tabulka:



Tabulka č. 31 Organizační struktura nemocnice (vlastní zpracování)

Marketingové oddělení zajišťuje administrativu spojenou s danou pozicí. Pracovníci budou úzce spolupracovat s ostatními zaměstnanci. V rámci své pozice budou absolvovat vzdělávací kurzy a semináře, díky tomu a zároveň i díky zavádění nových technik a metod jim bude umožněn profesní růst a rozvoj, což pozitivně ovlivní jejich výkonnost.

9.2.2 Zlepšení marketingové komunikace

Pracovní náplní marketingového oddělení je realizace marketingových aktivit nemocnice včetně jejich přípravy, zadáváním zakázek externím subjektům, smluvní zajištění a vyhodnocování, tedy provádí návrh, koordinaci a vyhodnocování marketingových aktivit, spolupracuje s reklamními agenturami, správa a tvorba textů na webových stránkách a Facebooku, koordinuje a vyhodnocuje anketu „Spokojenost pacientů“. Uvedené činnosti doposud zajišťovala zástupkyně ředitelky.

9.2.2.1 Měření a hodnocení

Posláním marketingového oddělení bude i to zda cíle marketingové komunikace byly splněny a marketingová strategie byla jako celek úspěšná. Zda finanční prostředky vložené do komunikace a propagace byly efektivně použity a nemocnice dosahuje stanovených cílů.

Marketingové oddělení bude muset vyhodnocovat minulé komunikační strategie a zdokonalovat strategie v budoucnu, což je pro nemocnici důležitým prostředkem. Pro dosažení marketingových cílů nemocnice bych zvolila aktivity s konkrétními úkoly.

9.2.3 Vnitřní komunikace

Interní komunikace je nástrojem interního marketingu, cílovou skupinou jsou všichni zaměstnanci nemocnice. Předmětem je, aby hodnoty, vize a cíle nemocnice vnímali všichni zaměstnanci a zároveň byli motivováni při jejich uskutečňování. Komunikace musí být řízená, cílená a vyhodnocována. Předmětem je jak se zaměstnanci chovají, jak vykonávají svoji práci a jak hovoří o nemocnici. Pro dosažení marketingových cílů nemocnice bych zvolila aktivity s konkrétními úkoly.

- Inovace firemního intranetu
- Tisk interního časopisu

Interní komunikace je v Nemocnici TGM Hodonín, p. o. zajišťována pomocí intranetu a porad na jednotlivých odděleních, které se uskutečňují dle potřeb a činnosti jednotlivých oddělení. Pravidelně se konají porady managementu a vedoucích oddělení. Komunikace mezi managementem a pracovníky nemocnice plní důležitou funkci.

✓ Inovace firemního intranetu

Intranet v Nemocnici TGM Hodonín, p. o. je využíván jen pro základní vnitřní informace. Zaměstnanci prostřednictvím intranetu získávají informace o činnosti nemocnice, o vydaných vnitřních předpisech, organizační struktuře, je zde i docházkový systém. Zřízené marketingové oddělení, tedy pracovník pro vnitřní komunikaci ve spolupráci se zástupkyní ředitelky by se měl podílet na rozvoji grafického zobrazení intranetu, popřípadě vložení fotografií z uskutečněných akcí nemocnicí pro své zaměstnance (například Mikulášská besídka, Den sester, Mezinárodní den dětí, Den otevřených dveří). Intranet by měl obsahovat informace o činnosti nemocnice (hodnoty, vize, cíle, organizační strukturu, telefonní kontakty, interní předpisy a směrnice, zápisy z porad, archiv veškerých vnitřních dokumentů a děkovných dopisů od pacientů, informace ve věci vzdělávání (kurzy, semináře, konference), výsledky jednotlivých anket, ale i denní jídelníček. Dále by měl obsahovat hospodaření nemocnice, získané dotace a granty. Projekty, které jsou zpracovávány.

Tabulka č. 32 Akční plán - inovace firemního intranetu (vlastní zpracování)

Akční plán – inovace firemního intranetu		
Hlavní činnost	Inovace firemního intranetu	
Cíl	Zlepšení vnitřní komunikace nemocnice se zaměstnanci	
Podpůrné činnosti	Návrh obsahu stránek intranetu Připomínky ze strany zaměstnanců k obsahu intranetu Vytvoření a zavedení obsahu stránek intranetu	
Odpovědná osoba	Pracovník marketingového oddělení pro vnitřní komunikaci ve spolupráci se zástupkyní ředitelky	
Časová náročnost	Návrh obsahu stránek intranetu	5 dnů
	Připomínky ze strany zaměstnanců k obsahu intranetu	4 dny
	Vytvoření a zavedení obsahu stránek intranetu	15 dnů
	Celkem	24 dnů

Finanční náročnost	Návrh obsahu stránek intranetu	0 Kč
	Připomínky ze strany zaměstnanců k obsahu intranetu	0 Kč
	Vytvoření a zavedení obsahu stránek intranetu	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Intranet by měl obsahovat šablony pro korespondenci, popřípadě může mít šablonu na upozornění zaměstnanců na novou e-mailovou zprávu. Měla by být zřízena speciální schránka na anonymní dotazy zaměstnanců. Veškeré tyto aktivity by měly být ke konci každého měsíce zpracovány, vyhodnocovány, popřípadě poděkování zaměstnanců za přínosné informace a podněty.

✓ Tisk interního časopis

Tištěný interní časopis by měl poskytovat zaměstnancům nemocnice informace, jaké akce nemocnice pořádá, konání seminářů, ale i různých kurzů pro nelékařské profese, informace o průběžném vzdělávání pro sestry, lékaře. Měl by obsahovat přijetí nových zaměstnanců, pochvaly, poděkování, gratulace a sdělení o vydání nových směrnic, nařízení a vyhlášek. Za obsah časopisu by měl být zodpovědný pracovník marketingového oddělení pro vnitřní komunikaci. Jedná se o časopis, který bude vydáván 1x za měsíc v nákladech 250 kusů v externí tiskařské firmě. Do časopisu by měli mít možnost přispívat svými příspěvky i zaměstnanci nemocnice, tímto se bude posilovat komunikace v rámci nemocnice.

Tabulka č. 33 Akční plán - tisk interního časopisu (vlastní zpracování)

Akční plán - tisk interního časopisu	
Hlavní činnost	Tvorba tištěného interního časopisu
Cíl	Podpora a rozvoj vnitřní komunikace nemocnice
Podpůrné činnosti	Volba obsahu tištěného interního časopisu a následného zpracování Grafické zpracování tištěného interního časopisu Objednávka a tisk interního časopisu u externí firmy REPRESS Hodonín Distribuce tištěného interního časopisu
Odpovědná osoba	Pracovník marketingového oddělení pro vnitřní komunikaci ve spolupráci se zástupkyní ředitelky

Časová náročnost	Volba obsahu tištěného interního časopisu a následné zpracování	20 dnů
	Grafické zpracování tištěného interního časopisu	10 dnů
	Objednávka a tisk interního časopisu u externí firmy REPRESS Hodonín	7 dnů
	Distribuce tištěného interního časopisu	2 dny
	Celkem	39 dny
Finanční náročnost	Volba obsahu tištěného interního časopisu a následného zpracování	0 Kč
	Grafické zpracování tištěného časopisu zpravodaje	2500 Kč
	Objednávka a tisk interního časopisu u externí firmy REPRESS Hodonín	18024 Kč
	Distribuce tištěného interního časopisu	1600 Kč
	Celkem	22 124 Kč

Po vydání několika časopisů by měla být provedena zpětná vazba od zaměstnanců, která slouží k odstranění nedostatků a ke zlepšení obsahu tištěného interního časopisu.

9.2.4 Vnější komunikace

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. málo využívá vnější komunikaci pro svou prezentaci. Nemocnice je vyhledávaná blízkým okolím, zvláště obyvateli Hodonína pro svůj velký park, skleníky a zimní zahradu. Měla by se tedy více prezentovat široké veřejnosti. V parku bylo zřízeno krásné hřiště pro děti a posilovací koutek, který hojně využívají návštěvníci lázní.

Nemocnice by měla informovat veřejnost o získaných certifikátech, ocenění, nástupu nových odborníků, o programech prevence, o výsledcích odborných seminářů a konferencí, úspěchy v léčbě, zakoupení nových přístrojů a zařízení na jednotlivá oddělení, počet ošetřených pacientů, o nových produktech, o pořádaných akcích pro veřejnost.

✓ Vytvoření reklamního sloganu

Reklamní slogan by měla nemocnice používat při svých prezentacích, měl by nemocnici vyjadřovat a prezentovat na veřejnosti, důležité je, aby nemocnice s tímto reklamním sloganem byla spojována. Dát správný reklamní slogan není jednoduché, proto by se měla

na vytvoření hesla nebo motto podílet celá nemocnice, tedy management, lékaři, zdravotní sestry, nelékařský personál a samozřejmě s pomocí obou pracovníků marketingového oddělení.

Reklamní slogan – vlastní návrh:

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. - „ Jsme přátelskou nemocnicí pro širokou veřejnost“.

Tabulka č. 34 Akční plán - vytvoření reklamního sloganu (vlastní zpracování)

Akční plán - vytvoření reklamního sloganu		
Hlavní činnost	Vytvoření reklamního sloganu	
Cíl	Podpora prezentace a propagace Nemocnice TGM Hodonín, p. o.	
Podpůrné činnosti	Návrh reklamního sloganu Zapojení všech zaměstnanců do návrhu Informace veřejnosti o hlasování návrhu nejlepšího sloganu na internetových stránkách nemocnice Výběr reklamního sloganu, který získal největší počet hlasů	
Odpovědná osoba	Oba pracovníci marketingového oddělení	
Časová náročnost	Návrh reklamního sloganu	6 dnů
	Zapojení všech zaměstnanců do návrhu	15 dnů
	Informace veřejnosti o hlasování návrhu nejlepšího sloganu na internetových stránkách nemocnice	15 dnů
	Výběr reklamního sloganu, který získal největší počet hlasů	2 dny
	Celkem	38 dnů
Finanční náročnost	Návrh reklamního sloganu	0 Kč
	Zapojení všech zaměstnanců do návrhu	0 Kč
	Informace veřejnosti o hlasování návrhu nejlepšího sloganu na internetových stránkách nemocnice	0 Kč
	Výběr reklamního sloganu, který získal největší počet hlasů	0 Kč
	Celkem	0 Kč

✓ Webové stránky nemocnice

Webové stránky jsou v současné době nezbytnou součástí marketingové komunikace, a to i pro Nemocnici TGM Hodonín, p. o., která na svých webových stránkách informuje veřejnost o činnosti nemocnice, je zde i virtuální prohlídka nemocnice, organizační struktura. Důležitým článkem pro nemocnici je právě vzhled webových stránek. Cílem marketingového oddělení, tedy pracovníka na vnější komunikaci, by mělo být, aby obsah webových stránek nemocnice byl atraktivnější, popřípadě by měl obsahovat informace o kvalitě poskytované péče, úspěchy, nákupy nových moderních přístrojů, zavádění nových léčebných metod, prezentace publikační činnosti zaměstnanců, pořádané akce v rámci nemocnice jako jsou semináře a školení. Pro návštěvníka webových stránek je důležitá právě ukázka vizuálního prostředí nemocnice.

