

Návrh marketingové komunikace Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie

Mgr. Tereza Gutveisová

Diplomová práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Mgr. Tereza Gutveisová
Osobní číslo:	M210146
Studijní program:	N0413A050020 Management ve zdravotnictví
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Návrh marketingové komunikace Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Na základě dostupné literární rešerše zpracujte poznatky týkající se marketingové komunikace s důrazem na marketingovou komunikaci zdravotnických zařízení.

II. Praktická část

- Proveďte analýzu současné úrovně marketingové komunikace Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie.
- Na základě výsledků analýzy zpracujte návrh marketingové komunikace Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie.
- Zhodnotte návrh z hlediska jeho implementace do praxe.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

GODIT, Seth. *This Is Marketing: You Can't Be Seen Until You Learn to See*. New York: Portfolio Penguin, 2018. ISBN 9780525540830.
GIL, Carlos. *The End of Marketing: Humanizing your brand in the age of social media and ai*. London: Kogan Page, 2020. ISBN 9780749497583.
KARLÍČEK, Miroslav a kol. *Jak na marketingovou komunikaci*. Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-5013-7.
KNIHOVÁ, Ladislava. *AI Marketing Playbook: Jak ChatGPT a umělá inteligence mění svět marketingu*. Praha: Grada, 2024. ISBN 978-80-271-5226-1.
PŘIKRYLOVÁ, Jana a kol. *Moderní marketingová komunikace*. 2. zcela přepracované vydání. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-0787-2.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.**
Ústav marketingových komunikací

Datum zadání diplomové práce: **10. února 2025**
Termín odevzdání diplomové práce: **25. dubna 2025**

L.S.

doc. Ing. Michal Pilík, Ph.D.
děkan

prof. Ing. Boris Popesko, Ph.D.
garant studijního programu

Ve Zlíně dne 10. února 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení diplomové práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na diplomové práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na zlepšení marketingové komunikace Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie, s důrazem na využití sociálních sítí. Cílem práce bylo navrhnout konkrétní kroky, které povedou k posílení veřejného obrazu, podpoře náboru zaměstnanců a lepší prezentaci odborných aktivit. Zvolený problém byl řešen prostřednictvím situační analýzy, dotazníkového šetření mezi zaměstnanci a rozhovorů s odpovědnými pracovníky. Výsledkem práce byl praktický návrh marketingové komunikace s důrazem na činnost na sociálních sítích, včetně návrhu konkrétních cílů, obsahu a šestitýdenního akčního plánu. Přínosem práce bylo vytvoření uceleného návrhu, který může přispět ke zlepšení vnímání organizace veřejností i odbornou komunitou.

Klíčová slova: marketingová komunikace, zdravotnické zařízení, sociální síť, návrh

ABSTRACT

The thesis focuses on improving the marketing communication of the Center for Cardiovascular and Transplant Surgery, with an emphasis on the use of social networks. The aim of the thesis was to propose specific steps that will lead to strengthening the public image, supporting employee recruitment and better presentation of professional activities. The chosen problem was solved through situational analysis, a questionnaire survey among employees and interviews with responsible employees. The result of the thesis was a practical proposal for marketing communication with an emphasis on activities on social networks, including a proposal for specific goals, content and a six-week action plan. The contribution of the thesis was the creation of a comprehensive proposal that can contribute to improving the perception of the organization by the public and the professional community.

Keywords: marketing communication, healthcare facility, social media, suggestion

Tímto bych ráda poděkovala doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za její odborné vedení, podporu a cenné připomínky, které mi pomohly dát práci jasný směr a kvalitu.

Ráda bych poděkovala i doc. MUDr. Petru Němcovi, CSc., MBA, který mi z pozice ředitele Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie umožnil věnovat se v rámci diplomové práce tématu, které mi je profesně i lidsky velmi blízké.

V neposlední řadě děkuji svému partnerovi, který mě po celou dobu podporoval a dokázal přinášet klid, radost a úsměv i v obdobích intenzivního soustředění a práce.

OBSAH

ÚVOD.....	13
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	14
I TEORETICKÁ ČÁST.....	16
1 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	17
1.1 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	17
1.1.1 Specifika služeb ve zdravotnictví.....	19
1.2 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	19
1.3 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ	21
1.3.1 Etické aspekty marketingové komunikace ve zdravotnictví	22
2 NÁSTROJE MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	24
2.1 REKLAMA.....	24
2.1.1 Televize	25
2.1.2 Rozhlas	25
2.1.3 Tisková reklama	26
2.1.4 Venkovní média	26
2.1.5 Vnitřní média	27
2.1.6 Internet	27
2.2 PŘÍMÝ MARKETING.....	28
2.3 VZTAHY S VEŘEJNOSTÍ.....	28
2.4 OSOBNÍ PRODEJ A VELETRHY	29
2.5 PODPORA PRODEJE	29
2.6 SPONZORING A EVENTY	30
3 SOCIÁLNÍ SÍTĚ V MARKETINGOVÉ KOMUNIKACI VE ZDRAVOTNICTVÍ	31
3.1 KOMUNIKAČNÍ MIX NA SOCIÁLNÍCH SÍTÍCH.....	31
3.2 SOCIÁLNÍ SÍTĚ	32
3.2.1 Facebook	34
3.2.2 YouTube.....	35
3.2.3 LinkedIn	35
3.2.4 Instagram.....	36
3.2.5 TikTok.....	37
3.2.6 X – Twitter	37
3.2.7 Vyhodnocení a měření sociálních sítí	38
4 METODY PRO ZPRACOVÁNÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI PRÁCE	39
4.1 ANALÝZA PROSTŘEDÍ FIRMY	39
4.1.1 Analýza makroprostředí	40
4.1.2 Analýza mezoprostředí.....	40

4.1.3	Analýza vnitřního prostředí	41
4.1.4	SWOT analýza	41
4.2	SROVNÁVACÍ ANALÝZA KONKURENCE	42
4.3	MARKETINGOVÝ VÝZKUM.....	42
5	ZÁVEREČNÍ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI PRÁCE	44
II	PRAKTICKÁ ČÁST	45
6	PŘEDSTAVENÍ CENTRA KARDIOVASKULÁRNÍ A TRANSPLANTAČNÍ CHIRURGIE	46
6.1	ZÁKLADNÍ DATA.....	46
7	ANALÝZA PROSTŘEDÍ ORGANIZACE	47
7.1	ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ CKTCH	47
7.1.1	Politické faktory	47
7.1.2	Ekonomické faktory	47
7.1.3	Sociální faktory	49
7.1.4	Technologické faktory.....	50
7.1.5	Legislativní faktory	51
7.1.6	Environmentální faktory.....	51
7.2	ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ CKTCH.....	52
7.2.1	Hrozba vstupu nových konkurentů.....	53
7.2.2	Intenzita soupeření mezi stávajícími konkurenty	53
7.2.3	Hrozba substitučních produktů a služeb.....	53
7.2.4	Vyjednávací síla zákazníků (odběratelů)	54
7.2.5	Vyjednávací síla dodavatelů.....	54
7.3	ANALÝZA VNITŘNÍHO PROSTŘEDÍ CKTCH	55
7.4	MARKETINGOVÝ MIX CKTCH	57
7.4.1	Produkt	57
7.4.2	Cena.....	57
7.4.3	Místo.....	58
7.4.4	Propagace	58
7.4.5	Závěrečné shrnutí	58
8	SOUČASNÝ STAV MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE	60
8.1	SROVNÁVACÍ ANALÝZA VYUŽITÍ SOCIÁLNÍCH SÍTÍ: CKTCH vs. IKEM	61
8.1.1	Facebook	61
8.1.2	Instagram.....	62
8.1.3	LinkedIn	63
8.1.4	YouTube.....	64
8.1.5	TikTok.....	65
8.1.6	X – Twitter	65
8.2	SHRNUTÍ.....	66
9	DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	70
9.1	CÍLE DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ A STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	70

9.2	STRUKTURA DOTAZNÍKU A JEHO DISTRIBUCE	70
9.3	STRUKTURA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	71
9.4	VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ	72
9.5	SWOT ANALÝZA	74
10	NÁVRH MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE	78
10.1	VIZE A POSLÁNÍ ORGANIZACE	78
10.2	VYMEZENÍ CÍLE NÁVRHU	79
10.3	MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE	79
10.4	CÍLOVÉ PUBLIKUM	80
10.5	VÝBĚR VHODNÝCH SOCIÁLNÍCH SÍTÍ	80
10.6	KOMUNIKACE NA SOCIÁLNÍCH SÍTÍCH	82
10.6.1	Hlavní myšlenka	82
10.6.2	Styl a tón komunikace	82
10.6.3	Témata ke komunikaci	82
10.7	AKČNÍ PLÁN KOMUNIKACE NA SOCIÁLNÍCH SÍTÍCH CKTCH	83
10.8	ČASOVÁ ANALÝZA	102
10.9	PŘEHLED NÁKLADŮ	103
10.10	ANALÝZA RIZIK	105
	ZÁVĚR	108
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	109
	SEZNAM OBRÁZKŮ	115
	SEZNAM TABULEK	116
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	117
	SEZNAM PŘÍLOH	118

ÚVOD

Téma marketingové komunikace ve zdravotnictví nabývá v posledních letech na důležitosti, a to v souvislosti se zvyšujícími se nároky na transparentnost, informovanost a budování důvěry pacientů i odborné veřejnosti. Zdravotnictví se stále více otevírá směrem k pacientům a společnosti, přičemž roste význam strategické a cílené komunikace. Diplomová práce s názvem „*Návrh marketingové komunikace Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie*“ bude reagovat na aktuální potřebu zefektivnit komunikaci zdravotnických zařízení s veřejností, odbornou komunitou i vlastním personálem.

Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie (CKTCH) je špičkové pracoviště s unikátním zaměřením, jehož činnost má dopad nejen na regionální, ale i na celostátní úrovni. Přestože centrum disponuje odborným renomé, v současné době nevyužívá naplno potenciál moderních marketingových nástrojů, zejména v oblasti online komunikace. Práce si proto klade za cíl navrhnout zlepšení marketingové komunikace CKTCH s důrazem na využití sociálních sítí.

V práci bude zhodnocen aktuální stav komunikace organizace a budou identifikovány klíčové faktory, které ji ovlivňují. Pozornost bude zaměřena na komunikační nástroje, konkrétně sociální sítě a míru zapojení zaměstnanců. Na základě požadavků vedení organizace bude nedílnou součástí práce dotazníkové šetření mezi zaměstnanci, které má odhalit preferované sociálních sítí a ochotu pracovníků podílet se na tvorbě obsahu. Analytická část bude sloužit k identifikaci slabých stránek stávající komunikace a zároveň k nalezení příležitostí pro její zlepšení, včetně porovnání s vybranými pracovišti.

V návrhové části bude vytvořen návrh marketingové komunikace, jehož součástí bude šestitýdenní plán, návrh interního rozdělení kompetencí a doporučení pro sledování a vyhodnocování úspěšnosti jednotlivých kroků. Výsledkem práce by měl být ucelený návrh aktivit vedoucích ke zlepšení marketingové komunikace v organizaci, který bude možné po přizpůsobení personálním možnostem centra implementovat v praxi. Význam navrženého řešení spočívá nejen v lepší informovanosti veřejnosti a budování pozitivního obrazu organizace, ale také v posílení loajality zaměstnanců a podpoře náboru nových odborníků.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce bude navrhnout aktivity vedoucí zlepšení marketingové komunikace CKTCH na sociálních sítích, a to s důrazem na zapojení zaměstnanců, posílení vnitřní kultury a efektivnější oslovování veřejnosti i odborné komunity. K naplnění hlavního cíle jsou vymezeny následující dílčí cíle:

- zhodnotit současný stav online komunikace CKTCH,
- zjistit míru využívání sociálních sítí mezi zaměstnanci,
- identifikovat jejich pohled na obsah sdílený organizací,
- posoudit ochotu zaměstnanců podílet se na tvorbě obsahu,
- navrhnout konkrétní opatření pro zlepšení marketingové komunikace.

Výzkumná část práce bude založena jak na sekundární analýze dostupných dat o současném stavu marketingových aktivit v organizaci, tak na kvantitativním dotazníkovém šetření. Jeho cílem bude zjistit, jak zaměstnanci CKTCH vnímají současnou online komunikaci své instituce, zda ji sledují a považují za přínosnou, a zda budou ochotni se na ní v budoucnu aktivně podílet. Na základě těchto záměrů jsou v rámci kvantitativního výzkumu formulovány čtyři výzkumné otázky:

1. Jaké sociální sítě zaměstnanci CKTCH využívají a jak často je navštěvují?
2. Jsou zaměstnanci informováni o tom, že má CKTCH profily na sociálních sítích, a sledují je?
3. Jak zaměstnanci hodnotí obsah a užitečnost informací sdílených CKTCH?
4. Jsou zaměstnanci ochotni podílet se na obsahu na sociálních sítích CKTCH a mají návrhy na jeho zlepšení?

Dotazník bude distribuován jak v **elektronické**, tak i **papírové podobě**, aby byl zajištěn maximální dosah mezi zaměstnanci. Z důvodu ochrany anonymity budou papírové dotazníky odevzdávány do **uzamykatelného sběrného boxu** umístěného v prostorách nemocnice. Elektronická verze dotazníku bude vytvořena v nástroji **Survio** a její odpovědi budou následně **ručně přepsány do duplicitního dotazníku** bez identifikátorů, přičemž původní záznamy budou po zpracování **trvale smazány**.

Získaná data budou zpracována pomocí programů **MS Excel a MS Word**. Výsledky budou prezentovány ve formě tabulek a grafů (výšečových i sloupcových) s uvedením

absolutní a relativní četnosti, zaokrouhlené na jedno desetinné místo. Výsledky šetření budou sloužit k zodpovězení výzkumných otázek a jako podklad pro návrh zlepšení marketingové komunikace na sociálních sítích.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Následující podkapitoly přibližují pojmy marketing ve zdravotnictví a jeho specifika, marketingovou komunikaci ve zdravotnictví a její cíle.

1.1 Marketing ve zdravotnictví

Berkowitz (2021, s. 4-5) uvádí, že aby marketing mohl efektivně fungovat, musí být splněny **tři klíčové podmínky**. První podmínkou je existence dvou stran, z nichž každá má neuspokojené potřeby. Druhou podmínkou je schopnost jedné strany dodávat řešení, které tyto potřeby dokáže naplnit. Třetí podmínkou je existence vzájemné směny, tedy situace, kdy si obě strany mají co nabídnout a mohou si vyměnit hodnotné statky či služby.

Výstižná definice marketingu zní: „*Marketing je činnost, soubor institucí a procesů pro vytváření, komunikace, dodávání a výměnu nabídek, které mají hodnotu pro zákazníky, klienty, partnery a společnost jako celek*“ tuto definici uvádí Americká marketingová asociace (© 2025). Jinými slovy marketing představuje proces, který se zaměřuje na rozpoznání a naplnění potřeb zákazníků i na vytváření hodnoty pro celou společnost. Tento dynamický obor zahrnuje porozumění přáním a očekáváním zákazníků i schopnost firem na ně efektivně reagovat a získat tak konkurenční výhodu na trhu.

Marketing usiluje o zlepšování výsledků, kvality služeb a rozvoj společnosti. Ovlivňuje kulturu, vztahy i způsob vnímání světa. Je hnací silou změny – mění prostředí i společnost. Marketéři tak mohou posouvat hranice a ovlivňovat svět kolem sebe. Marketing je příležitostí i zodpovědností, kterou bychom měli využít smysluplně (Godin, 2018, s. 13).

Staňková (2013, s. 72) popisuje, že **marketing představuje filozofii podnikání**, která by měla **prostupovat všemi činnostmi managementu nemocnic**. Měl by být klíčovým principem jejího řízení. Dále uvádí, že **existuje mnoho definic marketingu**, avšak všichni se shodují v jednom základním principu – **uspokojení potřeb a přání zákazníků i ostatních klíčových partnerů**.

Ondriová, Fertařová (2021, s. 79) doplňují, že důležitým cílem marketingu ve zdravotnictví je budování důvěry pacientů, která je podmíněna nejen kvalitou poskytované péče, ale také vnějšími faktory ovlivňujícími vnímání služby. Zdravotnické organizace využívají marketingové přístupy k regulaci poptávky po službách a ke zlepšení pověsti zdravotnického personálu. Marketing ve zdravotnictví podle Staňkové (2013, s. 72-73) nepředstavuje pouze nástroj propagace, ale především prostředek pro **správnou**

komunikaci, budování důvěry a dodržování etických pravidel. Odlišuje se svou úzkou vazbou na **zdravotnický systém, legislativní regulace a etické normy.** Specifikem je například **provázanost péče s širším ekosystémem** prevence, výzkumu a vzdělávání. Dále jsou klíčové **přísné regulace a důraz na etiku,** které omezují marketingové aktivity a vyžadují jejich citlivé vedení. Zásadní roli hraje i **důvěra pacientů,** neboť kvalita služeb je často vnímána subjektivně. Marketing ve zdravotnictví musí rovněž zohledňovat **vliv socioekonomických faktorů,** jako je životní styl, genetika či ekonomická situace, a také **komplexnost rozhodování pacientů,** kteří se často řídí doporučeními lékařů nebo pojišťoven.

Dle Příbové (2010) je zdravotní péče založena na poskytování služeb, a proto je marketing ve zdravotnictví vnímán jako marketing služeb. Z tohoto důvodu se tato kapitola podrobněji zaměřuje na specifika služeb a marketing služeb.

Autoři Kotler, Keller a Chernev (2021, s. 208-209) uvádějí, že porozumění specifické oblasti služeb je klíčové pro efektivní řízení a poskytování zdravotní péče. Ve zdravotnictví se jedná o služby, které jsou nehmotné, nejsou vlastněné a mohou, ale nemusí být navázány na fyzické produkty. Zdravotnická zařízení, lékaři a další poskytovatelé se snaží poskytovat nejen samotnou léčbu, ale také doplňkové služby, které zvyšují komfort, dostupnost a celkovou kvalitu péče a tím se liší od konkurence. Zdravotnické služby jsou součástí různých sektorů. Veřejné zdravotnictví zahrnuje nemocnice, polikliniky, zdravotní pojišťovny či výzkumné instituce. Neziskové organizace, jako jsou charitativní zdravotnické nadace, specializované kliniky nebo dobrovolnické programy, hrají také roli v poskytování dostupné péče. Soukromý sektor pak zahrnuje soukromé nemocnice, lékařské praxe, farmaceutické společnosti, biotechnologické firmy, zdravotnické poradenské organizace. Velká část zdravotnického systému spočívá v přímém poskytování služeb pacientům. Lékaři, sestry, fyzioterapeuti, farmaceuti, laboratorní technika a další zdravotničtí pracovníci poskytují péči, která je často přizpůsobena individuálním potřebám pacienta. U služeb je klíčové neustálé zlepšování kvality a dostupnosti, které je základem efektivity péče, přičemž pacienti jsou nejen příjemci služeb, ale i aktivní účastníci zdravotního systému.

Staňková (2013, s 72) doplňuje, že je zřejmé, že marketing ve zdravotnictví má svá omezení, přičemž hlavním důvodem je rozdílná struktura zdravotnických organizací. Zatímco některé instituce fungují jako podnikatelské subjekty zaměřené na tvorbu zisku, jiné jsou neziskové organizace, jejichž hlavním cílem není finanční zisk, ale poskytování kvalitní péče a služeb veřejnosti. Podle Ondriové a Fertaľové (2021, s. 79) spočívá hlavní podstata

marketingu ve zdravotnických zařízeních v budování vztahu s veřejností prostřednictvím sdílení informací. Cílem není primárně motivovat pacienty k vyhledávání konkrétní zdravotnické služby, ale spíše informovat o její povaze a dostupnosti na základě potřeb pacientů.

1.1.1 Specifika služeb ve zdravotnictví

Podle Vašítkové (2014, s. 16) mají zdravotnické služby tyto charakteristiky:

- **nehmotnost** – nelze je předem vidět ani vyzkoušet; pacient se rozhoduje na základě důvěry a informací – klíčová je srozumitelná komunikace a transparentnost,
- **neoddělitelnost** – služba probíhá současně s její spotřebou, kvalita závisí na interakci mezi pacientem a personálem,
- **heterogenita** – kvalita se liší dle pacienta, diagnózy a situace; je nutná standardizace postupů a motivace zaměstnanců,
- **pomíjivost** – služby nelze skladovat ani opakovat, nevyužitý čas lékaře je ztracený; nutné je efektivní plánování,
- **absence vlastnictví** – pacient nezískává produkt, ale právo na využití odborné péče v určitém čase a rozsahu.

Slouka (2017, s. 23-25) doplňuje následující charakteristiky:

- **nehmatatelnost** – nelze ji fyzicky vyzkoušet ani přesně porovnat, pacienti se řídí doporučeními a vlastní zkušeností,
- **proměnlivost kvality** – kvalita se liší podle poskytovatele, místa a způsobu komunikace, důležitou roli hraje školení a přístup personálu.

1.2 Marketingový mix ve zdravotnictví

Marketingový mix je tradičně vnímán jako soubor nástrojů, které organizace využívá k uspokojování potřeb zákazníků a dosahování svých marketingových cílů. Klasický přístup shrnuje čtyři základní složky známé jako 4P: produkt (product), cena (price), místo prodeje (place) a propagace (promotion). Model 4P zahrnuje čtyři hlavní prvky: **Produkt** představuje to, co firma nabízí – zboží nebo službu, která má uspokojit potřeby zákazníka, a může zahrnovat i značku, design nebo doprovodné služby (Přikrylová a kol., 2019, s. 19).

Kotler, Keller a Chernev (2021, s. 59) uvádějí, že **cena** určuje peněžní hodnotu nabídky a musí reflektovat nejen náklady, ale i vnímanou hodnotu pro zákazníka, poptávku a konkurenci. Foret (2012, s. 111) upozorňuje, že cena je jediný prvek marketingového mixu, který firmě přináší zisk, zatímco ostatní představují výdaje, a to potvrzují i Kotler, Keller a Chernev (2021, s. 428). **Místo prodeje**, označované také jako distribuce, řeší, jak se produkt dostane ke konečnému spotřebiteli – tedy výběr distribučních kanálů, dostupnost a logistiku (Přikrylová, a kol. 2019, s. 19). **Propagace** zahrnuje všechny formy komunikace, kterými firma informuje, přesvědčuje a připomíná svou nabídku a značky. Efektivní marketingová komunikace vyžaduje integrovaný přístup zahrnující různé komunikační formáty (Karlíček a kol., 2018, s. 193-197). Vzájemné sladění těchto prvků je klíčové pro vytvoření hodnotné nabídky a dosažení marketingových cílů.

Modernější pojetí marketingového mixu rozšiřují autoři Kotler, Keller a Chernev (2021, s. 59-64) o koncept 7T, který doplňuje 4P o další klíčové složky: službu (service), značku (brand) a pobídky (incentives). Tyto taktické prvky představují širší spektrum nástrojů, které umožňují firmám lépe transformovat svou strategii do tržní reality. Významnou roli v tomto rozšířeném pohledu sehrává také důraz na komunikaci (communication) jako proces výměny hodnot, nikoliv pouze jednostranné sdělování informací.