Tabulka č. 35 Akční plán - založení stránek na sociálních sítích (vlastní zpracování)

Akční plán – založení stránek nemocnice na sociálních sítích LinkedIn a Twitter		
Hlavní činnost	Založení stránek Nemocnice TGM Hodonín, p. o. na sociálních sítích LinkedIn a Twitter	
Cíl	Zlepšení úrovně komunikace s veřejností a následné vyhodnocení zpětné vazby	
Podpůrné činnosti	Vytvoření stránek nemocnice Poskytnutí informací do stránek nemocnice na sociální síti Provoz stránek a jejich spuštění	
Odpovědná osoba	Pracovník marketingového oddělení pro vnější komunikaci	
Časová náročnost	Vytvoření stránek nemocnice	3 dny
	Poskytnutí informací do stránek nemocnice na sociální síti	6 dnů
	Provoz stránek a jejich spuštění	1 den
	Celkem	10 dnů
Finanční náročnost	Vytvoření stránek nemocnice	0 Kč
	Poskytnutí informací do stránek nemocnice na sociální síti	0 Kč
	Provoz stránek a jejich spuštění	0 Kč
	Celkem	0 Kč

✓ **Zlepšení komunikace s médii (s novináři)**

Jednalo by se o vytvoření záložky pro mediální pracovníky na webových stránkách nemocnice. Nemocnice by tak měla dát na svých webových stránkách prostor i mediím a poskytovat tak tiskové zprávy, prostřednictvím vytvořené záložky pro média. Pro zkvalitnění webových stránek je tzv. press kit. Jedná se o prostředek komunikace, který podporuje vytvoření zprávy o činnosti nemocnice jako je navýšení hospitalizačních lůžek na dětském oddělení pro doprovod nebo rekonstrukce vrátnice, otevření skleníků a zimní zahrady. Odpovědné osoby by byli oba pracovníci marketingového oddělení.

Tabulka č. 36 Akční plán - vytvoření záložky pro média (vlastní zpracování)

Akční plán - vytvoření záložky pro média (novináře) na webových stránkách nemocnice		
Hlavní činnost	Vytvoření záložky pro mediální pracovníky na webových stránkách nemocnice	
Cíl	Zlepšení úrovně komunikace s médii	
Podpůrné činnosti	Sběr informací a jejich zpracování Zlepšení kvality na webových stránkách Poskytnutí informací na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na webových stránkách nemocnice	
Odpovědná osoba	Oba pracovníci marketingového oddělení	
Časová náročnost	Sběr informací a jejich zpracování	15 dnů
	Zlepšení kvality na webových stránkách	10 dnů
	Poskytnutí informací na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na webových stránkách nemocnice	7 dnů
	Celkem	32 dnů
Finanční náročnost	Sběr informací a jejich zpracování	0 Kč
	Zlepšení kvality na webových stránkách	0 Kč
	Poskytnutí informací na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na webových stránkách nemocnice	0 Kč
	Celkem	0 Kč

✓ **Vytvoření propagačního letáku - formát A5**

Propagační leták o nemocnici by měl obsahovat:

- název, adresu, kontakt a fotografii nemocnice,
- logo a motto nemocnice,
- v letáku by měly být uvedeny hodnoty, vize, cíle,
- úspěchy nemocnice,
- informace o jednotlivých odděleních,
- návštěvní hodiny, otevírací doba lékárny, ordinační hodiny jednotlivých odborných ambulancí, ordinační hodiny pohotovostní služby,
- fotografie z prostředí nemocnice.

Cílem je oslovit širokou veřejnost o činnosti Nemocnice TGM Hodonín, p. o. Leták by vytiskla tiskařská firma REPRESS v Hodoníně. Informační leták o nemocnici by měl mít formát A5/ barevný. Grafickou a obsahovou stránku by zajišťoval marketingový pracovník pro vnější komunikaci. Tisk nemocničních letáků by byl objednan u tiskařské firmy v počtu 2 000 kusů.

Tabulka č. 37 Akční plán - vytvoření propagačního letáku (vlastní zpracování)

Akční plán - vytvoření propagačního letáku	
Hlavní činnost	Tvorba propagačního letáku
Cíl	Zvýšení informovanosti o činnosti nemocnice do povědomí široké veřejnosti
Podpůrné činnosti	Návrh a zpracování obsahu propagačního letáku Grafické vyhotovení propagačního letáku Objednávka a tisk propagačního letáku u externí tiskařské firmy (REPRESS Hodonín) Distribuce propagačního letáku mezi veřejností
Odpovědná osoba	Marketingové oddělení, pracovník pro vnější komunikaci

Časová náročnost	Návrh a zpracování obsahu propagačního letáku	10 dnů
	Grafické vyhotovení propagačního letáku	5 dnů
	Objednávka a tisk propagačního letáku u externí tiskařské firmy (REPRESS Hodonín)	6 dnů
	Distribuce propagačního letáku mezi veřejností	3 dny
	Celkem	24 dnů
Finanční náročnost	Návrh a zpracování obsahu propagačního letáku	0 Kč
	Grafické vyhotovení propagačního letáku	2000 Kč
	Objednávka a tisk propagačního letáku u externí tiskařské firmy (REPRESS Hodonín)	3050 Kč
	Distribuce propagačního letáku mezi veřejností	1500 Kč
	Celkem	6 550 Kč

✓ Zlepšení komunikace s veřejností

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. by měla realizovat akce za spolupráce s Městským úřadem v Hodoníně a Lázněmi města Hodonína. Pořádat pro veřejnost semináře v otázkách péče o zdraví, pro ženy vytvářet programy, které by byly zaměřené na pravidelné prohlídky (mamograf, štítné žlázy).

Pokud nemocnice uskutečňuje různé semináře, akce pro veřejnost, měla by se snažit zjistit o zpětnou vazbu a vyhodnotit zda stanovené činnosti, které uskutečňuje v rámci marketingových aktivit, dosahují stanoveného cíle.

Měla by se více otevřít široké veřejnosti pro uskutečňování různých akcí, které může pořádat v svém krásném parku. Veřejnost tak bude nemocnici vnímat jako příjemné prostředí, které uzdravuje a navrácí zdraví.

Městský úřad Hodonín vydává v rámci své působnosti Hodonínské listy. Tento časopis se vydává každý týden a jsou do domácností zdarma distribuovány. Obyvatelé tak mají veškeré informace o činnosti úřadu a jeho chodu. Nemocnice TGM Hodonín, p. o. takové listy pravidelně pro veřejnost nevydává. Domnívám se, že i senioři, by rádi získali více informací o činnosti nemocnice, jelikož většina nemá přístup na webové stránky, bylo by to přínosem pro nemocnici, jelikož v současné době je nejsilnější populační skupinou senioři, může posílit svou propagaci v povědomí široké veřejnosti.

Nemocnice by informovala veřejnost o svých aktivitách, seminářích pořadajících pro širokou veřejnost. Programy mohou být zaměřeny pro seniory, rodiny.

Tabulka č. 38 Akční plán - Pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech (vlastní zpracování)

Akční plán - pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech		
Hlavní činnost	Pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech	
Cíl	Zvýšení informovanosti obyvatel o činnosti nemocnice a aktivitách pořádaných pro širokou veřejnost	
Podpůrné činnosti	Kontaktování redaktora Hodonínských listů Sjednání spolupráce s redaktorem na pravidelném přispívání příspěvků do Hodonínských listů	
Odpovědná osoba	Marketingové oddělení, pracovník pro vnější komunikaci a zástupkyně ředitelky	
Časová náročnost	Kontaktování redaktora Hodonínských listů	2 dny
	Sjednání spolupráce s redaktorem na pravidelném přispívání příspěvků do Hodonínských listů	5 dnů
	Celkem	7 dnů
Finanční náročnost	Kontaktování redaktora Hodonínských listů	0 Kč
	Sjednání spolupráce s redaktorem na pravidelném přispívání příspěvků v Hodonínských listech	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Další možností ke zvýšení komunikace a posílení image v povědomí široké veřejnosti:

✓ **Propagační videa**

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. by měla na svých chodbách a v čekárnách poutavými video záznamy informovat klienty o jednotlivých odborných odděleních a ambulancích. Obrázky z pokojů, ordinací. Poskytnutí informací o vybavení pracovišť nejmodernější technikou. Poskytování služby, zdravotní péče a rozhovor s pacienty. Tuto činnost by zajišťovalo marketingové oddělení, pracovník pro vnější komunikaci společně s managementem nemocnice. Měla by to být video prezentace cca 15 minut. Dále by bylo vhodné, aby byla prezentace dodavatelů zdravotnické techniky

a léků. Prostřednictvím tohoto komunikačního prostředku by byla veřejnost informována jak si udržet zdraví nebo jak přivolat první pomoc.

✓ Facebook

V současné době pro mladou generaci (teenagery) je především využívání nejrůznějších sociálních sítí. Uživatelé sdílejí diskuzní fóra a blogy. Různé organizace, firmy, instituce tak komunikují se svými zákazníky, uživateli. Sdílejí společná videa, fotografie, zkušenosti. Nemocnice TGM Hodonín, p. o. má tento komunikační prostředek založen. Marketingové oddělení, pracovník na vnější komunikaci společně s oddělením informatiky by měl vytvářet stránky na sociální síti Facebooku. Návštěvníci nemocnice jsou i mladí lidé, kteří prostřednictvím těchto sociálních sítí získávají v současné době informace.

Touto aktivitou může nemocnice zvýšit svou image v povědomí široké veřejnosti. Na hlavní stránce by měla být fotografie nemocnice, zařízení pokojů, přilehlý park, skleníky a zimní zahrada.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o. pořádá pro veřejnost během roku několik akcí společné happeningové snídaně na podporu produktů Fair trade, Hodonínský den sester, Dětský den, účast na Dnech zdraví a dalších akcích pořádaných Zdravým městem Hodonína. Celoročně probíhají v nemocnici pravidelné odborné semináře pro lékaře i nelékaře. Nemocnice v roce 2015 pokračovala v aktivitách prorodinné politiky, zajišťovala benefity pro své zaměstnance, spolupracovala se spádovými obcemi a firmami.

V listopadu 2015 byla vyhodnocena jako nejlepší firma nad 50 zaměstnanců v 1. ročníku soutěže o cenu hejtmána Jihomoravského kraje ve společenské odpovědnosti.

Tyto skutečnosti by měla nemocnice více prezentovat pro širokou veřejnost, což by mohla uskutečňovat prostřednictvím zřízeného marketingového oddělení.

10 ČASOVÁ, NÁKLADOVÁ A RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Pro zhodnocení realizace projektu marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p. o. bude tato část práce podrobena časové, nákladové a rizikové analýze.

10.1 Časová analýza projektu

Časová analýza popisuje konkrétní marketingové aktivity a jejich časovou posloupnost, které vedou ke stanoveným cílům. Tyto aktivity budou zahájeny v měsíci lednu 2018.

Jedná se o aktivity:

- ✓ Zavedení marketingového oddělení
- ✓ Inovace firemního intranetu
- ✓ Tisk interního časopisu
- ✓ Vytvoření reklamního sloganu
- ✓ Založení stránek nemocnice na sociálních sítích
- ✓ Vytvoření záložky pro média na webových stránkách nemocnice
- ✓ Vytvoření propagačního letáku
- ✓ Pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech

Časová analýza obsahuje určení kritické cesty, která stanovuje délku trvání projektu a činnosti tzv. činnosti kritické, na kterých se odvíjí termín projektu a jeho úspěšné dokončení. Následující tabulky popisují časovou náročnost na jednotlivé aktivity.

Tabulka č. 39 Zavedení marketingového oddělení (vlastní zpracování)

Časová náročnost	Seznámení se změnou organizační struktury všechny zaměstnance	3 dny
	Kvalifikační požadavky na nové pracovníky marketingového oddělení	1 den
	Stanovení počtu pracovníků a zařazení pracovníků dle platových tříd	2 dny
	Zabezpečení technického a provozního vybavení kanceláří marketingového oddělení	15 dnů
	Oznámení o zahájení výběrového řízení na pozici dvou pracovníků marketingového oddělení nemocnice	30 dnů
	Vybírání nových pracovníků	4 dny
	Zařazení pracovníků dle pracovní náplně a pracovního míst	15 dnů
Celkem	70 dnů	

Tabulka č. 40 Inovace firemního intranetu (vlastní zpracování)

Časová náročnost	Návrh obsahu stránek intranetu	5 dnů
	Připomínky ze strany zaměstnanců k obsahu intranetu	4 dny
	Vytvoření a zavedení obsahu stránek intranetu	15 dnů
	Celkem	24 dnů

Tabulka č. 41 Tisk interního časopisu (vlastní zpracování)

Časová náročnost	Volba obsahu tištěného interního časopisu a následné zpracování	20 dnů
	Grafické zpracování tištěného interního časopisu	10 dnů
	Objednávka a tisk tištěného interního časopisu u externí firmy REPRESS Hodonín	7 dnů
	Distribuce tištěného interního časopisu	2 dny
	Celkem	39 dnů

Tabulka č. 42 Vytvoření reklamního sloganu nemocnice (vlastní zpracování)

Časová náročnost	Návrh reklamního sloganu	6 dnů
	Zapojení všech zaměstnanců do návrhu	15 dnů
	Informace veřejnosti o hlasování návrhu nejlepšího sloganu na internetových stránkách nemocnice	15 dnů
	Výběr reklamního sloganu, který získal největší počet hlasů	2 dny
	Celkem	38 dnů

Tabulka č. 43 Založení stránek nemocnice (vlastní zpracování)

Časová náročnost	Vytvoření stránek nemocnice	3 dny
	Poskytnutí informací do stránek nemocnice na sociální síti	6 dnů
	Provoz stránek a jejich spuštění	1 den
	Celkem	10 dnů

Tabulka č. 44 Vytvoření záložky pro média (vlastní zpracování)

Časová náročnost	Sběr informací a jejich zpracování	15 dnů
	Zlepšení kvality na webových stránkách	10 dnů
	Poskytnutí informací na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na webových stránkách nemocnice	7 dnů
	Celkem	32 dnů

Tabulka č. 45 Vytvoření propagačního letáku (vlastní zpracování)

Časová náročnost	Návrh a zpracování obsahu propagačního letáku	10 dnů
	Grafické vyhotovení propagačního letáku	5 dnů
	Objednávka a tisk propagačního letáku u externí tiskařské firmy (REPRESS Hodonín)	6 dnů
	Distribuce propagačního letáku mezi veřejností	3 dny
	Celkem	24 dnů

Tabulka č. 46 Pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech (vlastní zpracování)

Časová náročnost	Kontaktování redaktora Hodonínských listů	2 dny
	Sjednání spolupráce s redaktorem na pravidelném přispívání příspěvků do Hodonínských listů	5 dnů
	Celkem	7 dnů

Tabulka č. 47 Časová analýza projektu – realizace aktivit (vlastní zpracování)

Název aktivity	2018											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Zavedení marketingového oddělení												
Inovace firemního intranetu												
Tisk interního zpravodaje												
Vytvoření reklamního sloganu nemocnice												
Založení stránek nemocnice na sociálních sítích												
Vytvoření záložky pro média na webových stránkách nemocnice												
Vytvoření propagačního letáku												
Pravidelné vydávání článku o nemocnici v Hodonínských listech												

10.2 Nákladová analýza projektu

V části nákladové analýzy jsou zpracovány jednotlivé dílčí aktivity, které jsou potřebné k realizaci navrhovaného projektu. Nákladová analýza zahrnuje i náklady na zavedení

marketingového oddělení a s tím spojené náklady jak na technické a materiální vybavení tak náklady související pravidelně, tedy hrubé mzdy nově přijatých pracovníků do marketingového oddělení. Od nákladové analýzy, jejíž, cílem je minimalizovat náklady, souvisí realizace navrhovaného projektu, který musí být vytvořen s co nejmenšími náklady.

Tabulka č. 48 Náklady na zavedení marketingového oddělení (vlastní zpracování)

Software a hardware	99 774 Kč
Roční náklady na mzdy pro 2 pracovníky marketingového oddělení	600 000 Kč
Náklady na vybavení kanceláře	52 690 Kč
Ostatní náklady	15 905 Kč
Celkem	768 369 Kč

Tabulka č. 49 Náklady na inovaci firemního intranetu (vlastní zpracování)

Finanční náročnost	Návrh obsahu stránek intranetu	0 Kč
	Připomínky ze strany zaměstnanců k obsahu intranetu	0 Kč
	Vytvoření a zavedení obsahu stránek intranetu	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tabulka č. 50 Náklady na tisk interního časopisu (vlastní zpracování)

Finanční náročnost	Volba obsahu tištěného interního časopisu a následné zpracování	0 Kč
	Grafické zpracování tištěného interního časopisu	2 500 Kč
	Objednávka a tisk interního časopisu u externí firmy REPRESS Hodonín	18 024 Kč
	Distribuce tištěného interního časopisu	1 600 Kč
	Celkem	22 124 Kč

Tabulka č. 51 Náklady na reklamní slogan nemocnice (vlastní zpracování)

Finanční náročnost	Návrh reklamního sloganu	0 Kč
	Zapojení všech zaměstnanců do návrhu	0 Kč
	Informace veřejnosti o hlasování návrhu nejlepšího sloganu na internetových stránkách nemocnice	0 Kč
	Výběr reklamního sloganu, který získal největší počet hlasů	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tabulka č. 52 Náklady na založení stránek na sociálních sítích (vlastní zpracování)

Finanční náročnost	Vytvoření stránek nemocnice	0 Kč
	Poskytnutí informací do stránek nemocnice na sociální síti	0 Kč
	Provoz stránek a jejich spuštění	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tabulka č. 53 Náklady na vytvoření záložky pro média (vlastní zpracování)

Finanční náročnost	Sběr informací a jejich zpracování	0 Kč
	Zlepšení kvality na webových stránkách	0 Kč
	Poskytnutí informací na webových stránkách nemocnice a vytvoření záložky na webových stránkách nemocnice	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tabulka č. 54 Náklady na vytvoření propagačního letáku (vlastní zpracování)

Finanční náročnost	Návrh a zpracování obsahu propagačního letáku	0 Kč
	Grafické vyhotovení propagačního letáku	2 000 Kč
	Objednávka a tisk propagačního letáku u externí tiskařské firmy (REPRESS Hodonín)	3 050 Kč
	Distribuce propagačního letáku mezi veřejností	1 500 Kč
	Celkem	6 550 Kč

Propagační letáky A5 jednostranné, 1 kus 2,52 Kč, celkem 2 000 kusů – 3 050 Kč.

Tabulka č. 55 Náklady na pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech (vlastní zpracování)

Finanční náročnost	Kontaktování redaktora Hodonínských listů	0 Kč
	Sjednání spolupráce s redaktorem na pravidelném přispívání příspěvků do Hodonínských listů	0 Kč
	Celkem	0 Kč

Tabulka č. 56 Nákladová analýza projektu (vlastní zpracování)

Náklady na jednotlivé aktivity	Výše nákladů
Celkové náklady na marketingové oddělení (včetně mezd)	768 369 Kč
Náklady na inovaci firemního intranetu	0 Kč
Náklady na tisk interního časopisu	22 124 Kč
Náklady na reklamní slogan nemocnice	0 Kč
Náklady na vytvoření záložky pro média	0 Kč
Náklady na vytvoření propagačního letáku	6 550 Kč
Náklady na pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech	0 Kč
Celkem	797 043 Kč

Celkové náklady by činily 797 043 Kč.

10.2.1 Zdroje financování projektu

Nemocnice při sestavování rozpočtu na rok 2018 by měla zakalkulovat náklady na zřízení marketingového oddělení a s tím spojené marketingové aktivity, které povedou k posílení image nemocnice a zlepšení komunikační úrovně. Rozpočet musí vycházet z hospodářského výsledku nemocnice a měla by být zakalkulovaná položka navýšení mzdových nákladů od zřizovatele.

10.3 Riziková analýza projektu

Riziko navrženého projektu může být ovlivněno negativními vlivy, které mohou projekt jako celek ovlivnit. Rizika, která mohou nastat, ovlivňují celý průběh navrhovaného

projektu a mělo by se s tím počítat již při přípravě zavedením marketingu do systému řízení nemocnice. Proto je dobré rizika eliminovat a předcházet jim.