Přikrylová a kol. (2019, s 19-20) specifikují, že modernější přístup vychází z pohledu zákazníka a upravuje 4P na tzv. **4C**: hodnota pro zákazníka (customer value), náklady (customer costs), pohodlí při nákupu (convenience) a komunikace (communications). Hodnota pro zákazníka představuje to, co zákazník vnímá jako užitek – například úsporu, pohodlí nebo funkční výhody. Náklady zahrnují nejen cenu, ale i čas, energii a psychickou námahu. Pohodlí zahrnuje snadný přístup k produktu/službě, způsob doručení nebo možnost online nákupu. Komunikace představuje způsob, jak firma se zákazníkem vyměňuje informace, včetně zpětné vazby. V moderním marketingu se propagace (promotion) stále častěji nahrazuje výrazem komunikace (communications), protože lépe odpovídá vzájemné výměně informací mezi firmou a zákazníkem. A proto je komunikační mix nedílnou součástí marketingového mixu. Karlíček a kol., (2023, s. 25) navazují, že komunikační mix zahrnuje veškeré způsoby, jak firma se svým okolím komunikuje – od reklamy a public relations přes osobní prodej a veletrhy až po digitální a online nástroje. V době rozvinutých technologií hraje komunikace zásadní roli při budování vztahů se zákazníky a získávání zpětné vazby z trhu.

Ve specifickém prostředí zdravotnictví se uplatňuje ještě hlubší přístup, který akcentuje hodnoty, vztahy a lidskost. Jiwa (2013) navrhuje model „4P“ zdravotnického marketingu jako: Purpose (účel), People (lidé), Perception (vnímání) a Personal (osobní přístup). Tento model klade důraz na smysluplnost služeb – zdravotnické zařízení by mělo jasně vymezit své poslání a přínos pro pacienty i společnost. Lidé, tedy nejen pacienti, ale i zaměstnanci, hrají zásadní roli v budování důvěry a vnímání kvality péče. Kvalita služeb není dána pouze odborností, ale i tím, jak je pacient subjektivně prožívá. Personalizovaný přístup pak zohledňuje individuální potřeby pacientů a podporuje jejich spokojenost a loajalitu.

Jak uvádí Godin (2018, s. 11-13), ve zdravotnictví nejde jen o nabídku služeb, ale i o příběh, který tato nabídka vypráví. Úspěšný marketing musí poskytovat osobní a relevantní sdělení lidem, kteří je chtějí slyšet. Godin (2018, s. 179) pokračuje, že cena zde není jen ekonomickým ukazatelem, ale nese i hodnotový význam – je součástí příběhu, který komunikuje důvěru, očekávání a kvalitu. A také Godin (2018, s. 23) dodává, že podobně i distribuce (místo) znamená více než logistiku – představuje dostupnost péče fyzicky i digitálně. V oblasti propagace Godin (2018, s. XII) zdůrazňuje vytváření důvěry, komunitní sounáležitosti a smysluplné komunikace. Cílem není zahlcovat publikum reklamou, ale budovat dlouhodobé vztahy založené na autenticitě a lidskosti.

Celkově lze říct, že marketingový mix ve zdravotnictví musí být citlivý k pacientovi, jeho emocím i potřebám. Tradiční přístup 4P je nutné rozšířit o dimenze empatie, hodnot a porozumění. Jen tak lze dosáhnout nejen efektivní komunikace, ale také důvěry, která je základem pro úspěšné fungování zdravotnického zařízení.

1.3 Marketingová komunikace ve zdravotnictví

Vašítková (2014, s. 126) zdůrazňuje, že nejviditelnější a nejdiskutovanější nástroj marketingového mixu patří jednoznačně marketingová komunikace. Ondriová a Fertaľová (2021, s. 79) přidávají, že marketingová komunikace ve zdravotnictví se zaměřuje především na pasivní komunikaci, kdy zařízení poskytují informace o nabízené péči a odbornosti personálu. Pacienti obvykle volí zdravotnické zařízení na základě zvyků, doporučení nebo dostupnosti, nikoliv na základě aktivní marketingové kampaně. Jejich hodnocení služeb pak často vychází spíše ze subjektivních pocitů spojených s průběhem léčby než z objektivního posouzení kvality zdravotní péče. Vašítková (2014, s. 126) pokračuje, že marketingová komunikace je uplatňována nejen v klasickém podnikatelském prostředí, ale je také **zásadní pro organizace poskytující služby.**

Zdravotnické organizace využívají marketingovou komunikaci nejen k oslovení nových pacientů, ale také k **upevňování vztahů se stávajícími klienty**. Vzhledem k tomu, že zdravotnické služby jsou nehmotné a jejich přínos nelze vždy jednoznačně vyjádřit, je v marketingové komunikaci důležité zdůrazňovat jako hlavní hodnotu proces uzdravení. Kromě toho se zdravotnické organizace snaží aktivně zapojit pacienty do léčebného procesu prostřednictvím marketingové komunikace. Příkladem může být **využití animovaných videí**, která pacientům srozumitelně vysvětlují léčebné postupy (Purcarea, Gheorghe, Gheorghe, 2015, s. 1020-1021).

Podle Elroda a Fortenberryho (2020a) je klíčovým prvkem **efektivní komunikace** při poskytování zdravotní péče. **Dobře nastavená marketingová komunikace** podporuje růst zdravotnického zařízení, zlepšuje **vztahy s pacienty** a posiluje jejich důvěru v poskytovanou péči. Aby byla **marketingová komunikace účinná**, je nutné **porozumět jejím základním principům** a využít **efektivní strategii**. Klíčovým aspektem je **smysluplný dialog**, který **zajišťuje řízení komunikačních procesů**, zlepšuje **kvalitu péče** a zároveň **aktivně zapojuje pacienty do komunikačního procesu**, čímž posiluje jejich **spokojenost a loajalitu**.

1.3.1 Etické aspekty marketingové komunikace ve zdravotnictví

Marketingová komunikace ve zdravotnictví se musí řídit přísnými etickými pravidly a standardy, jak uvádí Ondrová a Fertaľová (2021, s. 20). Důležitá je pravdivost, objektivita a srozumitelnost veškerých informací. Marketingová komunikace ve zdravotnictví by neměla vzbuzovat neopodstatněné naděje, zlehčovat rizika léčby nebo využívat zranitelnosti pacientů dodávají Vysekalová a Mikeš (2018, s. 20). Je nezbytné dbát na ochranu osobních údajů pacientů a respektovat jejich právo na soukromí. V kontextu zdravotnické etiky je také důležité zvažovat potenciální konflikty zájmů a transparentně informovat o všech relevantních spojeních a financování, pokračují autorky Ondrová a Fertaľová (2021, s. 20).

Marketingová komunikace ve zdravotnictví musí být podporována nejen profesionálně, ale také s důrazem na dodržování právních a etických zásad. Klíčovým legislativním rámcem v této oblasti je **zákon č. 25/2006 Sb., o regulaci reklamy**, který stanoví, že reklama nesmí být v rozporu s dobrými mravy. Tento požadavek zahrnuje zákaz jakékoli formy diskriminace z důvodu rasy, pohlaví, národnosti či náboženského vyznání, stejně jako vyloučení prvků násilí, strachu, pornografie nebo sexuálně explicitních motivů. Reklamní

sdělení rovněž nesmí narušit lidskou důstojnost ani podporovat chování, které by mohlo ohrozit zdraví, bezpečnost nebo majetek.

Dalším významným právním předpisem je **zákon č. 374/2022 Sb., o ochraně spotřebitele**, jenž zakazuje nekalou obchodní praktiku, zejména klamavou či agresivní reklamu, a ukládá povinnost poskytovat objektivní, pravdivé a srozumitelné informace. Specifickou oblast představuje **srovnávací reklama**, která je přípustná pouze za předpokladu, že je založena na relevantních, ověřených a podstatných vlastnostech produktů, a zároveň nesmí být zavádějící ani dehonestující vůči konkurenčním subjektům. V oblasti zdravotnictví je důležité, aby marketingová komunikace zohledňovala citlivost cílové skupiny a podávala informace s vysokou mírou profesionality a důvěryhodnosti. Zvláštní zákonná omezení se vztahují na vybrané komodity, jako jsou **tabákové výrobky, alkoholické nápoje, léčivé přípravky, zdravotnické prostředky, elektronické cigarety či pohřební služby**, u kterých je propagace výrazně regulována. V těchto případech platí zásady, že reklama je přípustná pouze v rozsahu povoleném právními předpisy, přičemž je často omezena pouze na místo prodeje. Eticky i právně korektní marketingová komunikace ve zdravotnictví by měla být vždy koncipována s ohledem na ochranu důstojnosti, práv spotřebitelů a společenských hodnot.

Dobře navržená **marketingová komunikace** by měla obsahovat plán, jak dosáhnout cílů prostřednictvím efektivního oslovení a uspokojení potřeb zákazníků. Určuje cílový trh, komunikační přístup a nástroje vedoucí ke konkurenční výhodě. Slouží jako základ pro marketingová rozhodnutí a reakce na změny v prostředí (Burešová, 2022, s. 29). **Vize a poslání** pak vymezují směřování organizace – vize popisuje, kam chce firma dojít, poslání vysvětluje její účel a přínos pro společnost. Jasně formulované hodnoty pomáhají nastavit cíle, motivovat zaměstnance a budovat důvěru (Burešová, 2022, s. 63).

2 NÁSTROJE MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ

V oblasti zdravotnictví se uplatňují různé formy marketingové komunikace, přičemž důraz je kladen na specifika tohoto sektoru. Marketingová komunikace se soustředí zejména na emocionální a psychologické potřeby pacientů s cílem dosáhnout co největšího účinku (Bednařík a Andrášiová, 2020, s. 16).

Vysekalová a kol. (2023, s. 20) specifikuje, že marketingový komunikační mix, někdy označovaný jednoduše jako komunikační mix, je podsložkou marketingového mixu. Jeho základními nástroji marketingové komunikace ve zdravotnictví jsou advertising (reklama), direct marketing (přímý marketing), public relations (vztahy s veřejností), osobní prodej, sales promotion (podpora prodeje), sponzoring. Podle Karlíčka a kol. (2023, s. 25) je tento výčet dále rozšiřován – osobní prodej zahrnuje také účast na veletrzích, sponzoring se doplňuje o eventy a zvláštní důraz na internet, především sociální síť.

Vašítková (2014, s. 126-127) ve své publikaci uvádí, že mezi současné trendy v marketingové komunikaci patří například komunikace prostřednictvím internetu a sociálních sítí, guerilla marketing, event marketing, product placement i virální marketing. Zároveň upozorňuje na to, že marketingové prostředí je proměnlivé a ovlivňováno řadou faktorů, a proto je nezbytné přizpůsobovat komunikační přístupy aktuálním podmínkám trhu.

V podkapitolách této kapitoly budou podrobněji představeny jednotlivé nástroje marketingové komunikace, které se uplatňují ve zdravotnictví. Následující kapitola se poté zaměří na oblast online marketingu ve zdravotnictví, a to především na využívání sociálních sítí.

2.1 Reklama

Reklama ve zdravotnictví je specifickou formou marketingové komunikace, která se odlišuje od komerční reklamy především svým cílem a regulací (Berkowitz a Hillestad, 2020, s. 234-243). Etický kodex České lékařské komory zakazuje lékařům nedůstojné aktivity směřující k propagaci vlastní osoby či praxe, a to i prostřednictvím jiných osob (Stavovský předpis č. 10, 2007).

Zatímco obecná reklama je placená neosobní komunikace s cílem přesvědčit (Vysekalová a kol., 2023, s. 20), ve zdravotnictví je kladen důraz na pravdivé, srozumitelné

a relevantní informace pro pacienty (Bednařík a Andrášiová, 2020, s. 16). Cílem je zvyšování povědomí o službách, podpora prevence, budování důvěry a posilování značky. Reklama může přispět ke zviditelnění odbornosti zařízení a loajality pacientů, pokud je dobře cílená a promyšlená (Berkowitz a Hillestad, 2020, s. 239-241).

Účinná strategie zvyšuje vnímání značky, podporuje spolupráci a pozitivně ovlivňuje i ekonomickou stabilitu zařízení (Polášková, 2022, s. 60-61). Reklama se může realizovat v tištěné podobě (noviny, letáky), audiovizuálně (TV, rádio) nebo venku (billboardy), přičemž každý formát má své výhody i limity (Berkowitz a Hillestad, 2020, s. 238-239). Online a internetová reklama rozšiřuje možnosti oslovení cílových skupin (Vysekalová a kol., 2023, s. 21).

2.1.1 Televize

Televize představuje významný marketingový nástroj, který ve zdravotnictví slouží k budování značky a zvyšování povědomí o zdravotních službách. Televize umožňuje **vizuálně atraktivní prezentaci** zdravotních témat, což může účinně podporovat **prevenci** a zvyšovat povědomí o zdraví (Vysekalová a Mikeš, 2018, s. 14-20). Televizní reklama účinně působí na emoce diváků prostřednictvím audiovizuálních vjemů, čímž posiluje asociace se značkou (Přikrylová a kol., 2019, s. 80-82). Výhodou je široký dosah a kombinace obrazu a zvuku, která aktivuje více smyslů (Vašítková, 2014, s. 134).

Současně se ale jedná o pasivní médium, které omezuje pozornost diváků, má vyšší náklady na realizaci a méně možností přesného cílení na konkrétní skupiny. Navíc sdělení může být snadno přehlédnuto (Vašítková, 2014, s. 134). Podle Karlíčka a kol. (2023, s. 34-37) spočívá hlavní výhoda televizní reklamy v rychlém a plošném zásahu, který umožňuje oslovit širokou veřejnost během krátké doby. Hodí se zejména pro masovou komunikaci, nikoli pro přesné cílení. Klíčem k efektivitě je správná volba vysílacího času, frekvence sdělení a datově podložené plánování.

2.1.2 Rozhlas

Rozhlas je flexibilní nástroj umožňující rychlé spuštění kampaní a jejich úpravy. Výhodou je **regionální cílení** a **nízké náklady**. Lze oslovit konkrétní oblast, například při propagaci ordinace nebo očkování, a díky **častému opakování** spotů je rozhlas ideální pro budování povědomí o značce (Karlíček a kol., 2023, s. 44-46). Přikrylová a kol. (2019, s. 82) doplňují,

že rádio působí jako nenásilná kulisa při běžných činnostech, což umožňuje **opakováním oslovit širší publikum**. Delší nahrávka zvyšuje šanci, že sdělení zasáhne více lidí.

2.1.3 Tisková reklama

Tisková reklama je důležitým nástrojem marketingové komunikace, zejména pokud obsahuje odborně zaměřené informace a je cílem oslovit specifickou cílovou skupinu. Ve zdravotnictví se uplatňuje při informování o prevenci, specializovaných službách nebo nově otevřených ordinacích. Výhodou je tematická hloubka, důvěryhodnost a možnost přesně zacílit pomocí výběru vhodného titulu (Karlíček a kol., 2023, s. 41-44).

Noviny mají zpravidla národní či regionální charakter a umožňují rychlé oslovení široké veřejnosti. Jsou vhodné pro kampaně zaměřené na veřejné zdraví, očkování nebo regionální akce. Předností je rychlost sdělení a oslovení pravidelných čtenářů, nevýhodou pak nižší míra zapamatování a kratší životnost sdělení (Přikrylová a kol., 2019, s. 83-84).

Časopisy umožňují přesnější cílení dle zaměření – např. na seniory, ženy či odbornou zdravotnickou veřejnost. Jejich výhodou je delší životnost sdělení, vyšší kvalita zpracování a pozitivní vnímání reklamy (Vysekalová a Mikeš, 2018, s. 42). Naopak nevýhodou může být delší produkční cyklus, nižší flexibilita a vyšší konkurence sdělení, která klade větší nároky na kreativitu (Přikrylová a kol., 2019, s. 85).

2.1.4 Venkovní média

Venkovní média (**outdoorová reklama**) patří mezi tradiční formy marketingové komunikace a uplatňuje se především ve veřejném prostoru. Její výhodou je **široký zásah bez nutnosti interakce** ze strany příjemce (např. billboardy). Využívá se zejména k rychlému předání jednoduchých sdělení, často jako podpůrný kanál širších kampaní (Přikrylová a kol., 2019, s. 85-86). Ve zdravotnictví se uplatňuje při propagaci očkování, screeningových programů či osvětových akcí.

Venkovní média vynikají **geografickou flexibilitou a vysokou vizibilitou**. Jsou účinná v místech s vysokou koncentrací lidí – např. u městské hromadné dopravy (MHD), nemocnic či dopravních uzlů. Výhodou je opakovaný zásah a nemožnost reklamu „přeskočit“ (Karlíček a kol., 2023, s. 38-41). Mezi omezení patří **nízký informační obsah**, nutnost kvalitního grafického zpracování a vlivy počasí nebo vandalismu. Klíčové je zvolit vhodný formát a lokalitu podle pohybu cílové skupiny – např. u dopravních uzlů, zastávek MHD či v okolí nemocnic a zdravotnických zařízení (Přikrylová a kol., 2019, s. 86).

Billboardy podporují zapamatování značky zdravotnického zařízení i připomínání jeho služeb, včetně využití chytrých technologií. Nevýhodou je nižší selektivita a omezené možnosti lokalizace, proto jsou vhodné spíše jako **doplňěk ke komplexní kampani** (Berkowitz a Hillestad, 2020, s. 238-239).

2.1.5 Vnitřní média

Vnitřní média (**indoor média**) jsou efektivním komunikačním nástrojem ve zdravotnictví, protože umožňují cílené oslovení pacientů i personálu přímo v prostředí zařízení – např. v čekárnách, lékárnách nebo na chodbách ordinací. Patří sem plakáty, informační displeje či video-prezentace. Výhodou je **neinvazivní, ale přímé působení** na konkrétní segment, např. pacienty s určitou diagnózou. Jsou vhodná i pro produkty s omezenou možností tradiční reklamy. Účinnost závisí na **originalitě, načasování a vhodném umístění** (Přikrylová a kol., 2019, s. 86).

2.1.6 Internet

Internet, který Vysekalová a kol. (2023, s. 25-29) označují jako součást tzv. nových médií, představuje dynamický nástroj moderní marketingové komunikace. Jeho hlavní výhodou je schopnost personalizovaného přístupu ke komunikaci – umožňuje značkám navazovat interaktivní dialog s cílovou skupinou prostřednictvím propojení textu, obrazu a zvuku. Od tradičních médií se liší flexibilitou a možností okamžité zpětné vazby. Klíčovým kritériem úspěšnosti není pouze technické měřítko, jako počet zobrazení či míra prokliku, ale schopnost sdělení zaujmout, vyvolat emoci a ovlivnit postoj příjemce.

Přikrylová a kol. (2019, s. 83) dále zdůrazňují praktické výhody internetu – především jeho dostupnost, nízké náklady a přesné cílení na konkrétní skupiny, což jej činí obzvláště efektivním ve zdravotnickém marketingu. V České republice (ČR) jej využívá přes 90 % uživatelů, často prostřednictvím mobilních zařízení. Ve zdravotnictví se internet využívá zejména pro edukaci pacientů, propagaci zdravotních služeb a budování značky. Neckařová (© 2021) k tomu doplňuje, že důležitou roli sehrávají sociální sítě (např. Facebook, Instagram, LinkedIn) a PPC (pay per click – platba za kliknutí) kampaně, které umožňují efektivní oslovení cílové skupiny na základě konkrétních klíčových slov nebo zájmů. Sociální sítě představují strategický nástroj pro komunikaci zdravotnického zařízení s veřejností i zaměstnanci.

Podrobněji se problematice sociálních sítí ve zdravotnictví budeme věnovat v následující kapitole 3.

2.2 Přímý marketing

Přímý marketing se zaměřuje na přesné zacílení cílové skupiny a dosažení konkrétní reakce, jako je poptávka, rezervace nebo navázání komunikace (Vysekalová a Mikeš, 2018, s. 16). Oproti brand marketingu, který buduje povědomí, směřuje přímý marketing ke konkrétním výstupům komunikační aktivity (Godin, 2018, s. 171). Výhodou je kontrola nad kampaní, měřitelnost výsledků a možnost úzkého cílení. Tento způsob je obzvláště vhodný tam, kde je žádoucí osobní přístup a rychlá odezva (Vysekalová a kol., 2023, s. 23).

Ve zdravotnictví se využívá např. při zasílání informačních letáků o prevenci, pozvánek na očkování nebo mailingových kampaní zaměřených na benefity služeb. Realizuje se pomocí tištěných i digitálních nástrojů – e-mailů, newsletterů, telemarketingu nebo komunikace na sociálních sítích (Vysekalová a kol., 2023, s. 23). Burešová (2022, s. 96-97) doplňuje, že online prostředí umožňuje okamžité oslovení pacientů i bez znalosti kontaktních údajů, např. přes komentáře či zprávy na sociálních sítích, což výrazně zvyšuje dostupnost a efektivitu komunikace s pacienty i jejich blízkými.

2.3 Vztahy s veřejností

Neboli **public relations (PR)** hrají ve zdravotnictví klíčovou roli – podporují důvěru, zlepšují pověst organizací a slouží k efektivnímu sdílení informací s veřejností. Podle Kotlera, Kellera a Cherneva (2021, s. 290) jsou veřejné vztahy zásadním nástrojem pro formování vnímání značky. Gil (2020, s. 22) zdůrazňuje význam autenticity a lidského přístupu, který je v kontextu zdravotnictví zásadní. PR aktivity přispívají nejen k prestiži nemocnic, ale také k edukaci pacientů a jejich blízkých. Podle Vysekalové a kol. (2023, s. 20) by měla být PR strategie dlouhodobá, systematická a založená na oboustranné komunikaci. Godin (2018, s. 157) doplňuje, že důvěra a mírné napětí jsou klíčem k angažovanosti cílových skupin.

Krizová komunikace je specifickou součástí PR. Každé zdravotnické zařízení se může potkat s krizovou situací, která ovlivní jeho pověst (Hejlová, 2015, s. 146-150). Komunikace v těchto případech musí být profesionální, transparentní a empatická (Kotler, Keller a Chernev, 2021, s. 323). Krizové scénáře by měly být připraveny včas, např. pomocí krizového auditu (Přikrylová a kol., 2019, s. 132).

PR má vliv i na **vnitřní kulturu organizace a motivaci zaměstnanců**, čímž se nepřímou zvyšuje kvalita péče (Vysekalová a kol., 2023, s. 23). Emoce hrají klíčovou roli při formování postojů veřejnosti a ovlivňují účinnost sdělení (Vysekalová a kol., 2014, s. 15). V digitálním prostředí je nutné komunikaci přizpůsobit zpětné vazbě a interakci (Burešová, 2022, s. 22). Důležitá jsou i **místa fyzického kontaktu s pacienty**, jako jsou čekárny a vstupní haly, které by měly odpovídat vizuální identitě organizace (Jesenský a kol., 2018, s. 18).

2.4 Osobní prodej a veletrhy

Osobní prodej je klíčovým nástrojem marketingové komunikace, který vyniká přímým kontaktem a možností individuálního přístupu. Ve zdravotnictví, kde hraje důležitou roli důvěra a odbornost, se osobní prodej uplatňuje při prezentaci složitých a technicky náročných produktů (Vysekalová a kol., 2023, s. 21; Karlíček a kol., 2023, s. 202-204). Umožňuje okamžité vysvětlení, demonstraci a práci s námitkami, čímž podporuje budování důvěry (Přikrylová a kol., 2019, s. 137-138). Jak zdůrazňuje Godin (2018, s. 123-125), úspěšný prodej vytváří vztah, ve kterém zákazník cítí, že jeho potřeby jsou skutečně vnímány. Nevýhodou může být vyšší nákladovost a omezená škálovatelnost.

Veletrhy a výstavy rozšiřují možnosti osobního kontaktu a umožňují prezentaci produktů většímu počtu odborníků v krátkém čase. Jsou využívány k budování firemního obrazu, získávání zpětné vazby i k náboru zaměstnanců (Karlíček a kol., 2023, s. 206-208). Ve zdravotnictví se uplatňují pro demonstrace lékařské techniky, diskuse a navazování odborných kontaktů. Přikrylová a kol. (2019, s. 154-155) připomíná, že pro dosažení výsledků je nutné důsledné plánování a sledování efektivity – např. pomocí ukazatelů jako je koeficient realizace. Godin (2018, s. 130-134) dodává, že každé setkání má posílit vztah a důvěru, nikoliv jen předat komerční sdělení.

2.5 Podpora prodeje

Podpora prodeje je komunikační nástroj, jehož cílem je bezprostředně ovlivnit nákupní chování zákazníků – nejčastěji pomocí ochutnávek, slev, dárek k nákupu, soutěží nebo věrnostních programů (Karlíček a kol., 2023, s. 90-91). Uplatnění nachází zejména ve fázi prodeje, kde zvyšuje atraktivitu nabídky. V konkurenčním prostředí lidé často reagují impulzivně na krátkodobé pobídky (Vysekalová a kol., 2023, s. 21-22), přičemž efektivita

se měří podle růstu prodeje, opakovaných nákupů nebo dopadu na image a loajalitu (Karlíček a kol., 2023, s. 92).

Ve zdravotnictví se podpora prodeje využívá selektivně – například formou vzorků, edukačních letáků, workshopů nebo promo akcí zaměřených na zdravotnický personál. Pomáhá nejen zvýšit povědomí o produktech, ale také budovat důvěru (Karlíček a kol., 2023, s. 93–96). Elrod a Fortenberry (2020, b) uvádějí jako příklady ve zdravotnictví kupony, dárky s logem zdravotnického zařízení nebo věrnostní programy. V transplantační péči může jít o edukační balíčky pro pacienty i dárce, dárkové předměty či soutěže při kampaních. Taková forma podpory může motivovat pacienty, posilovat loajalitu i vztah k nemocnici jako značce.

2.6 Sponzoring a eventy

Sponzoring je efektivním marketingovým nástrojem i ve zdravotnictví, kde může sloužit k financování edukačních kampaní, konferencí nebo inovací v nemocniční péči. Pomáhá zvyšovat důvěryhodnost zdravotnických organizací a budovat jejich image, často prostřednictvím partnerství s farmaceutickými firmami nebo patientskými organizacemi (Přikrylová a kol., 2019, s. 141-145).

Eventy ve zdravotnictví zahrnují např. dny otevřených dveří, osvětové akce nebo odborné kongresy. Výhodou je možnost osobního kontaktu a vytvoření pozitivní zkušenosti, která podporuje důvěru a image instituce (Karlíček a kol., 2023, s. 136-142).

Sponzoring i eventy zvyšují pozornost médií, posilují reputaci a umožňují navazovat nové vztahy. Využívají se při podpoře výzkumů, informačních akcí i komunitních aktivit, které přispívají k širší společenské roli zdravotnického zařízení. Úspěch těchto aktivit závisí na propojení s dlouhodobou strategií, jasných cílech a měřitelných výstupech (Přikrylová a kol., 2019, s. 145). Podle Šafrové Drášilové (2019, s. 18-22) přispívají k budování vztahů a hodnoty pro komunitu.

3 SOCIÁLNÍ SÍTĚ V MARKETINGOVÉ KOMUNIKACI VE ZDRAVOTNICTVÍ

V této kapitole budou přiblížena specifika marketingové komunikace na sociálních sítích a jednotlivé sociální sítě.

3.1 Komunikační mix na sociálních sítích

Sociální sítě hrají ve zdravotnictví stále významnější roli. Nemocnice, zdravotnická zařízení i výrobci zdravotnických prostředků je využívají k budování vztahů s pacienty i odbornou veřejností. Komunikační mix zde zahrnuje edukativní příspěvky, videa, soutěže i online poradny. Podle Burešové (2022, s. 191) umožňuje tento prostor přímou komunikaci se zákazníky, efektivní zpětnou vazbu a sledování chování uživatelů.

Chaffey a Chadwick (2019, s. 10-14) upozorňují, že komunikační mix by měl být přizpůsobený cílům organizace a zahrnovat reklamu, spolupráci s influencery i obsahový marketing. Klíčová je návaznost na celkovou strategii – jen propojení nástrojů zajistí důvěryhodnou komunikaci značky ve zdravotnictví. Burešová (2022, s. 191-199) dodává, že online prostředí sociálních sítí otevírá prostor i pro formy jako virální nebo guerilla marketing.

Online reklama na sociálních sítích nabízí přesné cílení (např. dle věku, pohlaví, zájmů) a snadnou měřitelnost výsledků (Burešová, 2022, s. 191-192). Gil (2020, s. 49) doplňuje, že reklama by neměla být pouze prodejní – klíčová je autenticita a budování vztahu se zákazníkem.

Online přímý marketing umožňuje personalizovanou komunikaci a budování vztahů one-to-one, díky znalosti zájmů a chování uživatelů (Přikrylová a kol., 2019, s. 192-193). Podle Burešové (2022, s. 19) přímý marketing prostřednictvím sociálních sítí posiluje možnosti firem navázat osobní kontakty se zákazníky a udržovat s nimi dlouhodobé, oboustranně výhodné vztahy. Tento přístup se tak stává nedílnou součástí moderní marketingové komunikace.

Online vztahy s veřejností na sociálních sítích podporují transparentnost a budování důvěry. Umožňuje rychlou zpětnou vazbu a pozitivní prezentaci zařízení (Přikrylová a kol., 2019, s. 196-198). Gil (2020, s. 27-30) zdůrazňuje nutnost vytvářet emocionálně silný obsah, který přibližuje odborná témata lidsky a empaticky. Podle Knihové (2024, s. 6-9) roste

význam personalizované komunikace a využití autentických záběrů z provozu, např. videí se skutečnými pacienty nebo zdravotníky.

Online podpora prodeje využívá digitální nástroje k cílení na pacienty i odborníky. Slouží nejen k propagaci, ale i edukaci – např. vysvětlení výhod pomůcek formou videí. Významnou roli má personalizace, kde se obsah přizpůsobuje chování a potřebám lidí, a to umožňuje využití umělé inteligence a automatizace (Knihová, 2024, s. 12–14). Důležitou roli hrají influenceři a patientské příběhy, které působí důvěryhodněji než tradiční reklama (Vysekalová a kol., 2014, s. 32-34). Aktivní péče o zákazníka, sledování reakcí a zájmu pomáhá nejen v prodeji, ale i v budování dlouhodobého vztahu (Chlebovský, 2017, s. 18-20).

Virální marketing podle Burešové (2022, s. 194-195) staví na myšlence, že „nakažené“ sdělení se spontánně šíří mezi uživateli jako virus. Na sociálních sítích je silným nástrojem pro šíření zdravotnického obsahu – zejména pokud je sdělení vizuálně poutavé, přenositelné a snadno zapamatovatelné. Podporuje se tím image zařízení i propagaci jeho služeb.

Ústní marketing známý jako **word-of-mouth marketing (WOM)** je důvěryhodná forma šíření informací mezi spotřebiteli – typicky mezi přáteli či kolegy. V digitálním prostředí přechází do podoby eWOM (electronic Word of Mouth), kdy lidé sdílejí názory online, např. v recenzích nebo komentářích (Kotler, Keller, Chernev, 2021, s. 321-322). Podle autorů hraje eWOM klíčovou roli v rozhodování spotřebitelů a významně ovlivňuje vnímání značky i důvěryhodnost podniku (Kotler, Keller, Chernev, 2021, s. 456-457).

Guerilla marketing využívá kreativní a nízkonákladové taktiky ke zvýšení viditelnosti značky neobvyklým způsobem. Efektivní je zejména tam, kde ho zákazníci nečekají, čímž roste zapamatovatelnost (Kotler, Keller a Chernev, 2021, s. 315). Ve zdravotnictví se uplatňuje např. formou interaktivních instalací na veřejných místech s důrazem na prevenci. Gil (2020, s. 92-94) doplňuje, že guerilla prvky lze propojit se sociálními sítěmi, kde mohou díky sdílení získat virální dosah a pomoci komunikovat lidsky a poutavě mimo klasický reklamní rámec.

3.2 Sociální síť

Sociální síť představují důležitou součást digitální komunikace, která umožňuje sdílení textů, obrázků, videí a zvukového obsahu mezi uživateli a značkami. Pomáhají budovat

online komunitu, posilovat důvěru a navazovat dlouhodobé vztahy se zákazníky (Kotler, Keller a Chernev, 2021, s. 316-317). Marketing na sociálních sítích je atraktivní pro svou dostupnost, snadné použití a možnost přímé interakce s publikem. Hlavním cílem je zvýšení viditelnosti a návštěvnosti profilů a webových stránek (Eger a kol., 2015, s. 90). Firmy by měly být aktivní na takových platformách, kde se nachází jejich publikum (Gil, 2020, s. 24).

Kotler, Keller a Chernev (2021, s. 317) rozdělují sociální média do čtyř kategorií: fóra, blogy, sociální sítě a zákaznické recenze. Gil (2020, s. 214-215) doporučuje sledovat i nové platformy jako TikTok nebo Reddit. Do sociálních sítí se řadí Facebook a YouTube, kteří jsou hlavní zástupci na trhu pak již zmíněný TikTok, LinkedIn a Instagram. Knihová (2024, s. 140) doplňuje sociální síť Twitter – dnes známou jako X. Karlíček a kol. (2023, s. 176) připomínají, že na sítích je aktivních 75 % Čechů. Vysekalová a kol. (2023, s. 52) zdůrazňují emocionální rozměr komunikace – značky by měly působit lidsky a autenticky.

Sociální sítě se staly prostředkem přímé komunikace se zdravotníky, pacienty i veřejností. Umožňují nejen sdílení obsahu, ale i prezentaci společenské odpovědnosti (Vysekalová a kol., 2023, s. 31). Podle Paříka (2023, s. 77) může zpětná vazba z online prostředí přispět k upevnění vztahu. Vysekalová a kol. (2023, s. 21) uvádí, že sdílení obsahu naplňuje potřeby přijetí, pozornosti i propojení.

Vysekalová a kol. (2023, s. 21) uvádí, že sociální sítě představují důležitý nástroj obousměrné komunikace, který umožňuje sdílení názorů, zkušeností i emocí. Lidé zde hledají přijetí, pozornost a potvrzení identity. Sdílení obsahu často vychází z potřeby být viděn, pobavit se či získat zpětnou vazbu, což vysvětluje jejich oblibu, zejména u mladších generací. Sociální sítě slouží i k prezentaci digitální identity zdravotnických zařízení. Podle Losekoot a Vyhnálkové (2019, s. 31-35) motivuje sdílení touha po uznání, překvapení či sounáležitosti. Roženský (2021, s. 119-121) upozorňuje, že sítě kromě výhod – jako je rychlá zpětná vazba či široký dosah – přináší i rizika. Negativní informace se šíří rychle a vyžadují pečlivou správu. Gil (2020, s. 214-215) doporučuje vybírat sítě podle cílové skupiny a typu obsahu, který je organizace schopna vytvářet. Knihová (2024, s. 110) dodává, že umělá inteligence (AI – Artificial Intelligence) pomáhá lépe cílit a personalizovat obsah – generuje texty, obrázky či videa, které mají větší šanci zaujmout konkrétní publikum.

Knihová (2024, s. 142-143) uvádí, že aktivní zapojení sledujících na sociálních sítích podporuje budování značky a loajální komunity. Nejde jen o sdílení obsahu, ale i o podporu

interakce – např. formou anket, otázek či žádostí o zpětnou vazbu, které pomáhají posilovat vztahy a sbírat cenné informace. Důležité je také sdílení novinek a specifických událostí.

Sociální sítě jsou klíčovým nástrojem komunikace zdravotnických zařízení, protože umožňují přímý kontakt s veřejností, jak uvádí Berkowitz a Hillestad (2020, s. 58) studii, které se zúčastnilo 3771 nemocnic a již v roce 2014 z nichž mělo 94 % Facebook profil a 51 % působilo na Twitteru, což dokládá význam digitální přítomnosti. Podle Pew Research Center z roku 2017 až 59 % lidí vyhledávalo online informace o zdraví a třetina hledala konkrétně lékaře či nemocnice – hlavní motivací bylo porozumění diagnóze nebo zdravotnímu stavu (Berkowitz a Hillestad, 2020, s. 217-218).

Jedním z důležitých předpokladů efektivní komunikace na sociálních sítích je **znalost cílové skupiny**. S tím souvisí i potřeba segmentace – tedy rozdělení sledujících do skupin podle určitých charakteristik. Burešová (2022, s. 34) uvádí, že zákazníky (či sledující na sociálních sítích) lze segmentovat podle:

- demografických znaků (věk, pohlaví, velikost domácnosti),
- socioekonomických faktorů (příjem, vzdělání),
- socio-psychologických aspektů (životní styl, životní hodnoty),
- kulturního zázemí (zvyky, tradice),
- geografického umístění (město vs. vesnice, klimatické podmínky).

3.2.1 Facebook

Facebook, který vznikl v roce 2004 jako studentský projekt Marka Zuckerberga, se stal největší sociální sítí na světě s miliardami uživatelů. V ČR na začátku roku 2023 aktivně Facebook využívalo přes pět milionů lidí. Nejsilněji zastoupenými jsou lidé ve věku 26 až 35 let, kteří se zajímají o zábavu, technologie nebo koníčky. Facebook nabízí nejsilnější možnosti cílené reklamy ze všech sítí – uživatelé totiž často vyplňují své profily velmi podrobně (Karlíček a kol., 2023, s. 179-180). Jak doplňují Losekoot a Vyhnálková (2019, s. 58), běžný uživatel má denně v newsfeedu (hlavní stránka na Facebooku, která zobrazuje příspěvky ostatních uživatelů, stránek a skupin, které sleduješ) k dispozici až 2 000 příspěvků, ale skutečně přečte jen jedno procento obsahu. Výběr příspěvků se řídí algoritmem založeným na chování uživatele a jeho interakcích – čím více uživatel reaguje (např. lajkuje nebo komentuje), tím více podobného obsahu se mu zobrazuje. Facebook tak

neslouží jen ke spojení s přáteli, ale stává se zároveň výkonným nástrojem pro marketing a datovou analytiku.

Statistiky ukazují, že Facebook v roce 2017 dosáhl příjmů z reklamy ve výši 39,94 miliard, přičemž více než 2 miliardy uživatelů bylo na této platformě aktivní alespoň jednou měsíčně (tzv. měsíčně aktivní uživatelé – MAU), tedy uživatelé, kteří během daného měsíce provedli alespoň jednu interakci, například přihlášení, komentář, příspěvek nebo jinou aktivitu (Gil, 2020, s. 213).

3.2.2 YouTube

YouTube je globální platforma pro sdílení videí, která umožňuje nahrávat, sledovat a šířit videoobsah, ačkoli bývá často označován za sociální síť, postrádá přímé vazby mezi uživateli – nelze zde budovat komunitu jako na jiných platformách. Funguje spíše jako rozsáhlá knihovna obsahu, která se šíří prostřednictvím jiných sítí, kde následně probíhá interakce. Silnou stránkou je obrovský globální dosah a síla audiovizuálního sdělení, slabinou pak nižší míra zapojení a absence komunitní struktury (Karlíček a kol., 2023, s. 180-181).

Aby algoritmus YouTube zvýhodnil konkrétní obsah, je potřeba pravidelné publikování, kvalitní zpracování videí a optimalizace metadat. Rozhodující jsou i délka zhlédnutí a velikost publika (Losekoot a Vyhnálková, 2019, s. 67-68). Gil (2020, s. 200) považuje YouTube za „nevyužitě zlaté doly“ pro značky a tvůrce, protože jde o druhou nejvyhledávanější stránku na internetu. Zdůrazňuje, že YouTube nabízí značkám vysokou viditelnost díky propojení s Googlem – videa jsou snadněji dohledatelná a přinášejí návštěvnost a potenciální zákazníky. Doporučuje zaměřit se na tvorbu výukových videí s dobře zvolenými klíčovými slovy, protože lidé přicházejí na YouTube buď za účelem zábavy, nebo vzdělání.

3.2.3 LinkedIn

Profesní sociální síť LinkedIn představuje významný nástroj pro budování odborné důvěryhodnosti a navazování pracovních kontaktů, zejména v oblasti komunikace mezi firmami. Úspěch na této platformě závisí na pečlivě vyplněném profilu, který slouží jako digitální vizitka – důraz je kladen na kvalitní fotografii, výstižné shrnutí profesních zkušeností a popis přínosu pro cílovou skupinu. Klíčovou roli hraje pravidelné sdílení hodnotného obsahu a aktivní účast v diskusích (Gil, 2020, s. 166-181). Díky možnosti přesného cílení na uživatele podle jejich profesního zařazení, vzdělání nebo oboru činnosti

se LinkedIn uplatňuje především v oblasti komunikace mezi firmami. Vhodná je zejména pro odborná témata a profesní diskusi, nikoliv pro klasické spotřebitelské kampaně. Na LinkedInu je v ČR přibližně 2,2 milionu uživatelů a komunita zde je průměrně starší (Karlíček a kol., 2023, s. 182-183).

LinkedIn se od ostatních sociálních sítí liší pomalejším tempem, avšak s delší životností a vyšší informační hodnotou obsahu. Algoritmy platformy nejprve zobrazí příspěvek menší skupině uživatelů. Na základě toho, jak na něj reaguje (např. jestli ho lajkují, komentují nebo sdílejí), se rozhoduje, zda a jak se bude šířit dál. Pokud je reakce pozitivní, příspěvek se zobrazí většímu počtu lidí. Tento postup zajišťuje, že se dostávají do popředí příspěvky, které mají pro uživatele vyšší hodnoty. Naopak příspěvky, které odvádějí pozornost mimo samotnou síť (např. s odkazem na jiné weby), jsou znevýhodněny. Ve výjimečných případech může obsah posuzovat i reálný člověk – například kvůli podezření na spam nebo závadný obsah (Losekoot a Vyhnálková, 2019, s. 66-67).

3.2.4 Instagram

Instagram jako vizuálně orientovaná platforma nabízí ideální prostor pro sdílení atraktivního obsahu, jako jsou fotografie či krátká videa. V ČR se jedná o druhou největší sociální síť s více než 3,7 milionu uživatelů, přičemž nejsilnější skupinu tvoří mladí lidé do 25 let (Karlíček a kol., 2023, s. 181-182). Zásadní roli zde hraje algoritmický výběr obsahu, který nahradil původní chronologické řazení. Instagram analyzuje chování uživatele, jeho předchozí interakce a frekvence návštěvy a na základě těchto dat dává přednost příspěvkům, které jsou pro daného uživatele pravděpodobně nejrelevantnější. Avšak ne všechny algoritmické proměnné mohou tvůrci ovlivnit (Losekoot a Vyhnálková, 2019, s. 63-64).

V marketingové komunikaci na Instagramu dominují především formáty stories a reels, které jsou podporovány algoritmy a zajišťují vysoký organický dosah. Stories slouží ke sdílení dočasného obsahu a podporují interakci prostřednictvím funkcí jako jsou hlasování, ankety nebo výzvy k akci. Naproti tomu reels představují krátká, dynamická videa často doplněná hudbou a efekty, která reagují na trendovost a atraktivitu podobnou síti TikTok (Karlíček a kol., 2023, s. 181-183). Míra úspěšnosti příspěvků je měřena pomocí metrik, mezi které patří počet zhlédnutí, lajků, sdílení, komentářů či prokliků. Klíčovým ukazatelem je tzv. engagement rate, který je odrazem míry zapojení publika do komunikace s obsahem. Díky detailní analýze lze dále sledovat i demografické charakteristiky

sledujících, což umožňuje přesné cílení a efektivní optimalizaci marketingové komunikace (Burešová, 2022, s. 222-231).

3.2.5 TikTok

TikTok patří mezi nejrychleji rostoucí sociální sítě a oslovuje široké spektrum uživatelů, zejména mladší generaci. V Česku jej využívá přes 2,2 milionu lidí starších 18 let, přičemž většinu tvoří ženy (Karlíček a kol., 2023, s. 183-184). TikTok umožňuje šíření krátkých videí doplněných hudbou, textem či efekty, přičemž algoritmus přizpůsobuje obsah zájmům uživatelů. Díky algoritmu, jenž vyhodnocuje chování uživatelů – tedy jaký obsah sledují, komentují, ukládají či sdílejí – se zobrazovaný obsah průběžně přizpůsobuje jejich zájmům. Firmy zde mohou využít jak organický dosah, například prostřednictvím výzev, klíčových slov (tzv. hashtagů #) či spolupráce s vlivnými osobnostmi, tak i placené formáty reklamy (Burešová, 2022, s. 245-253).

Mezi nejčastější formáty patří reklama při spuštění aplikace nebo mezi běžným obsahem. Úspěšnost se měří podle zhlédnutí, plného zhlédnu, reakcí a tzv. míry zapojení, která vyjadřuje poměr mezi interakcemi a dosahem (Burešová, 2022, s. 245-253). TikTok rovněž umožňuje cílení podle jazyka, zájmů či zařízení, čímž se stává flexibilní platformou pro propagaci produktů a služeb (Karlíček a kol., 2023, s. 183-184).

3.2.6 X – Twitter

X – Twitter je mikroblogovací sociální síť zaměřená na sdílení krátkých textových zpráv, nikoliv vizuální zábavu. Původní limit 140 znaků byl navýšen na 280, což klade důraz na stručnost a jasnost sdělení. V Česku ji využívá přibližně 1,3 milionu uživatelů, převážně novináři, politici, odborníci a lidé se zájmem o aktuální dění. Aktivita na platformě vrcholí při významných událostech, které jsou sledovány v reálném čase (Karlíček a kol., 2023, s. 184-185).

V roce 2016 Twitter přešel z chronologického řazení na algoritmické zobrazování obsahu, které se přizpůsobuje chování uživatelů. To vyvolalo kritiku, protože uživatelé ztratili kontrolu nad obsahem. Algoritmus zohledňuje stáří příspěvku, počet interakcí, vztah k autorům, oblíbené formáty, frekvenci používání a počet sledovaných účtů – cílem je podpořit interakci a zvýšit dobu strávenou na síti (Losekoot a Vyhnálková, 2019, s. 64-66). Jak uvádí Knihová (2024, s. 140), výraznou změnu platforma zaznamenala po převzetí Elonem Muskem, kdy došlo i k přejmenování na X.