V rizikové analýze jsou uvedena rizika, která mohou při realizaci nastat, obsahuje následná opatření proti těmto rizikům, která jsou hodnocena na základě pravděpodobnosti výskytu rizik.

Úkolem pracovníků marketingového oddělení by bylo identifikovat rizika, která souvisí se zvýšením image nemocnice v povědomí veřejnosti. Rizika:

- ✓ Chybný výběr pracovníků do marketingového oddělení.
- ✓ Nevhodně zvolené komunikační prostředky ze strany marketingového oddělení.
- ✓ Nedostatek financí na realizaci projektu.
- ✓ Nezájem veřejnosti.
- ✓ Nezájem medií.
- ✓ Nedodržení časového plánu projektu.
- ✓ Nepochopení zaměstnanců zavést do systému řízení nemocnice marketing.
- ✓ Nízká návštěvnost nově zřízených sociálních sítí.
- ✓ Image nemocnice se do povědomí veřejnosti nezlepšila.

Tabulka č. 57 Riziková analýza projektu – identifikace rizik (vlastní zpracování)

Riziko	Stupeň rizika	Pravděpodobnost vzniku rizika	Celkem
Chybný výběr pracovníků do marketingového oddělení	2	4	6
Nevhodně zvolené komunikační prostředky ze strany marketingového oddělení	2	3	5
Nedostatek financí na realizaci projektu	1	2	3
Nezájem veřejnosti	1	2	3
Nezájem medií	2	2	4
Nedodržení časového plánu projektu	2	1	3

Nepochopení zaměstnanců zavést do systému řízení nemocnice marketing	1	2	3
Nízká návštěvnost nově zřízených sociálních sítí	3	2	5
Image nemocnice se do povědomí veřejnosti nezlepšila	1	2	3

Hodnocení rizika podle přidělených bodů:

Nízké riziko = body 0 – 3

Střední riziko = body 4 -5

Vysoké riziko = body 6

10.3.1 Úroveň rizika

a) Nízká úroveň rizika

Nedostatek financí na realizaci projektu je spojen s výsledkem hospodaření nemocnice, popřípadě nepochopení zřizovatele vytvořit marketingové oddělení a s tím související marketingové aktivity, které jsou ve většině opatření nulové. Zvýšené náklady nese zřízení a provoz marketingového oddělení. Řešením uvedeného rizika je poskytnutí dotací nebo z grantů.

Nezájem veřejnosti je neochota veřejnosti komunikovat s nemocnicí. Veřejnost by měla na základě svých příspěvků a podnětů přispívat k rozvoji nemocnice, který povede ke zlepšování úrovně v poskytované péči, popřípadě se účastnit akcí, které nemocnice pořádá pro veřejnost. Pro nemocnici by bylo správné, aby toto riziko eliminovalo zvýšením propagace pořádaných akcí pro veřejnost, budovala svou značku tím, že není jen nemocnice, ale je přátelskou nemocnicí pro všechny, která pořádá své akce v zájmu zdraví veřejnosti.

Nedodržení časového plánu projektu je riziko, kterému lze předejít tím, že bude zpracována i časová rezerva.

Nepochopení zaměstnanců zavést do systému řízení nemocnice marketing je riziko, které by mělo být eliminováno již na začátku projektu, který souvisí se zřízením

marketingového oddělení a zavést v systému řízení marketing. Důležitým faktorem pro realizaci projektu je, aby všichni pracovníci sdíleli společnou myšlenku vytvořit marketingové řízení nemocnice, které posílí image nemocnice.

Image nemocnice se do povědomí veřejnosti nezlepšila, je riziko, které může nastat z důvodu, že byly použity nedostatečně komunikační prostředky na propagaci a prezentaci nemocnice.

b) Střední úroveň rizika

Nevhodně zvolené komunikační prostředky ze strany marketingového oddělení je riziko, které může nastat z důvodu, nesprávně provedené analýzy jak na příslušná opatření v rámci marketingových aktivit bude reagovat veřejnost a média.

Nezájem medií je riziko, které je nutno eliminovat tím, že management vedení bude více spolupracovat s médii a vyvážet prostředí, které umožní prostor pro názory medií na činnost nemocnice, které povedou ke zlepšení komunikačních aktivit.

Nízká návštěvnost nově zřízených sociálních sítí je rizikem, že nemocnice nezíská prostřednictvím veřejnosti zpětnou vazbu. Pro nemocnici je důležité příspěvky a názory od veřejnosti na její činnost, aby případné nedostatky identifikovala a následně se ve své činnosti zlepšovala, tím by se mohla více rozvíjet a posílila svou konkurenceschopnost v rámci kraje.

c) Vysoká úroveň rizika

Chybný výběr pracovníků do marketingového oddělení je rizikem, které by mělo být eliminováno již při výběrovém řízení pracovníků, měl by být kladen důraz na praxi v oblasti marketingu.

10.4 Vyhodnocení projektové části

Na základě vytvořených analýz v diplomové práci byl vypracován návrh opatření, prvním krokem bylo zavedení marketingového oddělení v počtu dvou pracovníků. Prostřednictvím marketingového oddělení se mohly vytvářet marketingové aktivity.

Vytvoření cílů a postupů bylo základem pro zpracování projektové části. Následně byly sestaveny konkrétní nástroje marketingové komunikace směřující ke zlepšení úrovně marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p. o.

V závěru diplomové práce byl vyhodnocen návrh opatření prostřednictvím časové, nákladové a rizikové analýzy. V časové analýze je uvedena doba realizace jednotlivých aktivit projektu. V nákladové analýze je uveden rozpočet projektu. V rizikové analýze jsou uvedena rizika, která mohou při realizaci nastat. Dále jsou uváděny, následná opatření proti těmto rizikům, která jsou hodnocena na základě pravděpodobnosti výskytu rizik.

Návrh opatření, která byla vytvořena pro Nemocnici TGM Hodonín, p. o. by měla být přínosem. Za klíčové návrhy opatření pro nemocnici můžeme doporučit:

- ✓ Zřízení marketingového oddělení.
- ✓ Zlepšování komunikační úrovně s cílem zvýšení image nemocnice v povědomí široké veřejnosti na základě nových komunikačních prostředků.
- ✓ Budování a posilování vztahů s medií.
- ✓ Inovace komunikačních prostředků Nemocnice TGM Hodonín, p. o.
- ✓ Posilování pozitivních vztahů s veřejností a s medií, které vytváří dobrou image nemocnice.
- ✓ Prezentace nemocnice a vytváření image prostřednictvím získaných informací a podnětů od veřejnosti na činnost nemocnice.

11 KONTROLA A MĚŘENÍ ÚČINNOSTI MAKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ

Součástí každého projektu by měla být následná kontrola, která spočívá ve vyhodnocování dosažených výsledků, tedy implementace marketingového řízení do systému řízení nemocnice.

Cesta k úspěšné realizaci marketingu označuje Exner, Raiter a Stejskalová (2005, s. 179) jako marketingové implementační desatero zdravotnického zařízení:

- 1) Podpora ze strany top managementu,
- 2) začlenění top managementu do marketingových činností,
- 3) dostatečná kompetence marketérů a outsourcingu,
- 4) alokace zdrojů (finance, lidé, technologie),
- 5) strategické fázování času – dostatečný prostor pro realizaci,
- 6) interní prodej – interní marketing,
- 7) zapojení personálu do marketingového procesu vůči zákazníkům,
- 8) výzkum a měření pomocí kvantitativních metrik (hlavně CRM),
- 9) napojení marketingu na motivační/odměňovací systém,
- 10) pravidelné vyhodnocování a controlling marketingových činností.

V současné době se nemocnice snaží získávat odborný zdravotnický personál, modernizuje vnitřní a vnější prostory nemocnice, nahrazuje staré přístroje a zařízení moderními a zavádí nové léčebné postupy, z tohoto důvodu je důležité zavedení do systému řízení marketingové oddělení, které v rámci marketingových aktivit zvýší image nemocnice a zlepší interní a vnější komunikaci. Zavedením marketingu do systému řízení nemocnice je dlouhodobý proces, který se musí sledovat a získané informace vyhodnocovat, a to v zájmu celé organizace, zda marketingové aktivity jsou efektivní a účinné.

11.1 Monitoring spokojenosti pacientů

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., pravidelně vyhodnocuje anketu spokojenosti pacientů, která je pro nemocnici pozitivem. Nemocnice by se měla snažit uvedenou anketu uvést v Hodonínských listech, na Facebooku, na svých webových stránkách, popřípadě mít zřízené schránky důvěry, které by byly umístěny v prostorách nemocnice s prázdnými anketními lístky. Přes schránky důvěry by nemocnice začátkem každého měsíce vyhodnocovala požadavky pacientů i návštěvníků. Získala by tak více informací

co by se mělo zlepšit a zvýšila by se tak i vnější komunikace s veřejností. Za tuto činnost by odpovídalo zřízené marketingové oddělení.

11.2 Monitoring spokojenosti zaměstnanců

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., pravidelně vyhodnocuje anketu spokojenosti zaměstnanců, která je pro vedení nemocnice pozitivní. Monitoring spokojenosti zaměstnanců by neměl probíhat pouze prostřednictvím anketních lístků, ale vyjádření zaměstnanců a jejich požadavků by mělo být prostřednictvím intranetu. Za tuto činnost by odpovídalo zřízené marketingové oddělení ve spolupráci se zástupkyní ředitelky.

11.3 Vývoj image Nemocnice TGM Hodonín, p. o.

Základem implementace marketingového řízení a následné zavedení marketingového oddělení do systému řízení nemocnice je posílení image v povědomí široké veřejnosti. Důležité pro nemocnici je vytváření důvěry ve schopnost poskytovat takovou zdravotní péči, která bude odpovídat jejich hodnotám. Uvedený cíl je možno dosáhnout v rámci organizace, tedy uvnitř nemocnice, která se musí snažit o vytvoření takových podmínek, které budou odpovídat stanovenému segmentu trhu a prostřednictvím všech komunikačních aktivit šířit informace o nemocnici především tak, aby důvěra v nemocnici byla založena na skutečné nabídce v poskytování kvalitní zdravotní péči a motivovala tak širokou veřejnost k vyhledávání nemocnice.

Pro nemocnici je důležité budovat odborný profil svého zařízení a ve strategii posilovat kvalitu poskytované zdravotní péči.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zaměřila na aktuální stav Nemocnice TGM Hodonín, p. o. Součástí projektové práce byl cíl, který byl popsán v úvodu diplomové práce.