3.2.7 Vyhodnocení a měření sociálních sítí

Úspěšné organizace přistupují k sociálním sítím strategicky – stanovují si konkrétní cíle a sledují relevantní metriky dle svých priorit (např. viditelnost značky, zapojení uživatelů, zájem o služby). Každá platforma nabízí vlastní nástroje pro měření a analýzu dat (Losekoot a Vyhnálková, 2019, s. 256-259).

Na Facebooku se využívá Business Suite, kde lze sledovat např. počet kliknutí, dosah, počet zobrazení, míru interakce (lajky, komentáře, sdílení) i demografii uživatelů (věk, pohlaví, lokalita). U reklamy se sledují např. míra prokliku a náklady na výsledek (Burešová, 2022, s. 218).

Instagram poskytuje statistiky pro profil, příspěvky, Stories, Reels i živá vysílání. Mezi hlavní ukazatele patří dosah, míra zapojení, počet reakcí a metriky jako prokliky nebo opuštění příspěvku (Losekoot a Vyhnálková, 2019; Burešová, 2022, s. 230).

Na YouTube se klíčové metriky týkají sledovanosti videí, délky sledování, míry retence a interakce (poměr „líbí“ vs. „nelíbí“, komentáře). Důležitý je engagement rate, který ukazuje, jak silně publikum reaguje na video. Sleduje se také zdroj návštěvnosti – např. přes vyhledávání nebo doporučená videa (Burešová, 2022, s. 242).

Správné nastavení a sledování metrik je klíčové pro vyhodnocování úspěšnosti marketingových aktivit na sociálních sítích. Každá platforma nabízí specifické nástroje, které dokáže analyzovat výkon příspěvků, zapojení sledujících a efektivitu reklamních kampaní. Metriky pomáhají nejen v orientaci v dosahu, ale i v přesném cílení obsahu na relevantní publikum.

4 METODY PRO ZPRACOVÁNÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI PRÁCE

V této kapitole jsou zpracována teoretická východiska pro zpracování analýz, která budou využita v praktické části práce. Jedná se o analýzu prostředí firmy, srovnávací analýzu konkurence a marketingový výzkum.

4.1 Analýza prostředí firmy

Pro efektivní řízení zdravotnického zařízení je klíčové provádět **strategickou analýzu**. Například transplantační centra fungují jako **otevřené systémy**, které reagují jak na vnější podněty, tak na interní potřeby. **Pravidelné sledování vývoje okolního prostředí** pomáhá vyhodnocovat účinnost opatření, reagovat na legislativní změny a vývoj v oblasti medicíny či technologií. Zároveň umožňuje předvídat budoucí výzvy ve specializované péči. Strategické plánování vyžaduje jasné určení, zda nemocnice působí ve **stabilním, proměnlivém nebo komplexním prostředí** – například transplantační centra fungují v prostředí **vysoce dynamickém**, s nároky na personál, technologii a právní i etické standardy (Slouka, 2017, s. 52-53).

Makroprostředí zahrnuje demografické, politické, legislativní, technologické i ekologické faktory, které zařízení **nemůže ovlivnit** (Jakubíková a Janeček, 2023, s. 104-106). K jeho analýze se využívá **PEST/PESTLE** metoda (Slouka, 2017, s. 54).

Mezoprostředí (nebo-li vnější mikroprostředí) tvoří subjekty, se kterými zařízení přichází **do přímého kontaktu** – dodavatelé, pojišťovny, pacienti, konkurence, veřejnost. Mikroprostředí se člení na **vertikální** (např. zákazníci) a **horizontální** (např. konkurence) složky. Veřejnost dále dělíme na finanční, mediální, vládní aj. (Jakubíková a Janeček, 2023, s. 112-113). Pro analýzu se využívá **Porterův model pěti sil** (Slouka, 2017, s. 63).

Vnitřní prostředí zahrnuje interní zdroje a procesy, které může management přímo ovlivnit – vztahy, techniku i komunikaci. Jeho pochopení napomáhá **eliminaci chyb** (Slouka, 2017, s. 70).

Všechny vlivy vnějšího i vnitřního prostředí pak můžeme zhodnotit pomocí SWOT analýzy, která slouží k posouzení silných a slabých stránek, hrozeb a příležitostí organizace (Slouka, 2017, s. 70-71). Silné a slabé stránky vycházejí z vnitřního prostředí organizace (S – strenghts, W – weaknesses), zatímco příležitosti a hrozby se vztahují k prostředí vnějšímu (O – opportunities, T – threats).

4.1.1 Analýza makroprostředí

PEST analýza je nástrojem strategického řízení, který sleduje čtyři klíčové vnější faktory – **politické, ekonomické, sociální a technologické**. Jak uvádí Burešová (2022, s. 31), jejím cílem je identifikace vlivů, které sice organizace nemůže ovlivnit, ale musí se jim přizpůsobit. Politické faktory zahrnují legislativu či regulaci, ekonomické např. inflaci a kupní sílu, sociální se vážou na hodnoty a demografii a technologické pokroky ovlivňují konkurenceschopnost a inovace. PEST analýza slouží k **předvídání budoucího vývoje a plánování strategie**.

Rozšířenou formou je **PESTLE**, která přidává **legislativní a ekologické faktory**. Podle Slouky (2017, s. 54-58) umožňuje podrobnější hodnocení vnějšího prostředí, což je zásadní zejména ve zdravotnictví. Jak doplňují Jakubíková a Janeček (2023, s. 108-111), často se opomíjejí **demografické a přírodní faktory** – např. věková struktura, migrace či klima, které přímo ovlivňují poptávku po službách. Proto je vhodné PESTLE **přizpůsobovat konkrétním podmínkám organizace**.

4.1.2 Analýza mezoprostředí

Porterův model pěti konkurenčních sil je analytický nástroj pro zhodnocení konkurenčního prostředí organizace. Pomáhá porozumět postavení na trhu a přizpůsobit strategii ke zvýšení konkurenceschopnosti (Slouka, 2017, s. 63-68). Pět sil podle Portera zahrnuje:

- **hrozba vstupu nových konkurentů** – riziko příchodu nových firem zvyšujících tlak na trhu,
- **intenzita soupeření mezi stávajícími hráči** – míra rivalry,
- **hrozba substitučních produktů/služeb** – možnost, že zákazníci zvolí alternativy,
- **vyjednávací síla zákazníků** – jejich schopnost ovlivňovat ceny, kvalitu, podmínky,
- **vyjednávací síla dodavatelů** – jejich schopnost prosazovat vlastní podmínky (Jakubíková a Janeček, 2023, s. 113).

Model lze aplikovat i ve zdravotnictví – např. při analýze vztahů s pojišťovnami, pacienty nebo dodavateli. Umožňuje pochopit konkurenční tlaky a přizpůsobit cenovou politiku či rozsah služeb (Burešová, 2022, s. 30-31; Jakubíková a Janeček, 2023, s. 113-115).

Analýza konkurence začíná hodnocením stávajících hráčů a jejich nákladů. Vyšší intenzita konkurence bývá tam, kde jsou služby podobné – typicky u nemocnic ve větších městech. Organizace musí sledovat nejen přímou konkurenci, ale i vývoj trhu. Transplantologie však představuje specifický obor (Berkowitz, 2021, s. 86-87).

4.1.3 Analýza vnitřního prostředí

Vnitřní mikroprostředí zdravotnické organizace je tvořeno souborem prvků, které zásadně ovlivňují její fungování, stabilitu i schopnost reagovat na proměnlivé vnější podmínky. Podle Slouky (2017, s. 70) zahrnuje toto prostředí zejména management, zaměstnance, organizační strukturu, kulturu, mezilidské vztahy a materiálně-technické zázemí. Právě vzájemná interakce těchto prvků má klíčový vliv na chod organizace a její vnitřní rovnováhu. Tyto prvky tvoří základní strukturu, která ovlivňuje efektivitu a výkonnost zdravotnické organizace.

Jak dále uvádějí Jakubíková, Vildová, Janeček a Tluchoř (2019, s. 235-236), analýza vnitřního prostředí by měla být prováděna komplexně a zahrnovat i hodnocení realizace strategických cílů, finanční situace, úroveň marketingu, výzkumu a vývoje, prodejních procesů, organizace práce, image firmy a dostupnosti lidských zdrojů. Zároveň je důležité každý z těchto faktorů posuzovat z hlediska jeho potenciálního dopadu na budoucí prosperitu organizace. Jakubíková (2012, s. 118) navíc doplňuje, že do vnitřního prostředí je vhodné zahrnout také firemní etiku, informační systém a úroveň interní komunikace, protože i tyto faktory mají zásadní dopad na vnitřní fungování organizace a její schopnost pružně reagovat na vnější podmínky.

4.1.4 SWOT analýza

SWOT analýza je nástroj pro zhodnocení strategické situace organizace, zaměřený na čtyři klíčové prvky: **silné a slabé stránky (interní)** a **příležitosti a hrozby (externí)** (Jakubíková a Janeček, 2023, s. 137-138). Slouží jako souhrnný výstup dalších analýz a pomáhá při strategickém rozhodování (Karlíček a kol., 2018, s. 238-239).

Ve zdravotnictví slouží SWOT jako základ pro strategické plánování a řízení kvality péče. **Důraz by měl být kladen na obchodní a provozní procesy**, nikoli jen produkty (Berkowitz, 2021, s. 62-65). Identifikuje silné stránky, jako je kvalitní personál, slabiny typu omezené kapacity, příležitosti např. v legislativních změnách a hrozby jako rostoucí konkurence. Pokud je provedena kvalitně, **podporuje tvorbu efektivní strategie**

odpovídající potřebám pacientů. Je důležité sledovat i budoucí trendy a neplést interní a externí faktory (Karlíček a kol., 2018, s. 238-239).

K vytvoření konkurenční výhody je třeba naplnit tři kritéria: **důležitost, vnímavost a udržitelnost.** Služba musí být pro pacienta přínosná, rozpoznatelná a dlouhodobě udržitelná – kvalitní péče nestačí, je třeba ji také dobře komunikovat (Berkowitz, 2021, s. 66-67).

4.2 Srovnávací analýza konkurence

Systematické srovnávání výkonů a procesů zdravotnických zařízení je ve zdravotnictví velmi důležité, protože slouží ke zlepšení kvality péče. Podle Pokorné a kol. (2019, s. 228) se porovnávají výsledky s normami best practice, což pomáhá identifikovat neefektivní oblasti a podporuje kontinuální zvyšování výkonnosti.

Srovnávací analýza, jak ji popisuje Fox (2022, s. 277), představuje nástroj konkurenčního benchmarkingu. Jejím prvním krokem je výběr vhodného konkurenta nebo jiného relevantního subjektu, s nímž bude prováděno porovnání. Právě toto porovnání přináší cenné poznatky, na jejichž základě lze identifikovat silné a slabé stránky analyzované organizace. Za **relevantní kritéria** nejsou považovány univerzálně stanovené prvky – jejich výběr závisí na cíli a zaměření týmu, který analýzu provádí. Srovnávací analýza se může zaměřit i na konkrétní oblast, například marketingovou komunikaci nebo komunikaci na sociálních sítích. Přesto je vhodné vnímat výsledky v širších souvislostech a zohlednit celkový kontext působení porovnávaných organizací na trhu. Jakubíková a Janeček (2023, s. 163) doplňují, že srovnávací analýza porovnává vlastní výkonnost s úspěšnějšími subjekty – v produktivitě, procesech nebo marketingu.

4.3 Marketingový výzkum

Marketingový výzkum je systematický proces, který slouží ke sběru, analýze a vyhodnocení dat potřebných pro marketingová rozhodnutí. Využívá se ve chvílích, kdy organizace potřebuje přesná data o konkrétní marketingové situaci – například o **povědomí o značce, chování zákazníků** nebo **úspěšnosti kampaní**. Jak uvádějí Jakubíková a Janeček (2023, s. 131), výzkum se obvykle skládá z několika fází: **definování problému, plán výzkumu, sběr dat, analýza a závěry**. Dělí se na **základní** (zaměřený na obecné principy) a **aplikovaný** (řeší konkrétní marketingové otázky). Dnes se často propojuje s **marketingovými informačními systémy (MIS)**, které pomáhají při rozhodování.

Existuje několik způsobů realizace marketingového výzkumu, přičemž mezi nejvýznamnější typy výzkumu patří kvalitativní a kvantitativní výzkum.

Kvalitativní a kvantitativní výzkum

Kvalitativní výzkum se zaměřuje na porozumění motivacím, postojům a rozhodování lidí. Hledá odpovědi na otázky „proč“ a „jak“, nejčastěji pomocí rozhovorů nebo diskusí. V posledních letech se stále častěji využívá také **online forma**, která probíhá prostřednictvím digitálních platforem např. online rozhovorů či analýzy digitálního obsahu.

Kvantitativní výzkum sleduje, „kolik“ lidí se chová určitým způsobem. Využívá měřitelná data, která se zpracovávají pomocí statistik, grafů a tabulek. Nejčastěji probíhá formou dotazníkového šetření, které může být realizováno **online, osobně** či **po telefonu**. Tento typ výzkumu umožňuje sledovat trendy nebo porovnávat skupiny respondentů (Tahal, 2022, s. 43-56).

5 ZÁVEREČNÍ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI PRÁCE

Při zpracování teoretické části bylo čerpáno z aktuální, kvalitní a tematicky relevantní české i zahraniční odborné literatury.

Důraz byl kladen zejména na oblast marketingové komunikace, marketingu služeb a specifik zdravotnictví. Mezi klíčové české autory patří Karlíček a kol. (2023), Přikrylová a kol. (2019), Vysekalová a kol. (2023) a Jakubíková a Janeček (2023), ze zahraničních pak Godin (2018), Gil (2020), Kotler, Keller a Chernev (2021) a Berkowitz a Hillestad (2020). Nejvíce bylo čerpáno z publikací Karlíčka, Přikrylové, Jakubíkové a Godina pro jejich systematický přístup a praktickou využitelnost, a z publikace Berkowitze (2021) pro její detailní vhled do prostředí zdravotnictví. Je však nutné zdůraznit, že odborná literatura zaměřená výhradně na marketing ve zdravotnictví je omezená, především v oblasti transplantologie. Z tohoto důvodu byla doplněna teoretická východiska o odborné články a byly využity obecnější koncepty zdravotnického marketingu, které bylo možné interpretovat v kontextu transplantační péče.

II PRAKTICKÁ ČÁST

6 PŘEDSTAVENÍ CENTRA KARDIOVASKULÁRNÍ A TRANSPLANTAČNÍ CHIRURGIE

Diplomová práce je zpracovávána pro organizaci CKTCH. Tato část práce představuje danou organizaci a v dalších kapitolách se zaměřuje na analýzu vnitřního a vnějšího prostředí organizace a vyhodnocení současné úrovně jeho marketingové komunikace. Cílem je identifikovat silné a slabé stránky stávající komunikace, porovnat ji s praxí jiných obdobných zdravotnických zařízení a navrhnout efektivnější komunikační přístup, který bude odpovídat potřebám pacientů, odborné veřejnosti i širší společnosti. Vzhledem ke specifickému zaměření nemocnice, které zahrnuje transplantace a vysoce specializovanou péči, je nezbytné, aby byla komunikace nejen informativní, ale také citlivá, srozumitelná a důvěryhodná.

CKTCH je vysoce specializovaným zdravotnickým zařízením se zaměřením na kardiochirurgii, cévní chirurgii a transplantační medicínu. Jeho činnost má celostátní přesah a nemocnice je často vyhledávána pacienty z celé ČR, především však z Moravy. Vzhledem k vysoce odbornému zaměření, náročnosti výkonů, vysoké odbornosti personálu a rovněž náročné cílové skupině (pacienti, jejich rodiny, zdravotníci, partneři, dárci orgánů) je efektivní a srozumitelná marketingová komunikace klíčovým prvkem fungování instituce. Marketingová komunikace ve zdravotnictví přitom neplní pouze informativní roli, ale také roli důvěryhodnou, podpůrnou a edukativní.

6.1 Základní data

CKTCH je vysoce specializovaná státní příspěvková organizace se sídlem v Brně ulice Pekařská 664/53, 656 91, zřízená Ministerstvem zdravotnictví České republiky (MZČR). Jejím hlavním úkolem je poskytování komplexní zdravotní péče v oblasti kardiochirurgie, cévní chirurgie a transplantační medicíny. Organizace je identifikována IČO 00209805. Zdravotní péče je poskytována vysoce kvalifikovaným personálem na specializovaných pracovištích, která zajišťují celý proces léčby – od předoperační diagnostiky, přes operační zákroky až po pooperační a následnou péči. Zajišťuje péči o pacienty z celé ČR, především z Moravy. Instituce byla založena na základě zřizovací listiny a svou činnost vykonává nepřetržitě od 7.9.1990 (CKTCH, © 2025).

7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ ORGANIZACE

Jak již bylo uvedeno v teoretické části práce, prostředí organizace zahrnuje 3 specifické oblasti: makroprostředí, mezoprostředí (neboli vnější mikroprostředí) a vnitřní prostředí.



Obrázek 1 Vnější a vnitřní prostředí firmy

(zdroj: Jakubíková, 2012, s. 118)

7.1 Analýza makroprostředí CKTCH

Pro analýzu makroprostředí je využita PESTLE analýza, která zahrnuje 5 základních vlivů, a to vlivy politického, ekonomického, sociálního, technologického, legislativního a environmentálního prostředí.

7.1.1 Politické faktory

CKTCH je příspěvkovou organizací v přímé působnosti MZČR, což znamená, že jeho činnost je úzce navázána na státní politiku, legislativní rámec a strategické zdravotnické priority. Změny ve vedení ministerstva, zdravotní reformy či výše úhrad za výkony ze strany zdravotních pojišťoven mohou mít přímý dopad na rozsah poskytovaných služeb i rozpočet organizace. Významnou roli hraje rovněž dotační politika, která umožňuje financovat některé rozvojové aktivity, včetně marketingových kampaní.

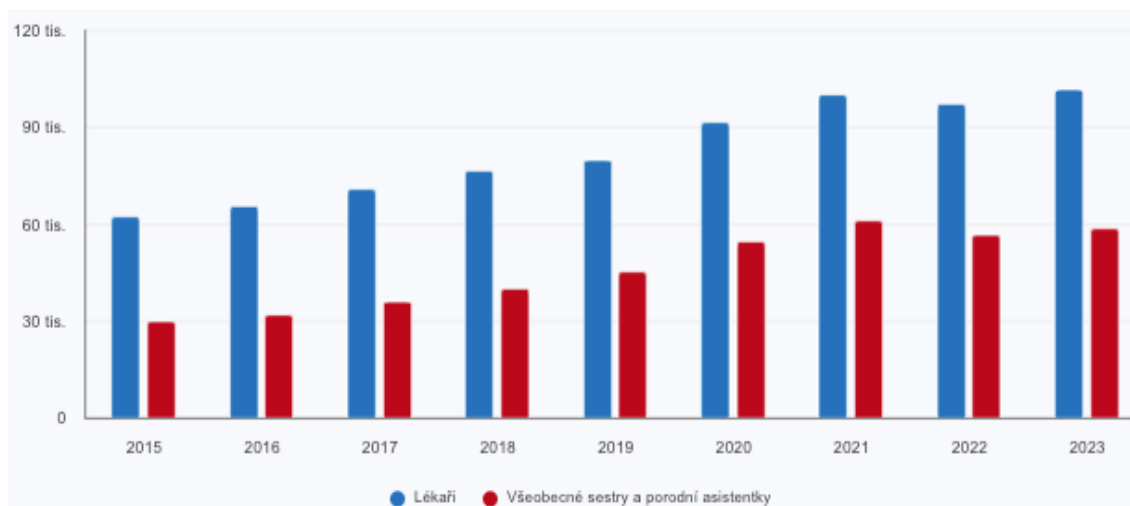
7.1.2 Ekonomické faktory

Hospodaření CKTCH je ovlivněno výší úhrad od zdravotních pojišťoven a dostupností dotačních prostředků. Ekonomická situace v zemi, výše inflace a náklady na zdravotnický materiál i personál jsou faktory, které přímo ovlivňují provoz a investice. Vzhledem

k vysoké odbornosti poskytovaných výkonů je CKTCH personálně i technologicky náročné pracoviště, což zvyšuje citlivost na ekonomické výkyvy. Zároveň se však jedná o stabilní odvětví s trvale vysokou poptávkou.

V roce 2023 dosáhla průměrná roční míra inflace v ČR 10,7 %, přičemž největší nárůst cen byl zaznamenán u potravin, bydlení a energií. V roce 2024 byla inflace výrazně nižší a to 2,7, %. Hodnota inflace se používá při úpravách a vyhodnocování průměrných veličin, zejména při výpočtech reálných příjmů, mezd či důchodů (ČSÚ, 2025a).

V roce 2023 bylo ve zdravotnictví evidováno celkem 47 329 lékařů a 85 309 všeobecných sester. Průměrná hrubá měsíční mzda lékařů v lůžkových zdravotnických zařízeních dosáhla výše 101 408 Kč, zatímco u všeobecných sester činila 58 552 Kč. Tyto hodnoty ilustrují nároky na personální zajištění zdravotní péče i tlak na udržení kvalifikovaného personálu, a to především v oblasti vysoce specializované péče, jakou CKTCH poskytuje. Vývoj mezd v posledních letech byl ovlivněn mimo jiné vyplacením mimořádných odměn v roce 2021 v souvislosti s pandemií COVID-19, které již v roce 2022 zahrnuty nebyly. Nárůst mezd v roce 2023 tak částečně kompenzoval předchozí pokles a zároveň reflektoval rostoucí nároky na stabilizaci zdravotnického personálu (ČSÚ, 2025b).



Obrázek 2 Průměrná hrubá měsíční mzda lékařů a všeobecných sester a porodních asistentek v lůžkových zařízeních

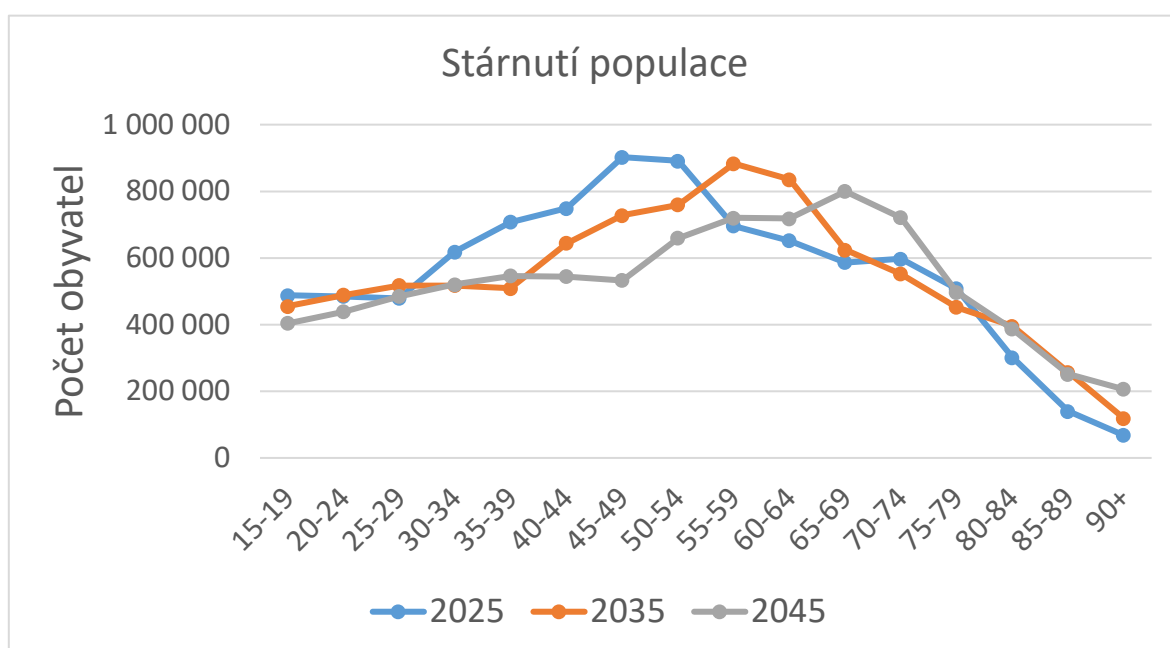
(zdroj: ČSÚ, 2025b)

V roce 2024 činila míra registrované nezaměstnanosti v ČR 3,8 %. Stejně hodnoty zatím dosahuje i v roce 2025. Podle predikce Ministerstva financí České republiky (MFČR) by však v dalších letech mělo dojít k mírnému poklesu – v roce 2026 se očekává snížení na 3,6 % a v roce 2027 dokonce na 3,5 % (MFČR, 2025).

7.1.3 Sociální faktory

Demografické stárnutí populace zvyšuje poptávku po kardiovaskulární péči i transplantacích. Vyrůstající informovanost pacientů zároveň klade vyšší nároky na komunikaci, transparentnost a kvalitu služeb. Na straně zaměstnanců je patrná generační výměna a měnící se očekávání – mladší generace klade větší důraz na rovnováhu mezi pracovním a osobním životem, otevřenou firemní kulturu a smysluplnost práce. Výzvou zůstává rezervovaný přístup části personálu k prezentaci vlastní odbornosti směrem navenek.

Mezi další sociální faktory patří populační prognóza.



Obrázek 3 Prognóza stárnutí populace v ČR

(zdroj: ČSÚ, 2024)

Z grafu je patrné, že se během 20 let, tedy do roku 2045, téměř zdvojnásobí počet žijících osob ve věku 90 a více let. V současnosti jich je přibližně 68 000, zatímco v roce 2045 se jejich počet odhaduje na zhruba 206 000 (ČSÚ, 2024).

V ČR jsou osoby starší 65 let považovány za seniory. Jejich zastoupení v celkové populaci dlouhodobě roste – zatímco v roce 1993 tvořili senioři přibližně 13 %, na konci roku 2023 to již byla celá pětina obyvatelstva. Od roku 2006 navíc senioři početně převyšují děti mladší 15 let. V prosinci 2023 připadalo na každých 100 dětí téměř 130 seniorů a predikce naznačují, že do roku 2040 tento poměr přesáhne hranici 200 (ČSÚ, 2025c).

Pro účely práce je také důležitý vývoj nemocí oběhové soustavy. Tyto nemoci patří dlouhodobě mezi nejčastější příčiny čerpání zdravotní péče v ČR. V roce 2022 byla tato onemocnění ambulantně nebo hospitalizačně diagnostikována u 2,9 milionu pacientů, zatímco v roce 2012 to bylo 2,6 milionu. Ambulantně bylo léčeno 28 % populace, hospitalizována byla 3 % populace. Významným faktorem je přitom věk – ve věkové skupině nad 65 let se jedná o nejčastější příčinu hospitalizace. Přestože celkový počet hospitalizací pro kardiovaskulární onemocnění klesá (např. z 290 tisíc v roce 2015 na 222 tisíc v roce 2022), incidence některých diagnóz, jako je srdeční selhání, poruchy srdečního rytmu nebo onemocnění chlopní, výrazně stoupá. Ischemická choroba srdeční zůstává největší zátěží systému se 470 tisíci léčenými pacienty v roce 2022, následována poruchami rytmu (421 tisíc) a srdečním selháním (131 tisíc). Predikce navíc ukazují, že do roku 2040 by se prevalence srdečního selhání mohla zvýšit až na 885 tisíc pacientů, což by znamenalo více než dvojnásobný nárůst oproti roku 2021. Tento vývoj je úzce spojen se stárnutím populace – v roce 2030 se očekává zvýšení průměrného věku obyvatel o 2,1 roku. Vysoký je také výskyt rizikových faktorů, jako je hypertenze, s níž se ČR řadí na 10. místo v Evropě. I přes pokles incidence ischemické choroby srdeční zůstává její prevalence 7. nejvyšší v rámci evropských států (MZČR, 2024).

7.1.4 Technologické faktory

CKTCH patří mezi špičková pracoviště v oblasti kardiovaskulární a transplantační medicíny, a proto intenzivně využívá moderní technologie v klinické praxi – např. mechanické srdeční podpory nebo sofistikované zobrazovací metody. Technologický rozvoj však klade nároky i na marketingovou komunikaci – nemocnice postupně rozvíjí využívání digitálních nástrojů, včetně sociálních sítí, intranetu a plánovaných podcastů. Přesto existuje prostor pro modernizaci webové prezentace a širší využití online nástrojů.

Významným trendem v oblasti zdravotnických technologií je také rychlý rozvoj umělé inteligence. Česká asociace umělé inteligence (ČAUI), která sdružuje více než 250 odborníků, nadnárodních firem a technologických startupů, hraje v této oblasti klíčovou roli. Její zdravotnická sekce disponuje špičkovým know-how v zavádění AI do klinické praxe a inovativní řešení vyvinutá v Česku byla implementována již ve více než 60 % nemocnic. ČAUI je zároveň členem European AI Forum, největší evropské platformy pro rozvoj umělé inteligence. Tento vývoj podtrhuje potřebu, aby i specializovaná zařízení, jako je CKTCH, držela krok s technologickými inovacemi včetně oblastí digitalizace, robotické chirurgie, eHealth a systémů s podporou AI (ČAUI, 2025).

7.1.5 Legislativní faktory

CKTCH podléhá přísné zdravotnické legislativě, která se týká nejen poskytování péče, ale i zpracování osobních údajů, ochrany soukromí pacientů či pravidel pro propagaci zdravotnických služeb. Legislativní rámec zároveň vymezuje možnosti spolupráce s médii a využívání obrazového materiálu, což komplikuje realizaci marketingových aktivit. Právní požadavky na bezpečnost, akreditace a standardy kvality zároveň zvyšují náročnost administrativní činnosti. Přehled nejdůležitějších právních předpisů pro činnost CKTCH Brno je uveden příloze P I.

7.1.6 Environmentální faktory

Ekologické aspekty zatím nehrají v řízení CKTCH zásadní roli, avšak výstavba nové budovy v Bohunicích může přinést nové výzvy v oblasti energetické náročnosti, odpadového hospodářství a udržitelnosti provozu. V budoucnu lze očekávat rostoucí tlak na environmentální odpovědnost veřejných institucí, včetně zdravotnictví. Z pohledu pacientů i zaměstnanců se může zvýšit citlivost na ekologické otázky jako součást vnímání společenské odpovědnosti organizace.

Velmi diskutovanou problematikou ve vztahu nejen k ekologii je tzv. ESG. **ESG (Environmental, Social, Governance)** představuje rámec, který hodnotí dopady organizací na životní prostředí, společnost a způsob jejich řízení. V oblasti životního prostředí (E) se zaměřuje například na spotřebu energií a nakládání s odpady, v oblasti sociální (S) na pracovní podmínky, rovnost a vztah k okolí, a v oblasti správy (G) na transparentnost a etiku vedení organizace. ESG reporting slouží jako nástroj pro sledování udržitelnosti a společenské odpovědnosti firem a institucí, přičemž se stává standardem i ve veřejném sektoru. Povinnost ESG reportingu se zavádí postupně. Od roku 2024 se týká velkých firem veřejného zájmu s více než 500 zaměstnanci. Od roku 2025 se rozšiřuje na všechny velké podniky, které splňují dvě ze tří podmínek: více než 250 zaměstnanců, obrát nad 50 milionů eur nebo aktiva přes 25 milionů eur. Od roku 2026 se povinnost bude vztahovat i na malé a střední podniky kótované na burze. Cílem je umožnit investorům, partnerům i veřejnosti lépe porozumět tomu, jak firma působí mimo čistě finanční výsledky, a podpořit odpovědné podnikání, které reflektuje klimatické výzvy, sociální spravedlnost a etické řízení (MSIC, 2023).

Z výroční zprávy CKTCH za rok 2023 nevyplývá, že by organizace měla povinnost plnit požadavky ESG reportingu nebo že by tuto metodiku aktivně implementovala. CKTCH

je příspěvkovou organizací zřízenou MZČR a její výnosy pocházejí primárně z veřejného zdravotního pojištění a státních zdrojů (CKTCH, 2024). Nevykonává podnikatelskou činnost a nesplňuje všechny parametry pro povinný ESG reporting – jako je obrat nad 50 milionů eur, aktiva nad 25 milionů eur. Splňuje jen parametr, že má nad 250 zaměstnanců. Přesto by bylo vhodné, aby se CKTCH na ESG reporting začala strategicky připravovat, například v souvislosti s budoucími dotačními výzvami, tlakem na transparentnost nebo požadavky veřejnosti. Dobrovolné zavádění ESG principů by mohlo posílit důvěryhodnost CKTCH a podpořit její vnímání jako moderní a odpovědné instituce.

Zhodnocení PESTLE analýzy na CKTCH

Tabulka 1 Shrnutí pozitivních a negativních vlivů, z PESTLE analýzy CKTCH, které působí na marketingové a strategické řízení

Pozitivní stránky	Negativní stránky
Stabilní legislativní rámec a podpora ze strany MZČR	Vysoká závislost na státním rozpočtu a úhradách od zdravotních pojišťoven
Stálá poptávka po kardiovaskulární a transplantační péči	Personální náročnost a nedostatek kvalifikovaných zdravotníků
Vysoká odborná úroveň a mezioborová spolupráce	Rezervovaný přístup části personálu ke komunikaci a marketingu
Využívání moderních lékařských technologií	Zastaralá webová prezentace a limitovaná kapacita marketingového oddělení
Rozvoj digitálních komunikačních nástrojů (např. sociálních sítí)	Právní omezení v oblasti zpracování dat a vizuální prezentace zdravotnického personálu
Budování nového moderního pavilonu u Fakultní nemocnice (FN) Brno	Citlivost na ekonomické výkyvy (inflace, ceny materiálu, energie)

(zdroj: vlastní)

7.2 Analýza mezoprostředí CKTCH

CKTCH působí ve vysoce specializovaném segmentu zdravotnictví, kde je konkurence omezena odborností, kapacitními možnostmi a přísnou regulací. Přesto je důležité sledovat konkurenční prostředí v širších souvislostech – zejména v oblasti kardiochirurgie, transplantační péče a souvisejících výkonů. Rostoucí očekávání pacientů, technologický

pokrok i tlak na kvalitu a transparentnost služeb vytváří nové výzvy, které mohou ovlivnit konkurenční postavení i reputaci zařízení.

7.2.1 Hrozba vstupu nových konkurentů

Hrozba vstupu nových konkurentů v segmentu transplantační a špičkové kardiovaskulární péče je v současné době velmi nízká. Bariéry vstupu do tohoto oboru jsou vysoké – a to jak z hlediska požadavků na technologické a přístrojové vybavení, tak zejména z hlediska lidských zdrojů. Transplantační program vyžaduje tým odborníků s dlouhodobou specializací, zavedenou strukturu mezioborové spolupráce a přísné akreditace. Navíc je pod dohledem centrálních autorit (MZČR, Koordinační středisko transplantací). Z tohoto důvodu je nepravděpodobné, že by do tohoto vysoce regulovaného prostředí vstoupil nový subjekt bez předchozí specializace a podpory státu. Přesto však nelze vyloučit určité konkurenční tlaky ze strany ostatních špičkových nemocnic, které usilují o rozšiřování svých transplantačních programů.

7.2.2 Intenzita soupeření mezi stávajícími konkurenty

Na českém trhu existuje pouze omezený počet zdravotnických zařízení, která disponují transplantačním programem – mezi hlavní konkurenty CKTCH tak patří zejména IKEM (Institut klinické a experimentální medicíny) Praha, FN Brno. I přesto, že spolu jednotlivá centra spolupracují při alokaci orgánů či edukaci odborníků, zůstává mezi nimi určitá míra soutěživosti. Ta se projevuje zejména v oblasti prestiže, výzkumných výstupů, kvality péče, mediální viditelnosti a také v náboru zdravotnického personálu. Konkurenční tlak může být dále ovlivněn regionálním rozdělením pacientů, kdy se špičkové kliniky snaží udržet si své postavení jako preferovaná volba nejen v rámci regionu, ale i na celostátní úrovni.

7.2.3 Hrozba substitučních produktů a služeb

V oblasti transplantací je substituce služeb velmi omezená. Pacienti s indikací k transplantaci orgánu nebo s potřebou implantace mechanické srdeční podpory nemají dostupnou alternativu ve formě jiného produktu nebo služby – tyto výkony jsou vázané na konkrétní schválená pracoviště. V oblasti kardiokirurgických zákroků může existovat určitá míra substituce – pacienti si někdy mohou zvolit jiné zdravotnické zařízení, které nabízí obdobné výkony, např. FN Brno nebo IKEM Praha. V praxi však výběr zařízení ovlivňuje více faktorů, jako jsou doporučení odborníků, spádová oblast, kapacita a důvěra pacientů v konkrétní instituce.

7.2.4 Vyjednávací síla zákazníků (odběratelů)

Ve veřejném zdravotnickém systému nemají pacienti přímý vliv na cenu služeb. Za odběratele jsou v tomto případě považovány zdravotní pojišťovny, které mají vysokou vyjednávací sílu – určují výši úhrad, podmínky smluv a strukturu vykazování výkonů. Rozsah poskytovaných služeb CKTCH je tak přímo závislý na systému úhrad. Z pohledu pacientů hraje roli především kvalita péče, důvěryhodnost zařízení, přístup personálu a úroveň informování. Pro udržení dobrého jména je tedy nezbytná aktivní práce s reputací a systematická komunikace směrem k pacientům i odborné veřejnosti.

7.2.5 Vyjednávací síla dodavatelů

CKTCH je závislé na spolupráci s dodavateli vysoce specializovaných přístrojů, spotřebního materiálu a implantabilních zařízení (např. mechanické srdeční podpory). Vzhledem k nízkému počtu dodavatelů na trhu mají tyto firmy často silnou vyjednávací pozici. U některých zařízení je CKTCH prakticky odkázáno na jediného výrobce, což snižuje možnost snižování nákladů nebo vyjednávání výhodnějších podmínek. Tato situace klade důraz na dlouhodobou spolupráci a transparentní veřejné zakázky, které umožní udržet kontrolu nad náklady bez ohrožení kvality péče.

Tabulka 2 Shrnutí Porterovy analýzy

Konkurenční síla	Popis vlivu na CKTCH
Hrozba nových konkurentů	Nízká – vysoké bariéry vstupu, legislativní nároky, potřeba odborného týmu
Intenzita soupeření	Střední – malý počet konkurenčních pracovišť, ale silný tlak na prestiž a personál
Substituční produkty/služby	Velmi nízká – transplantace a pokročilá péče nelze efektivně nahradit
Vyjednávací síla zákazníků (pojišťovny)	Vysoká – pojišťovny určují úhrady a tím výrazně ovlivňují provoz
Vyjednávací síla dodavatelů	Vysoká – specializovaný materiál často dodává jediná firma, omezená možnost výběru

(zdroj: vlastní)

Doporučení na základě analýzy:

- posílit marketingové a PR aktivity, aby si CKTCH udrželo a rozvíjelo svou pozici vůči konkurenčním pracovištím, zejména ve vnímání odborné i široké veřejnosti,
- budovat dlouhodobé vztahy s dodavateli a aktivně vyhledávat příležitosti pro alternativní řešení v oblasti zdravotnických technologií a materiálu,
- zaměřit se na interní vzdělávání a motivaci personálu, aby se zvýšila ochota ke komunikaci směrem navenek a nemocnice působila jednotně jako silná značka,
- zlepšit systém komunikace se zdravotními pojišťovnami, včetně analytického sledování úhradových mechanismů a podkladů pro vyjednávání,
- pokračovat ve spolupráci s dalšími špičkovými centry a zapojit se do národních a mezinárodních projektů, čímž se zvýší odborný kredit CKTCH.

7.3 Analýza vnitřního prostředí CKTCH

Tato kapitola vychází z podkladů výroční zprávy CKTCH z roku 2023.

Personál: K 31. 12. 2023 měl CKTCH celkem 403 zaměstnanců, z nichž 79 % tvořily ženy. Přibližně 35 % zaměstnanců je ve věkové skupině 41–50 let, což značí zkušený, ale stárnoucí personál. Více než 47 % zaměstnanců má vysokoškolské vzdělání, což potvrzuje vysokou odbornou úroveň pracoviště. Fluktuace byla relativně nízká – v roce 2023 nastoupilo 42 a odešlo 32 zaměstnanců. Přibližně 30 % personálu působí v organizaci více než 20 let. Průměrný měsíční hrubý plat se pohybuje okolo 68 600 Kč, což odráží nároky na kvalifikaci a udržení personálu.

Vnitřní hospodaření: CKTCH dosáhlo v roce 2023 kladného hospodářského výsledku ve výši 120,8 milionu Kč. Celkové výnosy činily 1,325 miliardy Kč, z toho více než 68 % pocházelo od Všeobecné zdravotní pojišťovny. Organizace nevykonává hospodářskou činnost a veškeré příjmy plynou z veřejného zdravotního pojištění a státních zdrojů. Finanční situace je stabilní – faktury jsou hrazeny včas a fondy jsou dostatečně naplněné pro další činnost.

Výstavba nové budovy: V roce 2023 byla ukončena dostavba lůžkového výtahu a zároveň pokračovaly přípravné práce na výstavbě nové budovy CKTCH v Brně Bohunicích. Na konci roku byla z tohoto důvodu přijata záloha od zřizovatele CKTCH

ve výši přes 41 milionů Kč. Nové prostory mají zlepšit provozní zázemí a poskytnout moderní podmínky pro poskytování vysoce specializované péče.

Materiálně-technické zázemí: CKTCH dlouhodobě klade důraz na modernizaci přístrojového vybavení a technického zázemí, které odpovídá vysoké úrovni poskytované péče. V roce 2023 bylo proinvestováno více než 104 milionů Kč, přičemž nejvýznamnější položkou byl nákup klinického informačního systému pro jednotku intenzivní péče v hodnotě 35,09 milionu Kč. Mezi další důležité investice patřilo pořízení operačního ultrazvukového průtokoměru, ultrazvukového přístroje, dohledového systému SIEM a serverové infrastruktury. Přístrojové vybavení je pravidelně obnovováno, což posiluje konkurenceschopnost a kvalitu poskytované péče.

Věda a výzkum: CKTCH je aktivní výzkumnou organizací, která se vedle klinické praxe věnuje také základnímu a aplikovanému zdravotnickému výzkumu. V roce 2023 bylo řešeno pět výzkumných projektů financovaných Agenturou pro zdravotnický výzkum ČR. Zaměstnanci úzce spolupracují s Masarykovou univerzitou, FN Brno, FN u sv. Anny, FN Motol a dalšími institucemi. Na výzkumné aktivity byly vynaloženy téměř 4 miliony Kč, což svědčí o důrazu na inovace a odborný rozvoj.

Informační systém a interní komunikace: V roce 2023 došlo k výraznému posílení digitální infrastruktury CKTCH, a to zejména implementací nového klinického informačního systému. Součástí modernizace byla i obměna serverů, softwarového vybavení a zavedení dohledového systému SIEM. Tato opatření přispívají k vyšší efektivitě správy dat i k bezpečnosti citlivých informací. Interní komunikace sice není ve zprávě detailně popsána, ale investice do informačních technologií naznačují snahu o její rozvoj a zefektivnění sdílení informací napříč organizací.

Marketing a vnější komunikace: Ve výroční zprávě CKTCH za rok 2023 se nenachází žádná samostatná část ani konkrétní zmínka o marketingových aktivitách organizace. Chybí informace o komunikační strategii, způsobu prezentace směrem k veřejnosti či odborné obci a nejsou uvedeny ani nástroje, které by CKTCH v rámci propagace využívalo (např. sociální sítě, PR kampaně, účast na odborných akcích). Tato absence signalizuje, že marketing zatím není systematicky řízenou součástí vnitřního fungování organizace. Vzhledem k významu specializované péče a potřebě budování povědomí o službách i odborných výsledcích by bylo vhodné tuto oblast dále rozvíjet.

7.4 Marketingový mix CKTCH

Marketingové aktivity CKTCH jsou v současnosti realizovány bez formálního marketingového oddělení. Za veškerou komunikaci, návrhy propagačních aktivit i řízení marketingového mixu odpovídá jedna PR specialistka, která pracuje na částečný úvazek. Tato pozice zastřešuje jak externí, tak interní komunikaci napříč celou organizací. Marketingové plánování probíhá spíše intuitivně, dle aktuálních kapacit a potřeb, přičemž rozpočet na marketing není v tuto chvíli systematicky vymezen. Přesto nemocnice v posledních letech zaznamenala významný pokrok v oblasti komunikace – zejména díky zavádění nových nástrojů, budování přítomnosti na sociálních sítích a aktivnější spolupráci s médii. Na základě rozhovoru s PR specialistkou vyplývá, že velkou výzvou je omezená personální kapacita a nízká ochota části zaměstnanců aktivně se podílet na propagaci. Následující část kapitoly je věnována analýze současného marketingového mixu CKTCH podle klasického modelu 4P – produkt (služby), cena, místo (distribuce) a propagace (komunikace).

7.4.1 Produkt

CKTCH nabízí vysoce specializované zdravotnické služby v oblasti kardiovaskulární a transplantační medicíny. Klíčové činnosti zahrnují transplantace srdce, jater a ledvin, implantace mechanických srdečních podpor (např. LVAD), kardiochirurgické a cévní operace či dlouhodobé sledování pacientů po zákroku. Péče je komplexní a kontinuální – od diagnostiky a operačního řešení až po následnou rehabilitaci a sledování kvality života.

Důležitou součástí služeb je edukace pacientů i rodin, psychologická podpora a odborné vedení zdravotnických pracovníků v oblasti dárčovství orgánů. K unikátním výstupům patří například tištěné brožury zaměřené na komunikaci nepříznivé zprávy, které nemají v českém zdravotnictví obdoby. CKTCH se rovněž věnuje výzkumné činnosti a spolupracuje s Lékařskou fakultou Masarykovy univerzity na pregraduálním i postgraduálním vzdělávání.

7.4.2 Cena

CKTCH jako státní příspěvková organizace spadá pod MZČR a poskytuje své služby v režimu veřejného zdravotního pojištění. Pacienti za výkony – včetně transplantací – nehradí přímé náklady. Úhrada péče probíhá podle platných úhradových mechanismů zdravotních pojišťoven. Tento model zajišťuje rovný přístup ke službám a zároveň podporuje efektivní hospodaření s veřejnými prostředky.