Teoretická část byla zaměřena na pojmy, a to na definici zdravotnictví, zdravotní politika, dále v definici marketingu, marketingového mixu, marketingového řízení, plánování a cíle, byla popsána analýza vnitřního a vnějšího prostředí a byl pojmenován marketing v oblasti zdravotnictví.

Analytická část zkoumala současný stav nemocnice, který byl vytvořen na základě několika analýz. PEST analýza byla zaměřena na hodnocení vnějšího prostředí Nemocnice TGM Hodonín, p. o. Porterova analýza pěti konkurenčních sil byla zaměřena, jaké je postavení nemocnice v rámci konkurence. SWOT analýza byla vytvořena na základě vnitřní analýzy nemocnice. Prostřednictvím této analýzy byly zjišťovány silné a slabé stránky nemocnice případné hrozby a příležitosti.

Dle zjištěných analýz byl zpracován výsledek, že Nemocnice TGM Hodonín, p. o. má ve svém regionu dobrou konkurenceschopnost i přes veškerá úskalí, která ji v minulosti doprovázela. Pro nemocnici je důležité, aby v budoucnu budovala své dobré jméno a intenzivně docházelo ke zdokonalování celé organizace, a to nejen moderním vybavením techniky, ale i rozvojem a vzděláváním lidských zdrojů, které přináší právě dobrou image nemocnici.

Projektová část navrhla určitá opatření, která směřují, aby nemocnice byla přátelskou nemocnicí pro všechny a zvýšila tak svou image a zkvalitnila úroveň komunikace, a to v rámci celého Jihomoravského kraje. Hlavním cílem bylo vytvořit návrh opatření, která povedou ke zlepšení úrovně marketingového řízení nemocnice prostřednictvím akčních plánů, které mohou přispět ke zvýšení počtu pacientů a byla i nadále vyhledávanou nemocnicí, což by mohlo přispět nově zřízené marketingové oddělení.

Možná opatření byla podrobena časové, nákladové a rizikové analýze.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ARMSTRONG, G. a KOTLER, P., 2015. *Marketing: an introduction*. Twelfth edition. Boston: Pearson, 672 s. ISBN 978-1-292-01678-8.
- BOROVSKÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ, 2013. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. Praha: České vysoké učení technické, 112 s. ISBN 978-80-01-15413-0.
- BOROVSKÝ, Juraj, Věra Dyntarová, 2010. *Ekonomika zdravotnických zařízení*. Vyd. 1. Praha: České vysoké učení technické, 114 s. ISBN 978-80-01-04485-8.
- BOUČKOVÁ, Jana a kol. 2003. *Marketing*. Praha C. H. Beck, 432 s. ISBN 80-7179-577-1.
- DOLEŽAL, Tomáš, Adam DOLEŽAL, 2007. *Ochrana práv pacienta ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Linde, 138 s. ISBN 978-80-7101-684-6.
- DURDISOVÁ, Jaroslava, 2005. *Ekonomika zdraví*. Vyd. 1. Praha: Oeconomica, 228 s. ISBN 80-245-0998-9.
- EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ, 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Vyd. 1. Praha: Professional Publishing, 187 s. ISBN 80-86419-73-8.
- FORET, Miroslav, 2008. *Marketing pro začátečníky*. Vyd. 1. Brno: Computer press, 152 s. ISBN 978-80-251-1942-6.
- FORET, Miroslav, 1997. *Marketingová komunikace*. Vyd. 2 Brno: Ekonomicko-správní Fakulta Masarykovy univerzity, 158 s. ISBN 80-210-1681-7.
- GLADKIJ, Ivan a kol, 2003. *Management ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.
- GLADKIJ, Ivan, Ladislav, STRNAD, 2002. *Zdravotní politika – zdraví - zdravotnictví*. Vyd.1. Olomouc: Univerzita Palackého, 111 s. ISBN 80-244-0500-8.
- HILLESTAD, Steven G. a Eric N. BERKOWITZ, 2013. *Health care market strategy: from planning to action*. 4th ed. Burlington,Mass.: Jones & Bartlett Learning, 358 s. ISBN 978-0-7637-8928-2.

HOLČÍK, Jan, Pavlína KAŇOVÁ, Lukáš PRUDIL, 2015. *Systém péče o zdraví a zdravotnictví*. Vyd. 2. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 115 s. ISBN 978-80-7013-575-4.

IVANOVÁ, Kateřina, 2006. *Základy etiky a organizační kultury v managementu zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 240 s. ISBN 80-7013-442-9.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2008. *Strategický marketing: strategie a trendy*. Vyd. 1 Praha: Grada, 269 s. ISBN 978-80-247-2690-8.

JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ, 2009. *Úvod do veřejného zdravotnictví*.

Vyd. 1 Praha: Portál, 2945 s. ISBN 978-80-7367-592-9.

JIŘINCOVÁ, Božena, 2010. *Efektivní komunikace pro manažery*. Vyd. 1. Praha: Grada, 144 s. ISBN 978-80-247-1708-1.

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

KOTLER, Philip, 2001. *Marketing management*. Vyd. 10 rozšířené Praha: Grada Publishing, 720 s. ISBN 80-247-0016-6.

KOTLER, Philip, Gary ARMSTRONG, ©2004. *Marketing*. Praha: Grada, 855 s. ISBN 80-247-0513-3.

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

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER., 2007. *Marketing Management*. Vyd. 12. Praha: Grada, 719 s. ISBN 978-80-247-1359-5.

MADAR, Jiří a kolektiv, 2004. *Řízení kvality ve zdravotnickém zařízení*. Vyd. 1. Praha: Graa Publishing, 248 s. ISBN 80-247-0585-0.

MALLYA, Thaddeus, 2007. *Základy strategického řízení a rozhodování*. Vyd. 1. Praha: Grada, 252 s. ISBN 978-80-247-1911-5.

PLEVOVÁ, Ilona a kolektiv, 2012. *Management v ošetrovatelství*. Vyd. 1. Praha: Grada, 304 s. ISBN 978-80-247-3871-0.

PŘIKRYLOVÁ, Jana, Hana JAHODOVÁ, 2010. *Moderní marketingová komunikace*.

Vyd. 1. Praha: Grada, 320 s. ISBN 978-80-247-3622-8.

SOUČEK, Zdeněk, Jan Burian, 2006. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*.

Vyd. 1. Praha: Professional Publishing, 196 s. ISBN 80-86946-18-5.

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

STAŇKOVÁ, Pavla, 2013b. *Marketing zdravotnictví*. [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: http://www.fame.utb.cz/klin/dokumenty/pdfskepta/marketing_zdravotnictvi.pdf.

ŠIMKOVÁ, Eva 2012. *Management a marketing v praxi neziskových organizací*. Vyd. 1.

Hradec Králové: Gaudeamus. 173 s. ISBN 978-80-7435-230-0.

TUČKOVÁ, Zuzana, 2013. *Ekonomika služeb*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwe Česká republika, 175 s. ISBN 978-80-7478-006-6.

VAŠTIKOVÁ, Miroslava, 2008. *Marketing služeb – efektivně a moderně*. Vyd. 2.

Praha: Grada Publishing, 272 s. ISBN 978-80-247-5037-8.

VURM, Vladimír a kolektiv, 2007. *Vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 125 s. ISBN 978-80-7254-997-9.

ZAMAZALOVÁ, Marcela a kolektiv, 2010. *Marketing*. Vyd. 2. Praha: C. H. Beck, 499 s. ISBN 978-80-7400-115-4.

ZLÁMAL, Jaroslav, 2006. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 150 s. ISBN 80-7013-441-0.

ZLÁMAL, Jaroslav, Jana BELLOVÁ, 2013. *Ekonomika zdravotnictví*. Vyd. 2. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

ZLÁMAL, Jaroslav, Jaroslav VOMÁČKA, Zdenka MIKŠOVÁ, Martin ŠAMAJ, Irena JEDLIČKOVÁ, Kateřina LANGOVÁ, Jana ZAPLETALOVÁ, Jana BELLOVÁ, Petr BAČÍK, 2014. *Základy managementu pro posluchače zdravotnických oborů*. Vyd. 1. Olomouc: ComputerMedia, 108 s. ISBN 978-7402-157-2.

Internetové zdroje

MZČR, ©2010a. *Zdravotní služby*. [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html.

MZČR, ©2010b. *Zdravotní pojištění*. [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotni-pojisteni_1791_11.html.

MZČR, ©2010c. *Pracovníci ve zdravotnictví*. [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi_1792_11.html.

MZČR, ©2010d. *Ochrana veřejného zdraví*. [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/spolecne-predpisy-a-instrukce_3543_1789_11.html.

MZČR, ©2010e. *Léčiva*. [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/leciva_5619_2493_11.html.

MZČR, ©2010f. *Zdravotnické prostředky*. [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotnicke-prostredky_5620_2493_11.html

ÚZIS, ©2014a. *Ekonomika nemocnice* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnictvi-cr-luzkovy-fond-2015>.

ÚZIS, ©2015b. *Ekonomika nemocnice* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/nemocnice>

ÚZIS, ©2014c. *Ekonomika nemocnice* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z http://www.uzis.cz/systemfiles/Ek01_Hospodareni_nemocnic_2014.pdf.

ÚZIS, ©2015d. *Ekonomika nemocnice* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/nemocnice>.

ÚZIS, ©2015e. *Ekonomika nemocnice* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z <http://www.uzis.cz/cr-krajekrajejihomoravsky-kraj>.

ÚZIS, ©2015f. *Ekonomika nemocnice* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z <http://www.uzis.cz/katalog/mimoradne-publikace/rovnosti-ve-vstrecnosti-zdravotnickeho-systemu>

ČSÚ, ©2015. *Statistická ročenka Jihomoravského kraje-2016* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z <https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-jihomoravskeho-kraje-2016>.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., ©2017a. *Nemocnice TGM Hodonín, p. o.* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: <http://www.nemho.cz/o-nemocnici>.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., ©2017b. *Nemocnice TGM Hodonín, p. o.* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: <http://www.nemho.cz>.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., ©2017c. *Nemocnice TGM Hodonín, p. o.* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: <http://www.nemho.cz/vyrocnizpravy>.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., ©2017d. *Nemocnice TGM Hodonín, p. o.* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: <http://www.nemho.cz/management>.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., ©2017e. *Nemocnice TGM Hodonín, p. o.* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: <http://www.nemho.cz/informace-pro-pacienty-a-verejnost>.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., ©2017f. *Nemocnice TGM Hodonín, p. o.* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: <http://www.nemho.cz/fotogalerie>.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., ©2017g. *Nemocnice TGM Hodonín, p. o.* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: <http://www.nemho.cz/oddeleni>.