Cenová politika je z pohledu řízení nemocnice limitována státním rámcem – CKTCH nemá možnost stanovovat ceny individuálně. V kontextu marketingu tak může být cena vnímána i jako souhrn nepřímých aspektů ovlivňujících pacientovu zkušenost, např. komfort, dostupnost či kvalita komunikace. Interně se pojem cena promítá do možností financování marketingových aktivit – ty jsou financovány především z projektových zdrojů nebo dotačních titulů, jako např. kampaň „Nejcennější dar“. Marketingový rozpočet zatím není pevně alokovan.

7.4.3 Místo

Zdravotní péče CKTCH je v současnosti poskytována ve fyzickém prostoru FN u sv. Anny na adrese Pekařská 53, 602 00 Brno. Lokalita se vyznačuje velmi dobrou dopravní dostupností – v její blízkosti se nachází několik tramvajových zastávek a možnost parkování je zajištěna jak přímo v areálu nemocnice, tak v přilehlých zpoplatněných zónách. V areálu je rovněž umístěna přístávací plocha pro vrtulníky, což hraje důležitou roli při urgentních převozech pacientů. Podobnou infrastrukturou disponuje také FN Brno – Bohunice, kde právě probíhá výstavba nové budovy CKTCH. Ta by měla v budoucnu nabídnout větší lůžkovou kapacitu a moderní zázemí pro poskytování špičkové péče.

Kromě fyzického umístění využívá CKTCH k distribuci informací také digitální prostředí. Zde hrají stále významnější roli online kanály, které umožňují oslovovat různé cílové skupiny efektivně a cíleně.

Pro interní komunikaci slouží nemocniční intranet, který by se měl rozšířit o pravidelné newslettery. Externě CKTCH komunikuje prostřednictvím webových stránek a sociálních sítí – především Facebook, Instagram a LinkedIn. Na webu je sice uvedena adresa, chybí však přímý mapový odkaz, což může komplikovat orientaci návštěvníkům.

7.4.4 Propagace

Z důvodu podstaty a zaměření diplomové práce je promotion neboli marketingová komunikace zpracována v samostatné kapitole 7.5.

7.4.5 Závěrečné shrnutí

Marketingový mix CKTCH ukazuje silné stránky především v oblasti **produktu** – centrum nabízí komplexní a vysoce specializovanou péči, včetně transplantací a následného sledování pacientů. Významná je také edukační a výzkumná činnost. **Cena** služeb je hrazena

z veřejného zdravotního pojištění, což zajišťuje dostupnost péče. Omezením je však absence možnosti aktivně ovlivňovat cenotvorbu či systematicky plánovat marketingové výdaje. V rámci **místa** je výhodou umístění v centru Brna i plánovaný přesun do moderní budovy v Bohunicích. Komunikačně CKTCH využívá digitální kanály, intranet i média. Nedostatkem je například chybějící odkaz na mapu na webových stránkách. **Propagace** se opírá o aktivitu na sociálních sítích, spolupráci s médii a účast na odborných akcích. Výzvou zůstává nízká ochota personálu k veřejné prezentaci a omezené personální kapacity v oblasti marketingu.

8 SOUČASNÝ STAV MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE

CKTCH v Brně v posledních letech postupně rozvíjí svou marketingovou komunikaci s cílem zvýšit povědomí o instituci, jejím odborném zaměření a výjimečných zdravotnických výkonech. Ke zviditelnění nemocnice a systematictějšímu uchopení marketingových aktivit přispívá více faktorů – mimo jiné i příprava na přesun do nové nemocniční budovy, rostoucí potřeba nábory kvalifikovaných pracovníků či snaha o posílení značky CKTCH nejen v regionálním, ale i v celostátním kontextu. Marketingové aktivity v současnosti zajišťuje jedna PR specialistka na částečný úvazek. I přes omezené kapacity se podařilo vytvořit základní strukturu komunikačních kanálů, zahájit publikační činnost a navázat spolupráci s médii. Výsledkem je mimo jiné zvýšená viditelnost nemocnice na sociálních sítích a pozitivní odezva na vybrané odborné akce.

Marketingová komunikace CKTCH je v současnosti zaměřena na pět hlavních cílových skupin: širokou veřejnost, odbornou veřejnost, potenciální zaměstnance, interní zaměstnance a zástupce státní správy. Širokou veřejnost oslovuje nemocnice prostřednictvím aktivní komunikace na sociálních sítích Facebook, Instagram a LinkedIn. Obsah na těchto sociálních sítích zahrnuje aktuality z provozu, edukační příspěvky, reportáže z odborných událostí i příběhy pacientů a zaměstnanců. Pro odbornou veřejnost jsou klíčové odborné semináře, tematické brožury a publikační činnost v profesních časopisech. Interní komunikace je realizována prostřednictvím intranetu, plánovaných dotazníků a přípravou dalších formátů, jako jsou podcasty nebo interní školení. Marketingová komunikace se formuje postupně, v reakci na kapacitní možnosti a aktuální potřeby nemocnice, přičemž důraz je kladen na lidskost, odbornost a budování důvěry.

Rozvoj marketingových aktivit však naráží na některé překážky, které jsou typické pro zdravotnické prostředí. Mezi největší výzvy patří rezervovaný postoj části zaměstnanců k vlastní prezentaci a nízká připravenost ke komunikaci směrem ven. Obava ze ztráty soukromí, vnitřní přesvědčení, že zdravotník „nemá co prodávat“, a setrvačnost vnitřního prostředí ztěžují zapojení personálu do tvorby obsahu. Do budoucna bude klíčové systematicky edukovat zaměstnance o významu marketingové komunikace a její roli v udržení konkurenceschopnosti a dobrého jména nemocnice. Právě zapojení odborníků a sdílení jejich příběhů by mohlo výrazně přispět k autentičnosti komunikace, posílení značky CKTCH a rozšíření jejího povědomí napříč cílovými skupinami. (Zdroj informací: osobní rozhovor se Silvií Fialovou PR CKTCH z dne 2.12.2024)

Z rozhovoru se zástupcem PR oddělení CKTCH vyplynulo, že nemocnice sama vnímá velký potenciál ve využívání sociálních sítí jako nástroje pro komunikaci s veřejností i budování značky. Zároveň si uvědomuje, že klíčovým předpokladem jejich efektivního využití je aktivní zapojení zaměstnanců. Autentické sdílení odborných zkušeností totiž může výrazně přispět k důvěryhodnosti organizace. Vzhledem k tomu, že část zaměstnanců k této formě prezentace přistupuje s určitým odstupem, byl kvantitativní výzkum v této práci cíleně zaměřen právě na ně – s cílem zjistit jejich postoje, obavy i ochotu zapojit se do budoucích komunikačních aktivit nemocnice na sociálních sítích.

8.1 Srovnávací analýza využití sociálních sítí: CKTCH vs. IKEM

V současné době sehrává online komunikace ve zdravotnictví klíčovou roli. Není už pouze podpůrným prvkem, ale stává se jedním z nástrojů strategického řízení, náboru, budování značky a edukace veřejnosti i odborníků. Jak již bylo zmíněno dříve, největší konkurenční organizací společnosti CKTCH je zdravotnická organizace IKEM. CKTCH v Brně a IKEM v Praze patří mezi špičková pracoviště v oblasti kardiovaskulární a transplantační medicíny. Přesto se jejich přístup ke komunikaci, především na sociálních sítích a v online prostředí, liší. Tato kapitola přináší srovnávací analýzu obou institucí s důrazem na rozsah, kvalitu a strategii digitální komunikace.

IKEM je největší superspecializované pracoviště v ČR zaměřené na kardiovaskulární medicínu, transplantace, diabetologii a metabolická onemocnění. Ročně zde probíhá více než 60 % všech orgánových transplantací v zemi. IKEM kombinuje špičkovou klinickou péči s vědeckým výzkumem a inovacemi. Z hlediska marketingu je nutné uvést, že IKEM má vybudovaný profesionální tým včetně vlastního oddělení marketingu a komunikace. Tím je zajištěna nejen pravidelnost výstupů, ale i jejich grafická kvalita, tematická ucelenost a přesah do kampaní. Naproti tomu v CKTCH se o celou marketingovou komunikaci stará jedna PR specialistka, a to pouze na částečný úvazek. I přes tyto omezené kapacity se daří budovat základní komunikační infrastrukturu a rozvíjet přítomnost na sociálních sítích.

8.1.1 Facebook

Facebook je pro mnoho zdravotnických institucí stále hlavním nástrojem pro komunikaci se širokou veřejností. Nabízí ideální prostor pro budování vztahu s pacienty, prezentaci každodenního života organizace a přibližování odborných témat přístupnou formou. Díky

vysokému dosahu a možnosti vizuálního i textového obsahu zůstává důležitým pilířem digitální komunikace.

CKTCH využívá Facebook jako svůj hlavní externí komunikační kanál. Obsah je publikován přibližně jednou až dvakrát týdně. Příspěvky jsou laděné osobně, lidsky a často čerpají z každodenního provozu – například fotky z odborných seminářů, zákulisí nemocnice nebo emotivní momenty z péče o pacienty. Styl komunikace je autentický a blízký čtenáři, což může pomáhat budovat důvěru a přirozený vztah k organizaci. Na druhou stranu zatím chybí systematičnost v podobě publikačního plánu a tematických kampaní, což může snižovat rozpoznatelnost a efektivitu dlouhodobé komunikace. Je vidět snaha o vizuální identitu. Nejúspěšnějším příspěvkem za poslední 3 měsíce podle počtu lajků bylo video s příběhem pacienta, zveřejněné dne 19. 3. 2025, které získalo 475 lajků. Nejvíce komentovaný byl příspěvek z 17. 1. 2025, informující o úspěchu provedení 1000. transplantace jater, který obdržel 35 komentářů (stav k 12. 4. 2025). CKTCH má aktuálně na Facebooku celkem 2100 sledujících.

IKEM přistupuje k Facebooku jako ke strategickému médiu. Obsah je pečlivě plánován a pravidelně publikován několikrát týdně. Stránka je tematicky strukturovaná – objevují se zde edukační série, medailonky zaměstnanců, rozhovory s odborníky, profesionální fotografie i graficky zpracované výstupy. Příběhy pacientů jsou prezentovány citlivě a s důrazem na kvalitu péče, čímž IKEM buduje svou důvěryhodnost a pozici špičkového zdravotnického zařízení. Facebook zde zároveň funguje jako důležitý kanál krizové komunikace a veřejné osvěty. Nejúspěšnějším příspěvkem IKEM za poslední 3 měsíce byl příběh pacientky – Rosalie zveřejněný dne 25. 2. 2025, který získal 5 900 lajků a zároveň byl nejvíce komentovaný – celkem 312 komentářů (stav k 12. 4. 2025). IKEM má aktuálně na Facebooku celkem 58 tisíc sledujících.

8.1.2 Instagram

Instagram je vizuálně orientovaná sociální síť, která nabízí zdravotnickým institucím prostor pro neformální komunikaci, posilování značky a přiblížení odborných témat lidskou a přístupnou formou. Díky vysoké popularitě zejména mezi mladšími uživateli je také vhodným nástrojem pro nábor a prezentaci firemní kultury.

CKTCH má aktuálně dva profily na Instagramu, z nichž aktivní je pouze jeden. Jsou zde prakticky překopírované příspěvky z Facebooku i přesto že se jedná o jinou sociální síť. Komunikace působí autenticky a osobně, nicméně chybí pravidelný publikační plán

a strategické využívání moderních formátů – jako jsou stories a reels. Právě tyto formáty přitom zásadně zvyšují dosah a zapojení publika. Vizuální stránka účtu je různorodá, bez jednotné grafické identity což může oslabovat vnímání značky CKTCH jako soudržné a profesionální instituce. Za poslední tři měsíce je však vidět snaha o sjednocení vizualizace. Za poslední tři měsíce (stav ke dni 12. 4. 2025) byl na Instagramu CKTCH nejúspěšnější příspěvek s příběhem pacienta – tentýž, který byl publikován i na Facebooku. Na Instagramu získal 70 srdíček. Celková aktivita sledujících je však velmi nízká – příspěvky mají maximálně do 5 komentářů. Celkový počet příspěvků na aktivním instagramovém profilu CKTCH je 56 a profil má 257 sledujících.

IKEM využívá Instagram velmi strategicky. Obsah je publikován pravidelně, často několikrát týdně i o víkendu, a zahrnuje širokou škálu formátů – od krátkých videí (reels) přes stories ze zákulisí až po profesionální fotografie z kampaní nebo medailonky zaměstnanců. Profil má jednotnou vizuální identitu, která posiluje jeho rozpoznatelnost. Příspěvky jsou tematicky ucelené a často navazují na obsah sdílený na dalších jejích sociálních sítích, čímž se vytváří konzistentní marketingovou komunikaci napříč kanály. Instagram v podání IKEM slouží nejen k budování důvěry a odborného renomé, ale i k prezentaci nemocnice jako atraktivního zaměstnavatele. Za poslední tři měsíce (stav ke dni 12. 4. 2025) byl nejúspěšnější příspěvek na Instagramu ze dne 10. 3. 2025 s příběhem pacienta Josefa – získal 792 srdíček a 22 komentářů. Celkový počet příspěvků na Instagramu IKEMu je 1406 a celkový počet sledujících je 14200.

8.1.3 LinkedIn

Sociální síť LinkedIn je určena především pro odbornou a profesní komunikaci, budování značky zaměstnavatele a propojení s akademickým i firemním prostředím.

V případě CKTCH je LinkedIn využíván zejména k prezentaci účasti na odborných konferencích, sdílení úspěchů, sdílení informací a aktualit, avšak až několik týdnů zpětně. Přestože příspěvky přibývají několikrát do měsíce, chybí zde systematické zaměření na HR (Human Resources – lidské zdroje) marketing – tedy propagaci pracovního prostředí, příběhů zaměstnanců, náborových kampaní nebo aktivní komunikaci směrem ke studentům. Je zde též vidět snaha o vizuální styl příspěvků, který není zcela jednotný a celková komunikace působí spíše jako doplňková než strategická. Nejúspěšnější příspěvek na LinkedIn profilu CKTCH za poslední tři měsíce (stav ke dni 12. 4. 2025) byl o novince ze stavby nové budovy v Bohunicích, který získal 65 lajků. Nejvíce komentářů (s počtem 8)

měl příspěvek informující o změně ve vedení organizace. Na této sociální síti má CKTCH necelých 280 sledujících.

Oproti tomu IKEM LinkedIn využívá jako jeden z hlavních pilířů své externí komunikace. Obsah je pestrý a dobře zacílený – kromě odborných příspěvků a tiskových zpráv zde pravidelně publikuje kariérní nabídky, představuje jednotlivé členy týmů, informuje o spolupráci s univerzitami a prezentuje své odborné kapacity, propojuje svůj účet s ostatními partnery, například daruj život. LinkedIn zde slouží nejen jako profesní vizitka instituce, ale zároveň jako aktivní náborový a reprezentační kanál. Příspěvky jsou tematicky plánované, graficky sladěné a podporují strategické cíle organizace. Za poslední tři měsíce (stav ke dni 12. 4. 2025) byl na LinkedIn profilu IKEMu nejúspěšnějším příspěvkem odborný úspěch informující o zvolení vedoucího odboru informatiky. Získal 288 lajků a 27 komentářů. IKEM má aktuálně přibližně 9 tisíc sledujících.

8.1.4 YouTube

YouTube je sociální síť s obrovským potenciálem pro edukaci, popularizaci odborných témat i budování důvěry veřejnosti. Vizuální formát umožňuje názorně představit nejen technologické zázemí, výjimečné lékařské výkony či zákulisí práce zdravotníků, ale i lidské příběhy pacientů, čímž se instituce může přiblížit širší veřejnosti.

CKTCH má na YouTube vlastní kanál, ten však v současné době zůstává již 4 roky téměř neaktivní. Nejsou zde publikovány aktuální příspěvky, chybí tematické série, rozhovory či edukační videa, která by mohla hrát důležitou roli nejen v komunikaci s veřejností, ale i v podpoře náboru. YouTube zatím není součástí ucelené marketingové komunikace centra a jeho potenciál zůstává nevyužitý. Tento kanál odebírá 153 uživatelů.

IKEM naopak využívá YouTube jako jeden ze svých klíčových nástrojů externí komunikace. Obsah je profesionálně zpracovaný a tematicky pestrý – za poslední 3 měsíce je tam 16 příspěvků – IKEM podcast – jedná se o představení zákulisí práce a pracovní náplň zaměstnanců – ti uvádějí i novinky o oboru. Video často navazují na další kampaně a tvoří propojený komunikační celek napříč platformami. YouTube tak IKEMu slouží nejen jako úložiště obsahu, ale i jako důležitý pilíř jeho PR a vzdělávacích aktivit. Za poslední tři měsíce (stav ke dni 12. 4. 2025) bylo na YouTube kanálu IKEM nejúspěšnějším videem edukativní video „Prevence – jak odhalit výduť břišní aorty“, které získalo 55 lajků a 6 200 zhlédnutí. Komentáře jsou na této sociální síti vypnuté, a nelze tak sledovat zapojení publika

formou diskuse. Celkový počet na YouTube IKEM videí je 436 a kanál odebírá přes 5400 uživatelů.

8.1.5 TikTok

TikTok je rychle se rozvíjející sociální síť, která je oblíbená zejména mezi mladšími uživateli. Díky formátu krátkých videí nabízí ideální prostor pro odlehčenou edukaci, kariérní storytelling (vyprávění příběhu), popularizaci zdravotnictví a oslovení generace Z. Pro zdravotnické organizace může být TikTok účinným nástrojem ke zvýšení atraktivity zaměstnání ve zdravotnictví, zviditelnění oborových specifík a posílení vztahu s veřejností.

CKTCH v současnosti TikTok účet nemá a tuto sociální síť zatím nevyužívá. To představuje nevyužitý komunikační kanál, který by mohl významně pomoci přiblížit práci zdravotníků mladším cílovým skupinám – například studentům medicíny, ošetrovatelství nebo dalším zdravotnickým profesím. Právě krátké autentické formáty by mohly pomoci odbourat bariéry, přiblížit odbornou činnost lidským jazykem a posílit značku zaměstnavatele.

IKEM TikTok profil má, ale zatím jej neplní obsahem. Samotná existence účtu však signalizuje určitou připravenost reagovat na nové trendy a možnost budoucího zapojení. Vzhledem k tomu, že IKEM má zkušený marketingový tým a vybudované zázemí pro audiovizuální produkci, je pravděpodobné, že s rozvojem marketingové komunikace dojde k aktivnímu zapojení i této sociální sítě. IKEM zde má 2 příspěvky a oba jsou ze zákulisí práce, avšak již přes půl roku žádný nový a má pouze pět sledujících.

8.1.6 X – Twitter

Sociální síť X (dříve Twitter) je specifická svou stručností a rychlostí. Slouží zejména k publikaci aktuálních zpráv, odborných sdělení, výstupů z konferencí nebo krizové komunikaci. V prostředí zdravotnictví může být velmi efektivním kanálem pro přímé oslovení novinářů, vědecké obce nebo dalších institucí – zvláště pokud se jedná o sdělení, která je třeba šířit rychle, věcně a v reálném čase.

CKTCH X zatím nevyužívá. Chybějící profil znamená, že nemocnice přichází o možnost aktivně se zapojit do odborných online diskusí, rychle reagovat na události ve zdravotnictví nebo sdílet tiskové výstupy směrem k médiím. Přitom právě Twitter může být přínosný v rámci PR aktivit, budování odborné identity a šíření vědeckých výsledků.

IKEM je na síti X aktivní. Profil je využíván k publikaci tiskových zpráv, informací z odborných konferencí, aktualit o výzkumu nebo sdílení významných výstupů z klinické praxe. Tato sociální síť zde slouží jako doplněk k ostatním sítím a podporuje odborné i mediální vztahy organizace. Díky stručnému formátu dokáže IKEM rychle a efektivně komunikovat směrem k profesionální veřejnosti a posilovat svou roli prestižního výzkumného i klinického pracoviště. Za poslední tři měsíce (stav ke dni 12. 4. 2025) byl na X nejúspěšnější příspěvek IKEMu v počtu lajků (32) ten, který informoval o odborném úspěchu – konkrétně o počtu transplantací za rok 2024. Největší počet komentářů získal příspěvek o testování krevního tlaku v OC Nový Smíchov, přesto se počet komentářů na X zpravidla pohybuje maximálně v jednotkách – nejčastěji do deseti. Celkový počet příspěvků na X IKEM je 1270 a celkový počet sledujících je 3350.

8.2 Shrnutí

Tato kapitola shrnuje výsledky srovnávací analýzy aktivity na sociálních sítích mezi CKTCH a IKEM. Pomocí přehledné tabulky jsou porovnány základní ukazatele jako počet sledujících a množství publikovaného obsahu v období leden–březen 2025 napříč jednotlivými sociálními sítěmi. Cílem je ukázat rozdíly v intenzitě komunikace a identifikovat oblasti s potenciálem pro zlepšení marketingové komunikace CKTCH.

Tabulka 3 Sociální sítě v číslech CKTCH versus IKEM

CKTCH	Sociální síť	Počet všech sledujících	Počet příspěvků za tři měsíce leden-březen
	Facebook	2100	19
	Instagram	257	17
	LinkedIn	276	15
	YouTube	153	0
	TikTok	-	-
	X	-	-
IKEM	Sociální síť	Počet všech sledujících	Počet příspěvků za tři měsíce leden-březen
	Facebook	58000	61
	Instagram	14200	51

	LinkedIn	9000	64
	YouTube	5420	15
	TikTok	5	0
	X	3350	58

(zdroj: vlastní)

Příspěvky, které byly uveřejněny během 3 měsíců tedy od ledna do března 2025 byly dále tematicky kategorizovány do osmi skupin.

Tabulka 4 Kategorizované příspěvky na sociálních sítích

CKTCH	Akce a novinky	Odborné informace ze zdravotnictví	Zákulisí práce	Odborné úspěchy	Příběhy pacientů	Kariérní nabídky	Prevence a životní styl	Jiná témata
Facebook	6	2	-	3	2	1	1	4
Instagram	6	1	-	2	2	1	1	4
LinkedIn	7	2	-	1	0	1	2	2
YouTube	-	-	-	-	-	-	-	-
TikTok	-	-	-	-	-	-	-	-
X	-	-	-	-	-	-	-	-
IKEM	Akce a novinky	Odborné informace ze zdravotnictví	Zákulisí práce	Odborné úspěchy	Příběhy pacientů	Kariérní nabídky	Prevence a životní styl	Jiná témata
Facebook	23	5	4	6	6	2	10	5
Instagram	12	5	4	5	7	2	9	7
LinkedIn	24	6	3	8	6	2	8	7
YouTube	4	4	-	2	1	-	4	-
TikTok	-	-	-	-	-	-	-	-
X	18	6	2	8	6	2	8	8

(zdroj: vlastní)

Tabulky ukazují, že zatímco CKTCH využívá pro svou komunikaci převážně Facebook a Instagram, aktivita na LinkedIn je oproti IKEM nižší a u ostatních sociálních sítí jako YouTube, X a TikTok zcela chybí. Oproti tomu IKEM má propracovanější a pravidelnější publikační plán napříč všemi sociálními sítěmi a přizpůsobuje svůj obsah specifikům každé z nich. Je vidět poměrně velká aktivita na Facebooku a LinkedIn. Na každé sociální síti zaujímá mírně odlišný styl komunikace a zároveň propojuje jednotlivé sítě mezi sebou, čímž efektivně zvyšuje dosah a zapojení sledujících. Následující tabulka shrnuje celkové využití sociálních sítí CKTCH a IKEM.

Tabulka 5 Srovnávací analýza online komunikace CKTCH a IKEM

Sociální síť	CKTCH	IKEM
Facebook	Aktualizace 1–2× týdně, osobní styl, chybí publikační plán	Strategický obsah, pravidelné příspěvky, kampaně a vizuální styl
Instagram	Dva profily, aktivní jen jeden, chybí reels a chybí vizuální jednotnost	Profesionální, pravidelné reels a stories, HR obsah, jednotná identita
LinkedIn	Aktualizace 1–2× týdně, sdílení odborných aktivit, chybí HR a strategické využití	Aktivní HR marketing, spolupráce s univerzitami, tiskové zprávy
Youtube	Kanál existuje, ale není aktivní, žádné nové video	Aktivní, edukační a PR videa, propojení s dalšími
TikTok	Nemá účet	Založený profil, aktuálně neaktivní, připravenost na trendy
X (Twitter)	Nemá účet	Aktivní sdílení aktuálních a odborných zpráv

(zdroj: vlastní)

Shrnutí: Z provedené srovnávací analýzy jednoznačně vyplývá, že CKTCH aktuálně nevyužívá odborné příspěvky s tematikou ze zákulisí práce na CKTCH. Tuto oblast však PR oddělení CKTCH vnímá jako perspektivní pro další rozvoj marketingové komunikace na sociálních sítích. Z analýzy vychází, že IKEM disponuje oproti CKTCH promyšlenější, systematičtější a profesionálně vedenou strategií digitální komunikace. IKEM má vybudovaný interní tým specialistů, kteří se marketingové a PR činnosti věnují na plný úvazek. Díky tomu může instituce plánovat obsah napříč sociálními sítěmi s definovanými

cíli, využívat moderní formáty (reels, stories videa) a vytvářet tematicky i vizuálně jednotné výstupy, které posilují její značku, odborný kredit i atraktivitu pro nové zaměstnance.

Například na Instagramu IKEM pravidelně publikuje profesionální kampaně, příběhy zaměstnanců i pacientů a efektivně využívá formáty jako reels či stories. Strategický přístup je vidět i na LinkedIn, kde propojuje HR marketing s odborným obsahem a univerzitami. YouTube slouží k edukaci veřejnosti, zatímco X doplňuje komunikaci směrem k médiím.

CKTCH má aktuálně pouze jednu PR specialistku na částečný úvazek, což omezuje rozsah aktivit. Přesto je patrná snaha o rozvoj – Facebook je pravidelně aktualizován, Instagram aktivní a LinkedIn využíván k odbornému sdílení. Na YouTube a TikTok zatím chybí ucelená marketingová komunikace, ale do budoucna YouTube a TikTok představují potenciál růstu. Celkově CKTCH stojí na začátku, ale směřuje správným směrem. Pro další posun bude klíčové posílit personální kapacity, stanovit strategii a sjednotit komunikaci napříč sociálními sítěmi tak, aby odpovídala významu a odbornosti této instituce.

Doporučení pro CKTCH:

- **zavést publikační plán** pro Facebook a Instagram, který by zajistil pravidelnost a konzistenci obsahu,
- **využít naplno formáty jako stories, reels**, které zvyšují dosah a atraktivitu,
- **oživit YouTube** – např. formou edukačních videí, rozhovorů, nebo reportáží z provozu,
- **posílení příspěvků i s tematikou zákulisí práce** – zapojení zaměstnanců,
- **založit profil na TikToku**, zaměřený na mladou generaci a edukaci zábavnou formou,
- **zvážit aktivaci profilu na X (Twitter)** pro odborné aktuality a komunikaci s médii,
- **posílit HR marketing a employer branding** prostřednictvím LinkedIn a propojit jej s akademickými institucemi,
- **zajistit vizuální jednotnost napříč kanály** – profesionální grafika, logotyp, barvy.

CKTCH vnímá sociální síť jako oblast s velkým potenciálem a jejím zájmem by mělo být aktivní zapojení zaměstnanců do vytváření autentické a důvěryhodné komunikace. Jejich ochota a iniciativa prezentovat nemocnici navenek hraje klíčovou roli při tvorbě atraktivního obsahu. Právě proto bude dotazníkové šetření zaměřeno především na zaměstnance a jejich vztah ke komunikaci na sociálních sítích.

9 DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

V návaznosti na výsledky předchozích analýz a na základě požadavků PR oddělení nemocnice se kvantitativní výzkum formou dotazníkového šetření zaměřuje na zaměstnance CKTCH v Brně. Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit postoje zaměstnanců ke komunikaci na sociálních sítích, jejich znalost a využívání jednotlivých sociálních sítí a ochotu zapojit se do obsahu.

9.1 Cíle dotazníkového šetření a stanovení výzkumných otázek

Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, jak zaměstnanci CKTCH vnímají současnou online komunikaci své instituce, zda ji sledují a považují za přínosnou, a zda jsou ochotni se na ní v budoucnu podílet. Výsledky slouží jako podklad pro návrhy ke zlepšení komunikace směrem k veřejnosti i odborné komunitě.

Pro realizaci dotazníkového šetření byly stanoveny následující výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1: Jaké sociální sítě zaměstnanci CKTCH využívají a jak často je navštěvují? Podpůrné otázky v dotazníku č. 1, 2, 3.

Výzkumná otázka č. 2: Jsou zaměstnanci informováni o tom, že má CKTCH profily na sociálních sítích, a sledují je? Podpůrné otázky v dotazníku č. 4, 5, 6.

Výzkumná otázka č. 3: Jak zaměstnanci hodnotí obsah a užitečnost informací sdílených CKTCH? Podpůrné otázky v dotazníku č. 7, 8, 9.

Výzkumná otázka č. 4: Jsou zaměstnanci ochotni podílet se na obsahu na sociálních sítích CKTCH a mají návrhy na jeho zlepšení? Podpůrné otázky v dotazníku č. 10, 11.

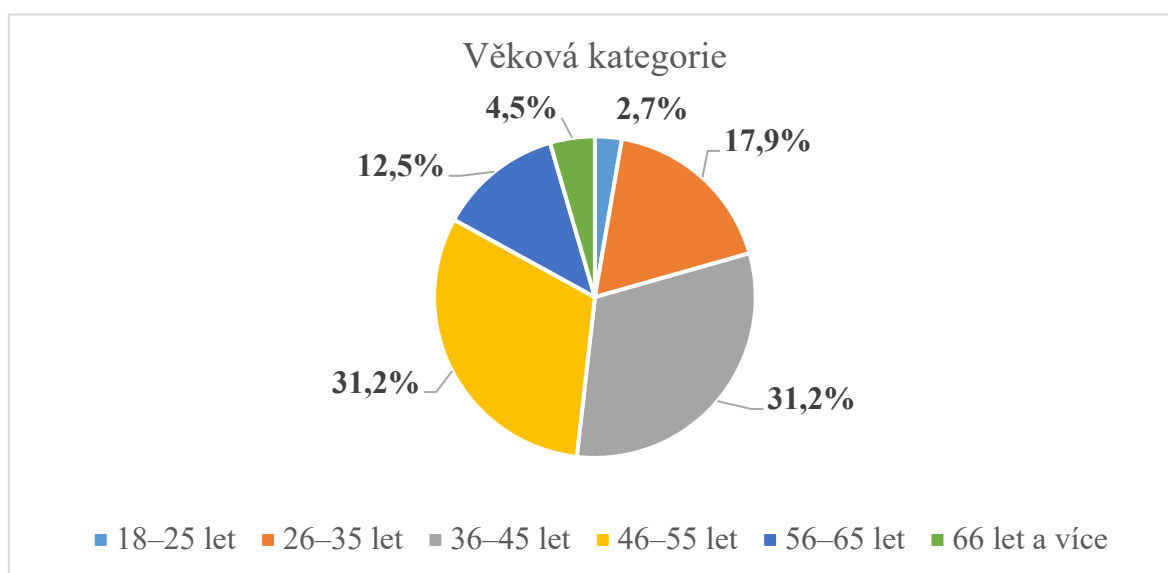
9.2 Struktura dotazníku a jeho distribuce

Dotazník obsahoval 14 otázek – 10 uzavřených, 3 polouzavřené a 1 otevřenou. Otázky byly rozděleny do dvou částí: první se týkala výzkumných otázek (postoj k sociálním sítím, vnímání komunikačních aktivit), druhá sloužila k demografické segmentaci. Před distribucí proběhla pilotní studie u pěti zaměstnanců, která potvrdila srozumitelnost dotazníku. Tyto odpovědi však nebyly zařazeny do finálního vyhodnocení. Sběr probíhal kombinací online a papírové formy. Zaměstnanci mohli vyplnit elektronický formulář nebo papírovou verzi dostupnou na pracovištích. Kompletní znění dotazníku je uvedeno v příloze diplomové práce v příloze P II.

9.3 Struktura výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořili zaměstnanci CKTCH napříč odděleními a profesemi. Dotazník byl distribuován v tištěné i elektronické podobě během 13. a 14. kalendářního týdne roku 2025. K zajištění anonymity byly na pracovištích umístěny sběrné boxy pro papírové verze. Celkem bylo odevzdáno 112 dotazníků, které byly zcela vyplněné a následně analyzované.

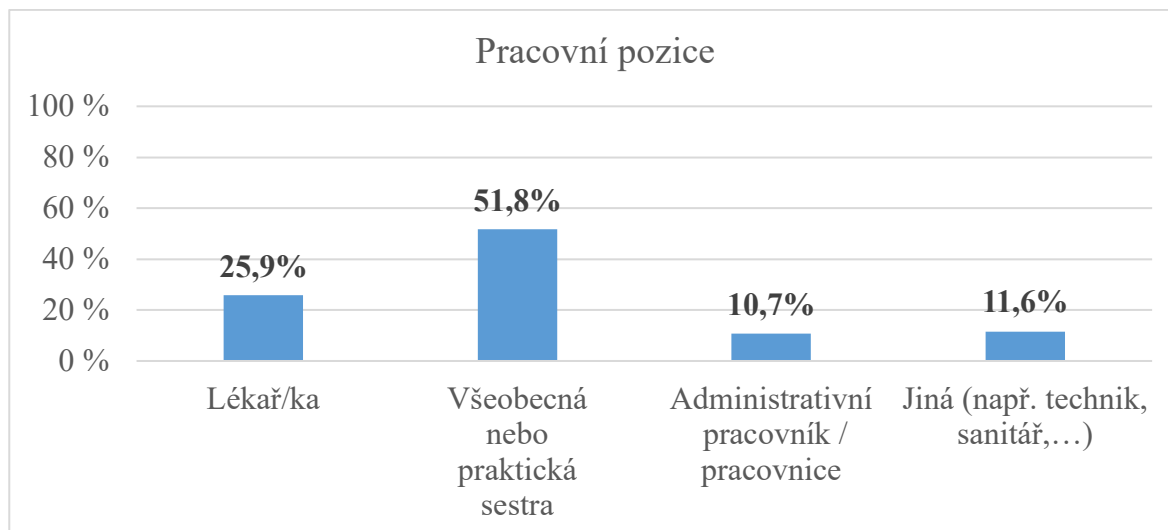
Obrázek 4 znázorňuje věkové složení respondentů dotazníkového šetření. Nejpočetněji zastoupené jsou věkové kategorie 36–45 let a 46–55 let, každá s podílem 31,2 %. Následuje skupina 56–65 let s 12,5 %. Mladší zaměstnanci ve věku 26–35 let tvoří 17,9 %, zatímco nejmladší skupina 18–25 let a nejstarší skupina nad 66 let jsou zastoupeny jen okrajově (4,5 % a 2,7 %). Celkově lze říct, že většinu respondentů tvoří zaměstnanci ve středním věku, což je důležité zohlednit při plánování komunikačních aktivit.



Obrázek 4 Věková kategorie respondentů

(zdroj: vlastní)

Obrázek 5 znázorňuje zastoupení respondentů podle pracovní pozice. Nejpočetnější skupinu tvoří všeobecné nebo praktické sestry, které představují více než polovinu všech respondentů (51,8 %). Následují lékaři a lékařky s podílem 25,9 %. Dalších 11,6 % respondentů zastává jiné pozice, například technik nebo sanitář, a administrativní pracovníci tvoří 10,7 %. Tato struktura poukazuje na to, že výsledky dotazníkového šetření odrážejí především pohled nelékařského zdravotnického personálu, zejména sester.



Obrázek 5 Struktura výzkumného vzorku dle pracovní pozice

(zdroj: vlastní)

Většinu tvořily ženy, které představují 81,2 % (91 respondentek). Mužů bylo celkem 21, což odpovídá podílu 18,8 %. Žádný z respondentů neuvedl jiné pohlaví ani nevyužil možnost odpovědi jiné nebo nechci uvést. Struktura odpovídá složení zdravotnického personálu v nemocnicích, kde tradičně převažují ženy, zejména v nelékařských profesích.

9.4 Výsledky dotazníkového šetření

Výsledky dotazníkového šetření realizovaného mezi zaměstnanci CKTCH ukazují, že sociální sítě představují vnímavě sledovaný a potenciálně významný komunikační kanál. Naprostá většina respondentů 95 (84,8 %) uvedla, že sociální sítě aktivně využívá, přičemž více než 90 % z nich tráví na sociálních sítích čas denně, nebo dokonce několikrát denně. Tento údaj potvrzuje vysokou míru digitální aktivity zaměstnanců a zároveň signalizuje potenciál pro efektivní online komunikaci ze strany organizace.

Z odpovědí 95 respondentů, kteří uvedli, že sociální sítě aktivně využívají, vyplývá, že nejčastěji využívanou sociální sítí je Facebook, který se umístil na první příčce. Následují YouTube a Instagram na druhé a třetí příčce. Profesně zaměřené nebo novější sociální sítě jako LinkedIn, TikTok či X zůstaly až na čtvrté až šesté příčce a byly zmiňovány pouze okrajově. Obsah se zdravotnickou tematikou na sociálních sítích sleduje většina zaměstnanců – 49,5 % jej sleduje několikrát týdně (tedy pravidelně) a dalších 41,0 % uvedlo, že se k takovému obsahu dostanou alespoň jednou měsíčně (příležitostně). Oficiální profily CKTCH sleduje buď pravidelně (minimálně jednou týdně – 34,7 %), nebo občas (alespoň jednou do měsíce – 45,3 %) celkem 80,0 % respondentů. Přesto pouze 37,9 % označilo

Facebook CKTCH za atraktivní a 45,3 % respondentů nevnímá žádný profil CKTCH jako zajímavý. To je důležitý signál pro zvýšení kvality, relevance a vizuální přitažlivosti sdíleného obsahu.

Více než polovina, respondentů, co mají sociální sítě, by uvítala vyšší aktivitu nemocnice na sociálních sítích. Přibližně třetina vnímá současné sdílené informace jako nepravidelné či nedostatečně užitečné. Jen 10,5 % respondentů uvedlo, že na profilech nemocnice pravidelně nachází důležité informace. Mezi doporučeními k vylepšení se často objevovalo volání po zvýšení frekvence a aktuálnosti příspěvků, větším zapojení zaměstnanců a využívání moderních formátů jako jsou reels, stories nebo krátká videa. Důraz byl kladen i na vizuální identitu, autenticitu a celkový dojem z komunikace. Někteří respondenti se inspirovali příklady dobré praxe jiných zdravotnických zařízení, zejména nemocnice IKEM.

Z tematického hlediska by všichni respondenti dotazníkového šetření nejvíce ocenili obsah zaměřený na akce a novinky z CKTCH, které se umístily na první příčce. Na druhém místě se objevily odborné informace ze zdravotnictví, pak zákulisím práce na CKTCH a odbornými úspěchy CKTCH. Zájem vzbudily i příběhy pacientů, které obsadily pátou příčku, a dále kariérní nabídky na CKTCH. Nejmenší zájem respondenti projeví o témata prevence a zdravého životního stylu. Do kategorie „Jiné“ respondenti zařazovali převážně neurčité odpovědi typu „nevím“, které nebylo možné dále specifikovat ani tematicky zařadit. Zajímavým poznatkem je také skutečnost, že nejvíce otevřených odpovědí poskytli lékaři a lékařky, což svědčí o jejich zvýšeném zájmu o oblast externí prezentace nemocnice.

Zaměstnanci zároveň projeví ochotu se na obsahu aktivně podílet. Téměř 38 % všech respondentů by se zapojilo do tvorby obsahu, ať už formou rozhovorů, sdílení odbornosti, či fotografií. Tato skupina představuje významný potenciál pro budování autentického a přirozeného obsahu. V rámci otevřených komentářů zazněl i opakovaný návrh, že by správu sociálních sítí měla vést osoba mladší 35 let, se zdravotnickým backgroundem a citlivostí k marketingu, ideálně se zkušeností z prostředí CKTCH.

Souhrnně lze konstatovat, že zaměstnanci vnímají sociální sítě jako významný komunikační nástroj, jehož současný potenciál však není plně využit. Ochota ke spolupráci, konkrétní návrhy na zlepšení i zájem o atraktivní témata vytvářejí solidní základ pro další rozvoj marketingové komunikace CKTCH v online prostředí.

Kompletní výsledky výzkumu v podobě tabulek a grafů jsou uvedeny v příloze P III.

9.5 SWOT analýza

SWOT analýza shrnuje výsledky předchozích analýz, tzn. PESTLE analýzy, Porterovy analýzy 5-ti konkurenčních sil, analýzy vnitřního prostředí, srovnávací analýzy a dotazníkového šetření.

Tabulka 8 OT analýza CKTCH

Příležitosti	Hrozby
Stálá poptávka po kardiovaskulární a transplantační péči	Vysoká závislost zdravotnických organizací na státním rozpočtu a úhradách od zdravotních pojišťoven
Rozvoj digitálních komunikačních nástrojů (např. sociální sítě)	Personální náročnost oboru a obecný nedostatek kvalifikovaných zdravotníků
Využívání moderních lékařských technologií a možnost zapojení AI	Citlivost na ekonomické výkyvy (inflace, ceny energií a materiálu)
Budování nového moderního pavilonu u FN Brno	Velká konkurence nemocnic jako potenciálních zaměstnavatelů
Demografické stárnutí populace a nárůst pacientů	Zpříšňování legislativy vycházející z evropských norem, které mohou ovlivnit chod zdravotnické organizace
Predikce zvýšení prevalence srdečního selhání	Právní omezení v oblasti prezentace a zpracování dat pacientů
Možnost čerpání dotací	Vysoká vyjednávací síla pojišťoven a dodavatelů
Spolupráce s dalšími špičkovými centry	Konkurence ze strany IKEM

(zdroj: vlastní)

Příležitosti: CKTCH může v rámci svého strategického řízení využít několik významných příležitostí vyplývajících z vývoje vnějšího prostředí. Klíčovou příležitostí představuje dlouhodobě stabilní a rostoucí poptávka po vysoce specializované péči, která je spojena zejména s demografickým stárnutím populace a nárůstem incidence srdečního selhání a dalších kardiovaskulárních onemocnění. Další významnou oblastí je rozvoj digitálních komunikačních nástrojů – nemocnice již nyní využívá sociální sítě, intranet a plánuje zavedení podcastů. V této oblasti existuje potenciál pro další modernizaci a efektivnější zapojení veřejnosti i odborníků. Příležitost představuje rovněž využití

moderních technologií a umělé inteligence, která se čím dál více uplatňuje v klinické praxi a jejíž rozvoj může přispět k vyšší efektivitě i kvalitě péče.

Hrozby: V rámci hrozeb je třeba zohlednit především ekonomickou závislost CKTCH na veřejných zdrojích – zejména na úhradách od zdravotních pojišťoven, které mají silnou vyjednávací pozici a určují výši finančních toků. K tomu se přidává riziko ekonomických výkyvů, zejména inflace, růstu cen energií a materiálů. Hrozbou je i vysoká konkurence ze strany nabídky práce, jelikož v Brně jsou další velké nemocnice, které mohou být potencionální zaměstnavatelé. Další hrozbou může být implementace ESG do řízení nemocnic.

Shrnutí: OT analýza ukazuje, že CKTCH má v současném makro a mezoprostředí značný potenciál pro další rozvoj, především díky rostoucí poptávce po specializované péči a možnostem technologické inovace. Zároveň je však vystavena řadě rizik, která vyplývají z vysoké regulace zdravotnického systému, finanční závislosti na pojišťovnách a státních zdrojích. Tyto příjmy jsou citlivé na ekonomické výkyvy, jako je inflace nebo růst cen energií.

Tabulka 9 SW analýza CKTCH

Silné stránky	Slabé stránky
Zkušený personál s vysokým podílem vysokoškolsky vzdělaných zaměstnanců	Stárnoucí personál a riziko ztráty know-how
Stabilní finanční situace s kladným hospodářským výsledkem	Absence systematického marketingu a vnější komunikace
Pokročilé materiálně-technické zázemí a pravidelné investice do přístrojů	Zastaralá webová prezentace a omezená kapacita marketingového oddělení
Probíhající výstavba nové budovy zlepšující provozní podmínky	Nedostatečné zapojení zaměstnanců do prezentace odbornosti navenek a rezervovaný přístup části personálu ke komunikaci a marketingu
Aktivní zapojení do vědy a výzkumu	Chybějící strategický přístup k prezentaci odborných výsledků
Modernizace informačního systému a infrastruktury	Omezené personální kapacity pro řízení značky a propagaci služeb

(zdroj: vlastní)

Silné stránky: CKTCH disponuje vysoce kvalifikovaným a stabilním týmem zaměstnanců, což zajišťuje vysokou odbornou úroveň poskytované péče. Významnou předností je také stabilní finanční situace organizace, která umožňuje pravidelné investice do modernizace přístrojového vybavení a zázemí. Dlouhodobý důraz na výzkum a spolupráci s akademickým prostředím posiluje odbornou reputaci pracoviště a přispívá k inovacím ve zdravotní péči.

Slabé stránky: Mezi slabiny patří stárnoucí personál a riziko ztráty odborných zkušeností, pokud nebude zajištěna dostatečná generační obměna. Dalším problémem je absence systematického marketingu a nízká kapacita pro řízení značky a prezentaci navenek, což může snižovat povědomí o kvalitách CKTCH v očích veřejnosti i odborné obce. Závažným limitem je také nízká míra zapojení zaměstnanců do externí komunikace, což omezuje budování důvěry a prestiže.

Shrnutí: SW analýza potvrzuje, že CKTCH má velmi silné odborné a technické zázemí, které může být základem pro další rozvoj. Slabiny se soustřeďují zejména v oblasti komunikace, generační obnovy a strategického řízení značky. Právě tyto oblasti by měly být cílem budoucích rozvojových opatření, aby si organizace udržela konkurenceschopnost a přitažlivost pro pacienty i zdravotnické profesionály.