Nemocnice TGM Hodonín, p. o., ©2017h. *Nemocnice TGM Hodonín, p. o.* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: <http://www.nemho.cz/nemocnici-podporuji>.

SUNMARKETING, ©2011-2017. *SWOT analýza – definice pojmu.* [online]. [cit. 2017-03-19]. Dostupné z: <http://www.sunmarketing.cz/nastroje/slovník/swot-analyza>.

iNETPrint, © 2004-2016a. Nezávazná nabídka č. 301-492970. In: *On-line kalkulace tisku letáků a plakátů* [online]. [cit. 2017-04-09]. Dostupné z: <http://www.inetprint.cz/on-line-kalkulace-tisku-letaku/?action=preview&mode=pdf&clid=492970&clk=obNqKPCVDTQDpanzUM8j9p>.

iNETPrint, © 2004-2016b. Nezávazná nabídka č. 301-244658. In: *On-line kalkulace tisku katalogu/ brožury* [online]. [cit. 2017-04-09]. Dostupné z: <http://www.inetprint.cz/on-line-kalkulace-tisku-katalogu>

www.kr-jihomoravsky.cz

www.nemho.cz

www.nembv.cz

www.nemkyj.cz

www.nemvalt.cz

www.csu.cz

www.uzis.cz

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- ČR Česká republika
- 4C Koncepce marketingového mixu (customer values, communication, convenience, cost)
- 4P Koncepce marketingového mixu (product, price, promotion, place)
- EU Evropská unie
- KČ Koruna česká
- MZČR Ministerstvo zdravotnictví České republiky
- P.O. Příspěvková organizace
- PEST Analýza politicko-právního, ekonomického, sociálního, technologického prostředí
- SÚKL Státní ústav pro kontrolu léčiv
- SWOT Analýza silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb
- ÚZIS Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- WHO Světová zdravotnická organizace

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Náklady zdravotních pojišťoven dle segmentů péče	57
Graf č. 2 Struktura nákladů nemocnic dle nákladových položek	59
Graf č. 3 Struktura pracovníků ve zdravotnictví podle druhu zařízení.....	62
Graf č. 4 Schéma navržené strategie organizace	81

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1	Péče o zdraví a zdravotnictví.....	14
Obrázek č. 2	Organizační graf zdravotnického systému v ČR.....	16
Obrázek č. 3	Porterovy generické strategie	24
Obrázek č. 4	Pět úrovní produktu	30
Obrázek č. 5	Konkurenční síly na trhu podle Portera.....	38
Obrázek č. 6	SWOT analýza.....	40
Obrázek č. 7	Nemocnice TGM Hodonín, p. o.	45
Obrázek č. 8	Areál Nemocnice TGM Hodonín, p. o.	48
Obrázek č. 9	Nemocnice nostalgicky	49
Obrázek č. 10	Fairtradová svačinka 2016.....	71
Obrázek č. 11	Hodonínský den sester.....	76
Obrázek č. 12	Park Nemocnice TGM Hodonín, p. o.....	83

SEZNAM TABULEK

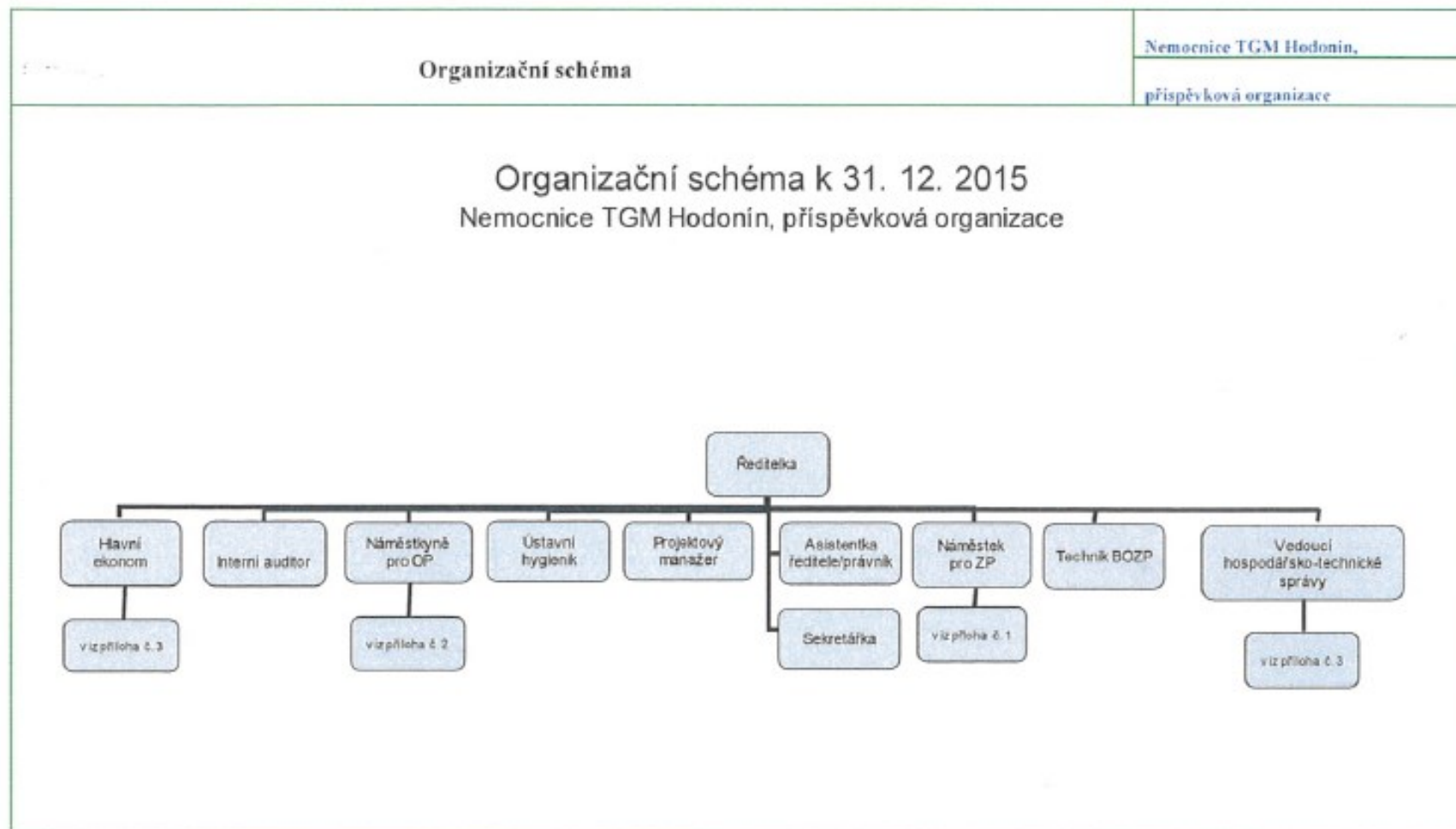
Tabulka č. 1	Management nemocnice	46
Tabulka č. 2	Odborná pracoviště nemocnice	46
Tabulka č. 3	Ukazatel zdravotní péče	52
Tabulka č. 4	PEST analýza	53
Tabulka č. 5	Struktura nákladů zdr. poj. na zdravotní péči dle segmentů péče	57
Tabulka č. 6	Struktura nákladů nemocnic dle nákladových položek	58
Tabulka č. 7	Počet obyvatel v okresech Jihomoravského kraje	60
Tabulka č. 8	Struktura pracovníků ve zdravotnictví podle druhu zařízení	61
Tabulka č. 9	Závěr PEST analýzy	63
Tabulka č. 10	Hrozba vstupu nových konkurentů do odvětví	65
Tabulka č. 11	Konkurenční rivalita v odvětví	66
Tabulka č. 12	Srovnání Nemocnice TGM Hodonín, p. o. s konkurenty	66
Tabulka č. 13	Vyjednávací síla dodavatelů	68
Tabulka č. 14	Vyjednávací síla zákazníků	68
Tabulka č. 15	Hrozba substitutů	69
Tabulka č. 16	Závěr Porterovy analýzy	69
Tabulka č. 17	Struktura výnosů nemocnice za rok 2015 – hlavní činnost	72
Tabulka č. 18	Struktura výnosů nemocnice za rok 2015 – doplňková činnost	73
Tabulka č. 19	Struktura nákladů nemocnice za rok 2015 – hlavní činnost	74
Tabulka č. 20	Hospodářský výsledek za rok 2015 – hlavní činnost	74
Tabulka č. 21	Struktura nákladů nemocnice za rok 2015 – doplňková činnost	75
Tabulka č. 22	Hospodářský výsledek za rok 2015 – doplňková činnost	75
Tabulka č. 23	Finanční bilance (náklady, výnosy) za rok 2015 – hlavní činnost	76
Tabulka č. 24	Závěr analýzy mikroprostředí	77
Tabulka č. 26	Metoda SMART	82
Tabulka č. 27	Akční plán – zavedení marketingového oddělení	85
Tabulka č. 28	Náklady na software a hardware	87
Tabulka č. 29	Náklady na vybavení kanceláře	88
Tabulka č. 30	Ostatní náklady	88
Tabulka č. 31	Náklady na mzdy	89
Tabulka č. 32	Organizační struktura nemocnice	89
Tabulka č. 33	Akční plán - inovace firemního intranetu	91

Tabulka č. 34 Akční plán - tisk interního časopisu.....	92
Tabulka č. 35 Akční plán - vytvoření reklamního sloganu.....	94
Tabulka č. 36 Akční plán - založení stránek na sociálních sítích.....	95
Tabulka č. 37 Akční plán - vytvoření záložky pro média.....	96
Tabulka č. 38 Akční plán - vytvoření propagačního letáku.....	97
Tabulka č. 39 Akční plán - Pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech	99
Tabulka č. 40 Zavedení marketingového oddělení	102
Tabulka č. 41 Inovace firemního intranetu	102
Tabulka č. 42 Tisk interního časopisu	102
Tabulka č. 43 Vytvoření reklamního sloganu nemocnice	103
Tabulka č. 44 Založení stránek nemocnice.....	103
Tabulka č. 45 Vytvoření záložky pro média.....	103
Tabulka č. 46 Vytvoření propagačního letáku.....	103
Tabulka č. 47 Pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech	104
Tabulka č. 48 Časová analýza projektu – realizace aktivit.....	104
Tabulka č. 49 Náklady na zavedení marketingového oddělení	105
Tabulka č. 50 Náklady na inovaci firemního intranetu	105
Tabulka č. 51 Náklady na tisk interního časopisu	105
Tabulka č. 52 Náklady na reklamní slogan nemocnice	106
Tabulka č. 53 Náklady na založení stránek na sociálních sítích.....	106
Tabulka č. 54 Náklady na vytvoření záložky pro média	106
Tabulka č. 55 Náklady na vytvoření propagačního letáku	106
Tabulka č. 56 Náklady na pravidelné vydávání článku v Hodonínských listech	107
Tabulka č. 57 Nákladová analýza projektu	107
Tabulka č. 58 Riziková analýza projektu – identifikace rizik	108

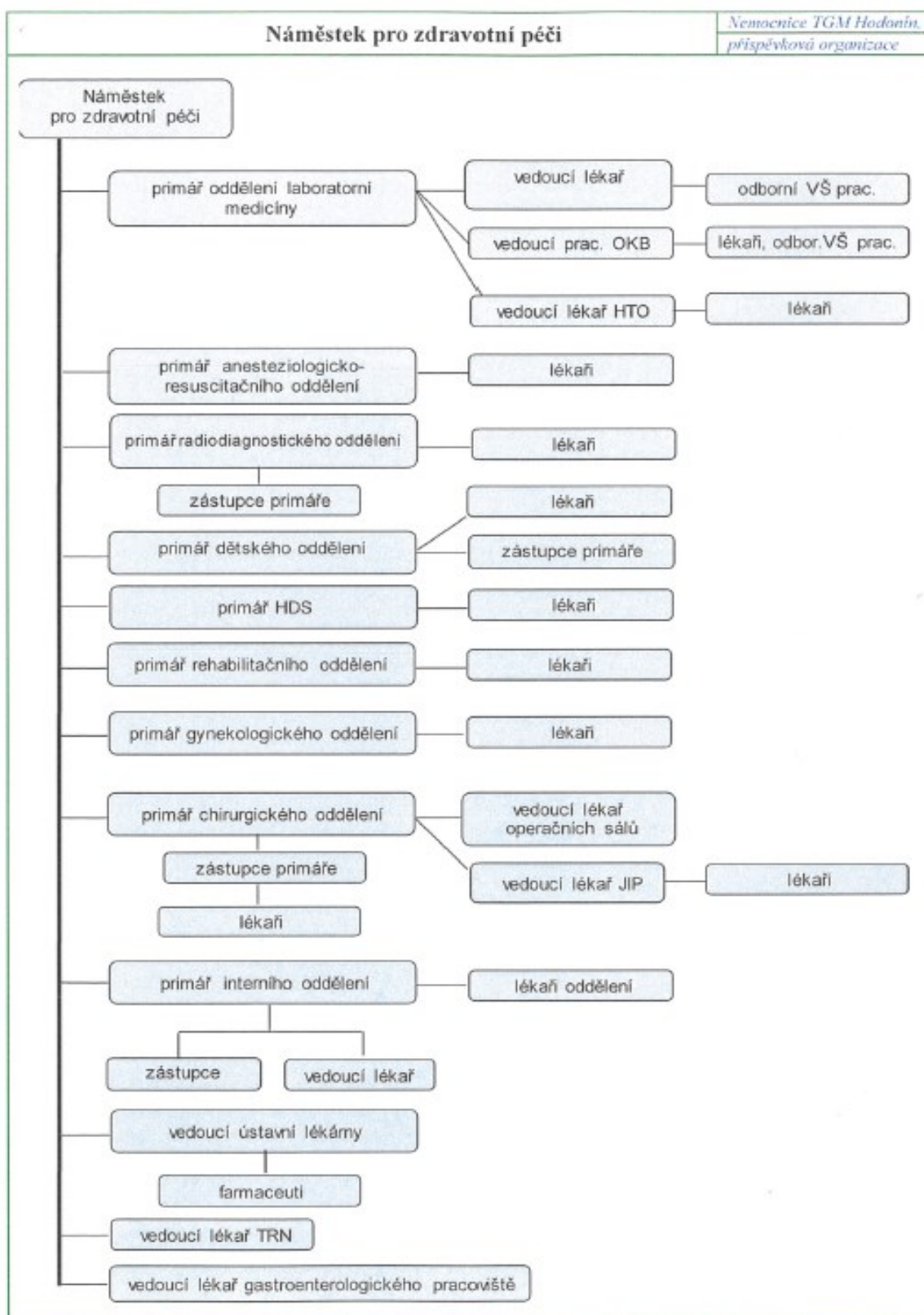
SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I	Organizační struktura souhrnná	127
PŘÍLOHA P II	Organizační struktura - zdravotní péče.....	128
PŘÍLOHA P III	Organizační struktura – ošetrovatelská péče	129
PŘÍLOHA P IV	Organizační struktura – provozní úsek	130
PŘÍLOHA P V	Orientační tabule nemocnice	131
PŘÍLOHA P VI	Certifikát	132
PŘÍLOHA P VII	Pozvánka na den sester	133
PŘÍLOHA P VIII	Loga.....	134
PŘÍLOHA P IX	Žádost o povolení využití interních podkladů.....	135

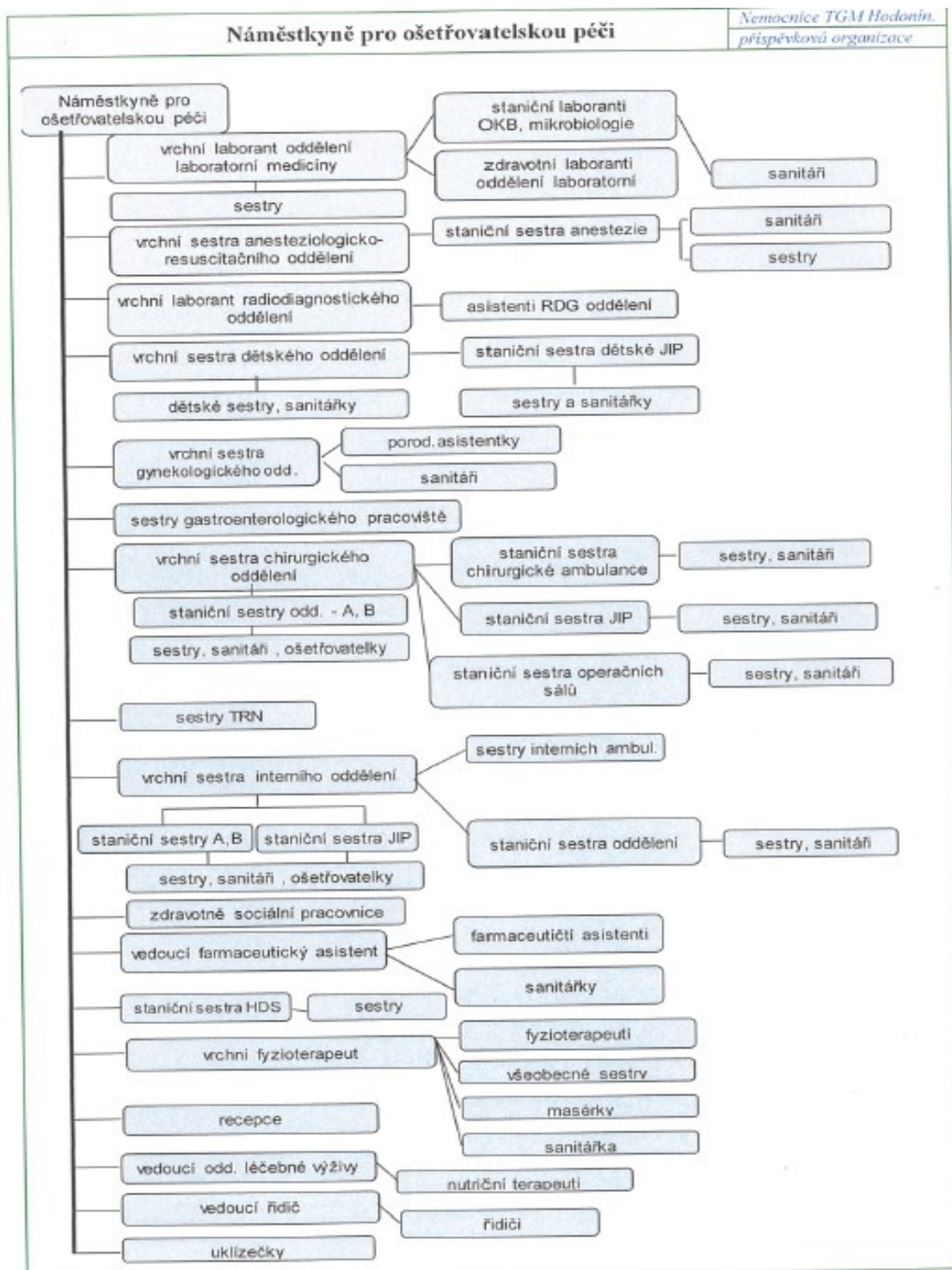
PŘÍLOHA P I ORGANIZAČNÍ STRUKTURA SOUHRNNÁ



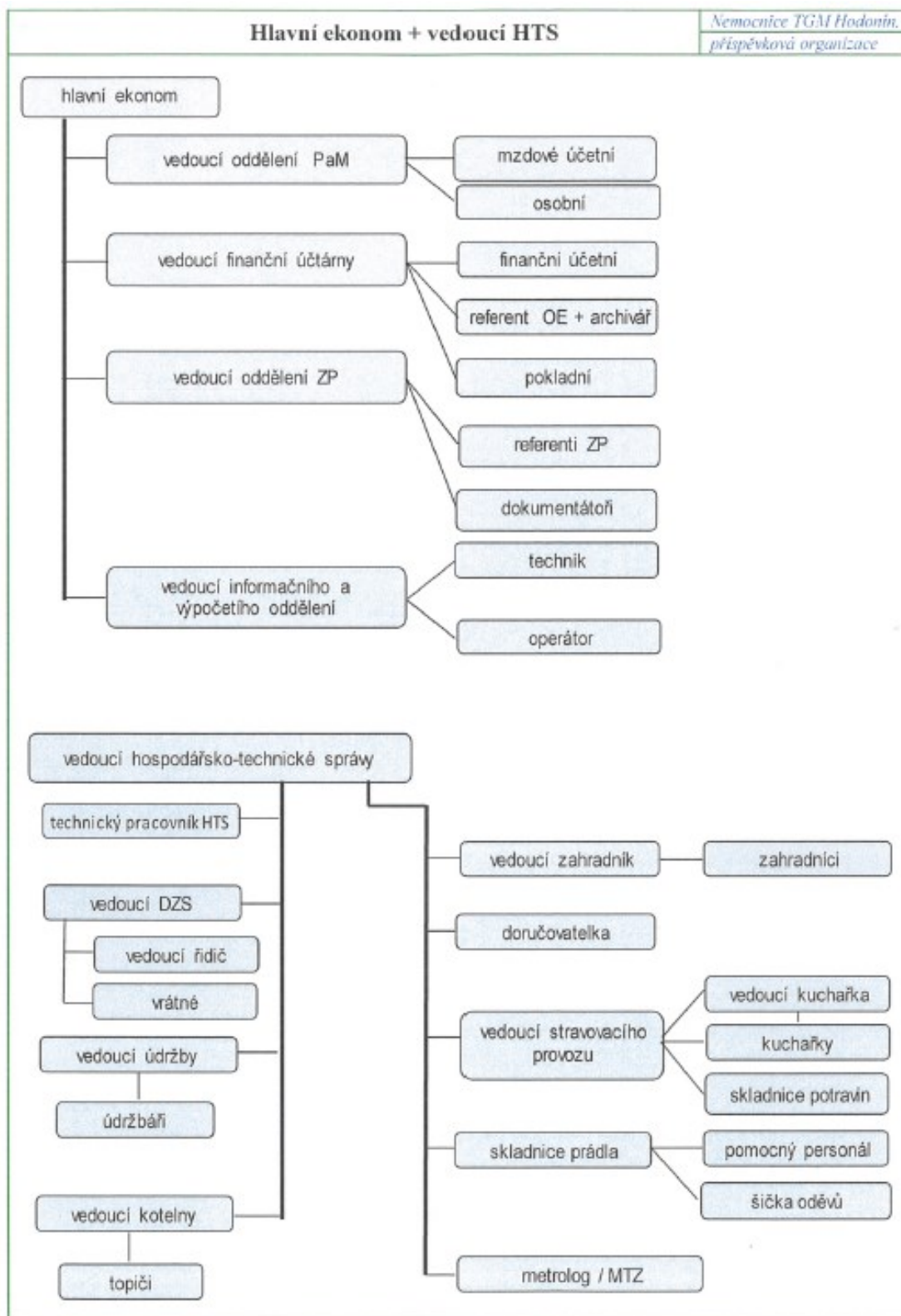
PŘÍLOHA PII ORGANIZAČNÍ STRUKTURA - ZDRAVOTNÍ PÉČE



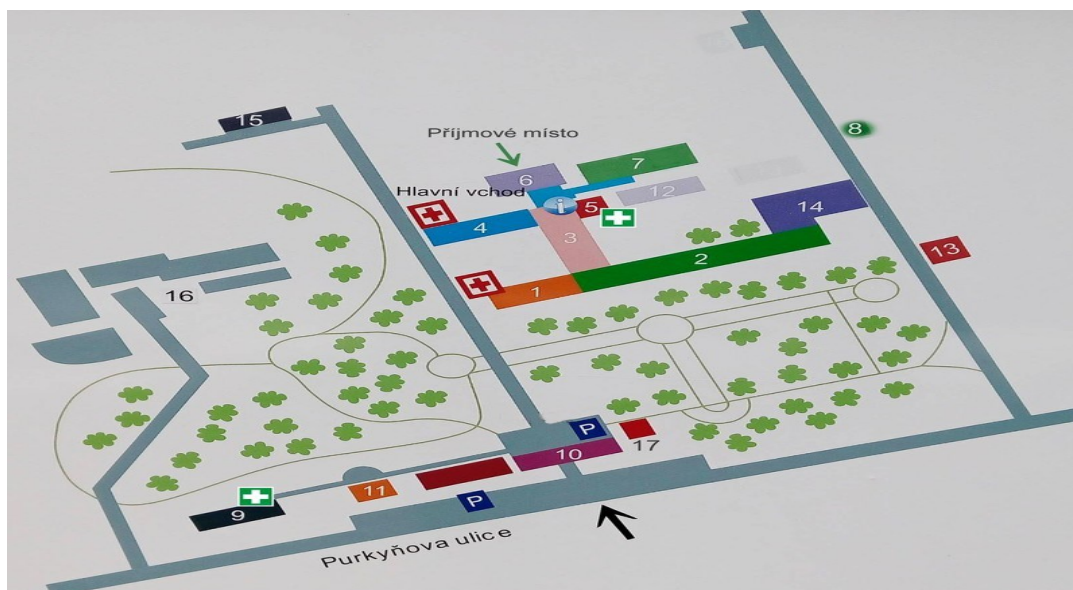
PŘÍLOHA P III ORGANIZAČNÍ STRUKTURA – OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE



PŘÍLOHA P IV ORGANIZAČNÍ STRUKTURA – PROVOZNÍ ÚSEK







PŘÍLOHA P V ORIENTAČNÍ TABULE NEMOCNICE



ORIENTAČNÍ TABULE NEMOCNICE TGM HODONÍN

 NEMOCNICE TGM HODONÍN
Vaše nemocnice

- | | |
|-----------|---|
| 1 | SUTERÉN Rehabilitační oddělení
PŘÍZEMÍ Dětské oddělení
Ambulance, bufet, LSPP pro děti a dorost  |
| | 1. PATRO Gynekologické oddělení
2. PATRO Interní oddělení A muži |
| 2 | SUTERÉN Ředitelství nemocnice, oddělení zdravotních pojišťoven, podatelna
PŘÍZEMÍ Interní oddělení B (ženy), Infuzní stacionář
Kardiostimulační ambulance, EEG laboratoř, EMG
Odborná ošetrovatelská péče |
| | 1. PATRO Chirurgické oddělení A
2. PATRO Chirurgické oddělení B, Interní JIP
3. PATRO |
| 3 | PŘÍZEMÍ Radiodiagnostické oddělení, recepce, kaple,
odběrová místnost, lékárna  |
| | 1. PATRO Dětská JIP |
| 4 | SUTERÉN Oddělení klinické biochemie, Mikrobiologická laboratoř
PŘÍZEMÍ Ambulance – gynekologie, onkologie, neurologie, interní,
interní příjmová, kardiologická ambulance, LSPP pro dospělé  |
| | 1. PATRO ARO |
| 5 | PŘÍZEMÍ Gastroenterologické pracoviště
1. PATRO Chirurgická JIP |
| 6 | PŘÍZEMÍ Chirurgická ambulance, stomická sestra, nutriční poradna
1. PATRO Operační sály, Centrální sterilizace |
| 7 | 1. PATRO Pracoviště hematologie a transfúzní služby
PŘÍZEMÍ Hemodialyzační středisko, nefrologická ambulance |
| 8 | Garáže DZS (dopravní zdravotní služba) |
| 9 | Ambulance – plicní, diabetologie, osteologie, endokrinologie, lékárna  |
| 10 | Vrátnice, dispečer DZS, mzdová účtárna, osobní a právní oddělení |
| 11 | HTS (hospodářsko-technická správa), pokladna, finanční účtárna |
| 12 | zimní zahrada – skleník |
| 13 | Přistávací plocha pro Leteckou záchrannou službu |
| 14 | SUTERÉN Kuchyň, jídelna pro zaměstnance |
| 15 | Patologie |
| 16 | Lázně Hodonín |
| 17 | Interní ambulance |

PŘÍLOHA P VI CERTIFIKÁT



EURO CERT group

Certifikační orgán pro certifikaci
systémů managementu č. 3115

vydává

CERTIFIKÁT

který je dokladem, že společnost

Nemocnice TGM Hodonín,

příspěvková organizace

Purkyňova 11, 69526 Hodonín

IČ: 00226637

**v obou zdravotnické služby a související obslužné
činnosti**

zavedla a udržuje

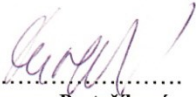
system managementu společenské odpovědnosti organizací

splňující požadavky
ČSN 01 0391:2013

Platnost certifikátu je stanovena do:	5.10.2017
Registrační číslo certifikátu:	C001/2014
Datum prvního vydání certifikátu:	6.10.2014

V Roztokách, dne 6.10.2014




.....
Ing. Dagmar Pastýřiková
Vedoucí certifikačního orgánu

PŘÍLOHA P VII POZVÁNKA NA DEN SESTER

Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace

**pořádá u příležitosti jejího 65. výročí otevření
jednodenní konferenci**

XIII. HODONÍNSKÝ DEN SESTER

na téma
Propojená péče v naší nemocnici



17. května 2017 v 9⁰⁰ hodin
Sál **EVROPA** - Národní třída 21, Hodonín

Kontaktní spojení:

Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace, Purkyňova 11, 695 26 Hodonín,
Marcela Dudová, onkologická ambulance,
Tel.: 518 306 185, 702 063 732, e-mail: marcela.dudova@nemho.cz www.nemho.cz

Přihlásit se lze prostřednictvím přiložené pozvánky. Zájemci o aktivní účast do 15. 3. 2017.
Účastnický poplatek ve výši 500 Kč uhradíte převodem na účet nebo na pokladně do 30. 3. 2017
(aktivní účastníci nehradí). 600 Kč platba v hotovosti při prezenci.

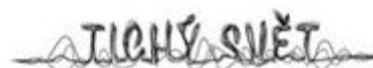
Konference bude ohodnocena dle kreditního systému – vyhláška č. 423/2004 Sb., v platném znění

PŘÍLOHA P VIII LOGA



Certifikáty

Projekty



Zřizovatel

**Aktuální potřeba
krve**



PŘÍLOHA P IX ŽÁDOST O POVOLENÍ VYUŽITÍ INTERNÍCH PODKLADŮ

Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace
zastoupená MUDr. Věra Dostálová, statutární zástupce, ředitelka
zřizovatel: Jihomoravský kraj
se sídlem v Brně, Žerotínovo nám. 3/5, PSČ 601 82
IČ: 00 226 637

Žádost o povolení využití interních podkladů nemocnice pro vypracování diplomové práce

Vážená paní ředitelko,

Žádám Vás o povolení využití interních podkladů nemocnice pro vypracování mé diplomové práce na téma „Projekt marketingového řízení Nemocnice TGM Hodonín, p.o.“ Uvedená diplomová práce (projekt) bude plně poskytnuta k potřebám Nemocnice TGM Hodonín, p.o..

Děkuji za kladné vyřízení mé žádosti

S pozdravem
Bc. Magdalena Pelikánová
Studentka oboru: Management ve zdravotnictví – KS na FaME UTB ve Zlíně


.....
Mgr. Naděžda Kvačálovská

MUDr. Věra Dostálová,
statutární zástupce, ředitelka


.....

Bc. Magdalena Pelikánová

V Hodoníně dne 23.3.2017