Tabulka 9 SW analýza CKTCH sociálních sítí

Silné stránky	Slabé stránky
Existence aktivních profilů na hlavních sociálních sítí – Facebook, Instagram, LinkedIn	Omezené personální kapacity – marketing zajišťuje pouze jedna PR specialista na částečný úvazek
Osobní a autentický styl příspěvků, který buduje důvěru u veřejnosti	Chybí strategický publikační plán a chybí přístup k business meta
Zacílení komunikace na pět hlavních cílových skupin	Nízká aktivita nebo absence na některých sociálních sítí (YouTube, TikTok, X)
Pozitivní zpětná vazba u vybraných příspěvků (např. příběh pacienta)	Nízké zapojení zaměstnanců do tvorby obsahu a rezervovaný postoj ke komunikaci

(zdroj: vlastní)

Silné stránky: CKTCH aktivně využívá klíčové sociální sítě – Facebook, Instagram a LinkedIn – což představuje solidní základ pro digitální komunikaci. Obsah je často laděn

lidsky a autenticky, čímž pomáhá budovat důvěru u veřejnosti i pacientů. Zacílení komunikace na pět různých skupin navíc ukazuje, že CKTCH přemýšlí o komunikaci systematicky a s ohledem na různé potřeby.

Slabé stránky: Hlavním limitem je nedostatečné personální zajištění – sociální síť spravuje pouze jedna PR specialistka na částečný úvazek, což výrazně omezuje rozsah i kvalitu výstupů. Chybí publikační plán a jednotná vizuální identita, což snižuje rozpoznatelnost značky. Některé sociální sítě zůstávají zcela nevyužité – například YouTube, TikTok nebo X, a chybí strategický přístup k jejich potenciálu.

Shrnutí: Sociální sítě CKTCH představují důležitý nástroj pro budování značky, ale jejich současné využití zůstává za možnostmi instituce. Potenciál pro růst je značný – ať už skrze moderní formáty, větší zapojení zaměstnanců, nebo profesionálnější vizuální a obsahové zpracování. Pokud se podaří posílit tým a nastavit jasnou strategii, mohou sociální sítě sehrát klíčovou roli v komunikaci s veřejností i odborníky.

10 NÁVRH MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE

Tato kapitola vychází ze závěrů předchozích částí diplomové práce – teoretického rámce, analytických poznatků i informací získaných z rozhovorů a dotazníkového šetření. Cílem je vytvořit návrh, který povede ke zlepšení marketingové komunikace CKTCH na sociálních sítích.

Návrh se zaměřuje na úpravu marketingové komunikace, volbu vhodných sociálních sítí, posílení vizuální a obsahové konzistence. Klíčovým úkolem vyplývajícím z analýzy a požadavků organizace je zvýšení angažovanosti zaměstnanců do komunikace na sociálních sítích. Součástí je i základní časová, finanční a riziková analýza navržených kroků.

10.1 Vize a poslání organizace

Poslání organizace vyjadřuje její hlavní smysl a hodnoty, na nichž staví svou činnost. CKTCH navazuje na tradici brněnské kardiokirurgické školy a dlouhodobě poskytuje špičkovou péči v oblasti srdeční, cévní a transplantační chirurgie. Jeho role je nenahraditelná zejména v rámci Moravy, kde působí jako specializované pracoviště s vysokou odborností a důrazem na individuální přístup k pacientům. **Poslání CKTCH** spočívá v poskytování vysoce specializované péče v oblasti kardiokirurgie, cévní chirurgie a transplantací. Klíčové hodnoty organizace představují odbornost, bezpečnost a důvěra pacientů. **Vize CKTCH** je stát se silným a respektovaným kardiovaskulárním a transplantačním centrem, které bude moravskou obdobou IKEM. Organizace chce být důvěryhodným a inovativním pracovištěm s celorepublikovým dosahem.

Aby mohla být vize skutečně naplňována, je nezbytné, aby ji sdíleli nejen vedoucí pracovníci, ale i ostatní zaměstnanci napříč odděleními. Jedním z cílů marketingové komunikace je proto tuto vizi přiblížit veřejnosti i odborné komunitě způsobem, který bude autentický a srozumitelný. V rámci navrhované komunikace by mělo dojít ke sladění každodenních sdělení s hlavní myšlenkou organizace. Každý příspěvek by měl být malým nositelem těchto hodnot – ukazovat profesionalitu, lidskost a odhodlání, které tvoří základ identity CKTCH. Například sdílení příběhů zaměstnanců, poděkování pacientů nebo krátká videa z každodenní praxe jsou konkrétní způsoby, jak lze poselství „péče na špičkové úrovni s lidským přístupem“ efektivně přenášet i skrze sociální síť.

Zásadní úlohu v naplňování vize má i propojení marketingové a PR činnosti. Zatímco marketing se může soustředit na srozumitelnou prezentaci odbornosti a služeb, PR oblast

má příležitost budovat dlouhodobé vztahy s veřejností, médii a partnery. Díky tomu může CKTCH systematicky rozvíjet svou značku nejen jako poskytovatele zdravotní péče, ale také jako odbornou, spolehlivou a inspirující instituci. V ideálním případě by měly být všechny komunikační výstupy – od náborového letáku po příspěvek na Facebooku – v souladu s tímto strategickým rámcem.

Tuto potřebu ostatně potvrdilo i dotazníkové šetření mezi zaměstnanci CKTCH, které bylo klíčovým podkladem pro návrh marketingové komunikace. Zaměstnanci nejen pojmenovali témata, která by podle nich měla být sdílena navenek, ale zároveň vyjádřili ochotu se do komunikace aktivně zapojit. Právě tato ochota – sdílet příběhy z praxe, účastnit se videí nebo poskytovat krátké výpovědi – vytváří unikátní příležitost, jak budovat silnou a důvěryhodnou značku zevnitř. Vize CKTCH se tak může přirozeně promítat do každodenní komunikace prostřednictvím lidí, kteří ji každodenně naplňují svou prací. A právě v tomto propojení vize, interní kultury a externí komunikace spočívá hlavní síla moderního zdravotnického PR.

10.2 Vymezení cíle návrhu

Tento návrh se zaměřuje na zlepšení marketingové komunikace CKTCH na sociálních sítích. Cílem je navrhnout takové komunikační postupy, které povedou k jednotné, srozumitelné a profesionální prezentaci organizace směrem k veřejnosti i odborníkům.

Návrh usiluje o zvýšení aktivity na stávajících sociálních sítích (Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube), zlepšení vizuální i obsahové konzistence a podporu pozitivního vnímání CKTCH jako důvěryhodného a špičkového zdravotnického zařízení. Zvážena je rovněž možnost rozšíření komunikace na další sociální sítě, jako je X nebo TikTok.

Dílčím cílem je také navrhnout způsoby, jak do komunikace zapojit zaměstnance a posílit vnitřní kulturu sdílením hodnot, úspěchů a příběhů.

10.3 Marketingová komunikace

Cílem návrhu marketingové komunikace je sjednotit styl komunikace CKTCH na sociálních sítích a vytvořit jasně rozpoznatelnou vizuální a obsahovou identitu profilu. Navrhuje se vytvoření grafických šablon pro jednotlivé typy příspěvků tak, aby byly na první pohled identifikovatelné, působily profesionálně a přispívaly ke zviditelnění značky CKTCH.

Doporučuje se zařadit edukační příspěvky (např. o transplantacích, srdečních operacích či dárčovství), příběhy pacientů a zdravotníků, krátká videa ze zákulisí kliniky, soutěže, tematické kampaně nebo „den s odborníkem“. Obsah by měl být plánován v předstihu a publikován pravidelně, ideálně v souladu s marketingovým kalendářem. Strategii bude dále rozvíjet podrobné vymezení cílových skupin, výběr vhodných sociálních sítí a návrh konkrétních forem komunikace, které jsou rozpracovány v následujících kapitolách.

10.4 Cílové publikum

Navržená komunikace CKTCH na sociálních sítích by měla reflektovat potřeby a očekávání různorodých cílových skupin. Na základě analýzy dostupných dat a rozhovorů s pracovníky CKTCH lze identifikovat následující klíčové publikum:

- **pacienti a jejich blízcí**, kteří hledají srozumitelné a důvěryhodné informace o poskytované péči, zákrocích či transplantačním programu,
- **odborná veřejnost**, tedy lékaři, zdravotníci a studenti zdravotnických oborů, kteří sledují aktuální vývoj v oblasti kardiovaskulární a transplantační medicíny,
- **potenciální zaměstnanci**, které může zaujmout atmosféra pracoviště, možnost profesního růstu i kvalitní zázemí,
- **široká veřejnost**, která díky obsahu na sociálních sítích získává větší povědomí o významu specializované péče a tématech, jako je dárčovství orgánů,
- **zaměstnanci CKTCH**, kteří tvoří přirozenou součást komunikačního prostředí – zapojení personálu do sdílení příběhů, zkušeností nebo zákulisních pohledů posiluje autenticitu komunikace a může pozitivně ovlivnit vnímání značky navenek i interní atmosféru.

Zvláštní pozornost si zaslouží mladší publikum pohybující se na vizuálně orientovaných sociálních sítích, jako je Instagram, YouTube či TikTok. Zde je prostor pro edukativní, lidsky laděný a atraktivní obsah, který přiblíží činnost organizace méně formální formou.

10.5 Výběr vhodných sociálních sítí

Na základě výsledků dotazníkového šetření mezi zaměstnanci CKTCH i doplňujících rozhovorů vyplývá, že nejčastěji využívanou sociální sítí je **Facebook**. Aktivně ho používá největší část respondentů napříč věkovými i profesními skupinami, a zároveň na něm

CKTCH disponuje největší komunitou sledujících (2 100 osob). Právě tato sociální síť by proto měla zůstat klíčovým kanálem pro šíření aktuálních informací i lidsky laděného obsahu. V návrhu se počítá s jejím dalším rozvojem – zejména se zavedením pravidelného publikačního rytmu, sjednocením vizuálního stylu a důslednějším plánováním příspěvků v souladu s komunikační strategií.

YouTube, který aktuálně sleduje 153 odběratelů a kde v uplynulém čtvrtletí nebyl zveřejněn žádný nový obsah, představuje velký nevyužitý potenciál. Vzhledem k tomu, že ho zaměstnanci i širší veřejnost označují za důvěryhodný zdroj informací, je vhodné začít s pravidelným nahráváním krátkých videí – například zákulisních pohledů, rozhovorů s odborníky nebo preventivních doporučení. Aktivní komunikace na YouTube přispěje k větší důvěryhodnosti a otevřenosti instituce.

Instagram, který sleduje 257 uživatelů, má ve srovnání s Facebookem menší dosah, ale specifické publikum – především mladší sledující, častěji ženy. V návrhu se proto počítá s jeho posílením jako doplňkového kanálu vizuální identity. Jeho prostřednictvím lze sdílet vizuálně přitažlivý obsah (reels, stories, fotoreportáže), ale také budovat bližší vztah se sledujícími formou anket, reakcí nebo soutěží.

LinkedIn, kde má CKTCH aktuálně 276 sledujících, představuje příležitost pro cílenou komunikaci směrem k odborné veřejnosti, partnerům a uchazečům o zaměstnání. Navrhuje se jeho oživení pomocí pravidelných náborových a odborně laděných příspěvků – např. představení týmů, prezentace úspěchů či sdílení účasti na konferencích.

Dále je navrženo založení nových komunikačních kanálů, které reagují na aktuální trendy i možnosti sociálních sítí:

- **TikTok** – ačkoliv aktuálně není ze strany zaměstnanců běžně využíván, může se v budoucnu stát efektivním kanálem pro neformální edukaci mladého publika (15–30 let). V pilotní fázi se navrhuje vytvoření minimálně tří testovacích videí (např. den se zdravotníkem, mýty o transplantacích).
- **X (dříve Twitter)** – doporučuje se založit účet a otestovat jeho využití jako rychlého informačního kanálu směrem k odborné komunitě, novinářům či zástupcům státní správy. Forma krátkých aktualit (ocenění, účast na konferencích, nové technologie) se může stát užitečným doplňkem ke stávajícím kanálům.

S ohledem na aktuální personální kapacity doporučuje návrh aktivně rozvíjet čtyři stávající sociální sítě (Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube) a pilotně otestovat TikTok a X.

Rozšiřování na další kanály bude vhodné až po stabilizaci obsahu, vyhodnocení výsledků a případném posílení komunikačního týmu.

10.6 Komunikace na sociálních sítích

10.6.1 Hlavní myšlenka

Navrhovaná komunikace by měla podpořit vnímání CKTCH jako odborného a zároveň lidského zdravotnického zařízení. Důležitá je pravidelnost, srozumitelnost a snaha přiblížit činnost kliniky nejen odborníkům, ale i široké veřejnosti. Obsah by měl mít jasný smysl – informovat, inspirovat nebo ukázat, co vše v CKTCH každý den probíhá.

10.6.2 Styl a tón komunikace

Texty by měly být stručné, jasné a snadno pochopitelné. Je vhodné používat jednotný vzhled příspěvků, aby si je lidé snadno spojili s CKTCH. Při sdílení je dobré kombinovat různé formáty – například fotografie, krátké videoukázky, jednoduché shrnutí zajímavostí nebo osobní příběhy zaměstnanců a pacientů.

Komunikace by měla být přátelská, vstřícná a působit důvěryhodně. Je důležité ukázat profesionalitu bez zbytečné složitosti – lidsky, s respektem a úctou k práci, která se v CKTCH vykonává.

10.6.3 Témata ke komunikaci

Z dotazníkového šetření mezi zaměstnanci CKTCH vyplynulo, že by na sociálních sítích nejvíce ocenili témata spojená s reálným děním v nemocnici, odborností i lidským přístupem. Z odpovědí všech respondentů bylo nejčastěji zmiňováno:

- **akce a novinky z CKTCH** – přehled aktuálního dění, zajímavosti z oddělení, nové projekty, vývojové směry,
- **odborné informace ze zdravotnictví** – srozumitelně podané informace z kardiiovaskulární a transplantační oblasti,
- **zákulisí práce na CKTCH** – každodenní realita pracoviště, pohledy ze zákulisí, "den se zdravotníkem",
- **odborné úspěchy** – unikátní operace, týmové výsledky, přínos pro pacienty,
- **příběhy pacientů** – lidské osudy, uzdravení, vděk a spolupráce mezi zdravotníky a pacienty,

- **kariérní nabídky** – možnosti uplatnění, pracovní prostředí, proč se přidat k CKTCH,
- **prevence a zdravý životní styl** – jednoduché rady a tipy, jak pečovat o své zdraví.

Tato témata mohou být zpracována různými způsoby – od krátkých příspěvků a fotek přes rozhovory až po jednoduchá videa. Klíčové je, aby působila přirozeně, byla čtivá, výstižná a vždy odpovídala hodnotám CKTCH.

Zapojení samotných zaměstnanců do obsahu – např. formou krátkých výpovědí, fotek nebo vlastních příspěvků – může výrazně zvýšit důvěryhodnost a dosah těchto témat. Vhodné je také doplnit obsah občasnou soutěží, anketou nebo otázkou, která přirozeně vyvolá reakci a zájem sledujících.

10.7 Akční plán komunikace na sociálních sítích CKTCH

Cílem tohoto návrhu je vytvořit základy systematické, pravidelné a smysluplné komunikace CKTCH na sociálních sítích po dobu 6 týdnů. Návrh vychází z kvantitativního dotazníkového šetření mezi zaměstnanci CKTCH a zaměřuje se na témata, která je skutečně zajímají – například odborné úspěchy, zákulisí práce, prevence, příběhy pacientů či kariérní možnosti. Z odpovědí rovněž vyplynula vysoká míra zájmu o aktuální dění v nemocnici, včetně účasti na akcích, ocenění, nových přístrojů, návštěv, projektů, školení nebo změn v týmech. Důraz je kladen na jednotnou, srozumitelnou a profesionální prezentaci organizace směrem k veřejnosti i odborníkům. Součástí návrhu je i snaha o zvýšení aktivity na stávajících sociálních sítích (Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube), zlepšení vizuální a obsahové konzistence a podpora pozitivního vnímání CKTCH jako důvěryhodného a špičkového zdravotnického zařízení. Zvážena je také možnost rozšíření komunikace na další sociální sítě, jako je X nebo TikTok. Dílčím cílem je navrhnout i způsoby, jak do komunikace aktivně zapojit zaměstnance a současně posílit vnitřní kulturu sdílením hodnot, úspěchů a autentických příběhů.

Z tohoto důvodu je do návrhu zařazen prvek „**Akce a novinky**“, který bude průběžně součástí každého týdne. Může jít buď o samostatný příspěvek, nebo o doplnění k hlavnímu tematickému obsahu týdne. Doporučuje se vytvoření jednoduché grafické i textové šablony, například pod názvem „*Co se u nás děje?*“, která zajistí jednotný vzhled tohoto typu sdělení. Cílem je, aby komunikace reagovala na aktuální dění v organizaci a působila živě, autenticky a přirozeně.

Krátkodobě se návrh zaměřuje na zajištění pravidelné publikace obsahu – ideálně dvakrát týdně na Facebooku a Instagramu a jednou týdně na YouTube. V průběhu pilotní šestitýdenní fáze je cílem dosáhnout alespoň 10% nárůstu sledujících na hlavním kanále (Facebook), získat minimálně 50 reakcí nebo komentářů týdně a aktivně zapojit alespoň pět zaměstnanců do tvorby obsahu. Dlouhodobě by měla být komunikace stabilní součástí fungování CKTCH – s aktivní komunitou sledujících, pravidelným rytmem publikace a širším zapojením sociálních sítí do HR aktivit, odborného PR a posilování značky. Do 12 měsíců od spuštění by organizace mohla sledovat například zdvojnásobení počtu sledujících, pravidelné zapojení zaměstnanců napříč odděleními a kampaně s edukativním nebo náborovým zaměřením.

Konkrétní cíle návrhu lze formulovat podle principu SMART:

Specific (konkrétní): marketingová komunikace bude usilovat o vytvoření jednotné a pravidelné komunikace CKTCH na sociálních sítích, zaměřené na odbornost, lidskost a autentické příběhy ze zdravotnického prostředí – bude zahrnovat stávající sociální síť (Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube) a doplní je nově založené účty na TikToku a X (dříve Twitter), které vzniknou v nultém týdnu kampaně;

Measurable (měřitelné): Pro každou síť budou stanoveny konkrétní kvantitativní cíle:

- **Facebook** (aktuálně cca 2 100 sledujících): budou publikovány min 2 příspěvky týdně – cílem bude zvýšit počet sledujících o **15 %** (tj. přibližně o 315 sledujících) a otestovat nové formáty. Facebook bude sloužit jako hlavní informační kanál,
- **Instagram** (aktuálně cca 257 sledujících): budou publikovány min 2 příspěvky týdně – cílem bude dosáhnout minimálně **350 sledujících**, tedy nárůstu o cca **36 %**, a alespoň 10 komentářů týdně – důraz bude kladen na sjednocení vizuálního stylu a pravidelné využívání formátů stories a reels,
- **LinkedIn** (aktuálně cca 276 sledujících): bude publikován min 1 odborný nebo HR příspěvek týdně – počet sledujících by se měl zvýšit na **350** (nárůst o cca **27 %**) a LinkedIn bude podporovat image CKTCH jako atraktivního zaměstnavatele,
- **YouTube** (aktuálně cca 153 odběratelů): každý týden bude publikováno min jedno krátké video – cílem bude dosáhnout alespoň **100 zhlédnutí týdně** a **získat 50 nových odběratelů** (nárůst o cca 33 %),

- **TikTok** (zatím nezaložen): v nultém týdnu bude založen účet – v rámci pilotní fáze vzniknou minimálně 3 videa (např. „den se zdravotníkem“) – cílem bude ověřit zájem mladší cílové skupiny a dosáhnout prvních **100 sledujících**.
- **X** (zatím nezaložen): také zde bude účet založen v nultém týdnu – po dobu kampaně bude publikována 1 aktualita týdně (celkem minimálně 3–5 zpráv) – cílem bude ověřit potenciál X pro rychlou komunikaci směrem k médiím a odborné veřejnosti a získat základní publikum do **50 sledujících**;

Achievable (dosažitelné): navržené cíle budou odpovídat reálným kapacitám čtyřčlenného realizačního týmu (HR pracovník, marketingový specialista, PR specialista a zdravotník), který bude mít jasně rozdělené kompetence a navzájem se bude koordinovat. Otevřenost zaměstnanců ke spolupráci bude vycházet z výsledků dotazníkového šetření;

Relevant (relevantní): navržená komunikace bude podporovat strategickou vizi CKTCH jako důvěryhodného, otevřeného a odborně respektovaného centra zdravotní péče – zároveň bude přispívat ke zvyšování informovanosti veřejnosti i odborníků;

Time-bound (časově vymezené): pilotní fáze bude trvat 6 týdnů aktivní publikace a jeden nultý týden plus jeden závěrečný týden vyhodnocení – po této fázi bude možné cíle aktualizovat pro dlouhodobější období v délce 6 až 12 měsíců.

Týden 0 – PŘÍPRAVA (realizuje se před spuštěním akce)

Cílem tohoto týdne je vytvořit pevný základ pro efektivní a hladký průběh celé šestitýdenní kampaně. Klíčovým krokem je sestavení realizačního týmu a jasné rozdělení kompetencí mezi zapojené pracovníky. Do týmu by měl patřit pracovník personálního oddělení (HR), marketingový specialista, PR specialista a zdravotník (lékař, sestra nebo koordinátor), který zajistí odbornost obsahu.

HR pracovník zajišťuje koordinaci směrem k zaměstnancům – oslovuje vhodné kolegy, sbírá souhlasy s použitím fotografií a výpovědí, připravuje přehled doporučených osobností napříč odděleními a podporuje výběr témat se silným lidským přesahem (např. proč daný člověk pracuje v CKTCH). Dále pomáhá s interní komunikací, například přes intranet nebo nástěnky. Průběžně buduje databázi zapojených zaměstnanců na další týdny.

Marketingový specialista má na starosti vytvoření grafických šablon pro příspěvky (např. v nástroji Canva), sestavení publikačního plánu a dohled nad vizuální jednotou komunikace. Dohlíží rovněž na **celkový časový harmonogram kampaně**, plánuje

konkrétní data zveřejnění obsahu a koordinuje činnosti celého týmu tak, aby vše navazovalo a probíhalo včas. Po spuštění komunikace má na starosti **sledování výkonu jednotlivých příspěvků** – zaznamenává počet zhlédnutí, lajků, komentářů a sdílení do centrální tabulky, kde budou výsledky pravidelně vyhodnocovány.

PR specialista nastavuje tón komunikace, formuluje texty a zajišťuje kontrolu výstupů tak, aby odpovídaly reputaci CKTCH. Sleduje jazykovou úroveň a styl příspěvků a připravuje krizové scénáře pro případ negativních reakcí. V případě, že vznikne příspěvek vhodný pro širší sdílení, zajišťuje jeho využití také v externích médiích. PR specialista je rovněž zodpovědný za **vkládání příspěvků na jednotlivé sociální sítě** – zejména na Facebook, Instagram, LinkedIn nebo YouTube. Založí účet na TikTok a X.

Zapojený zdravotník zajišťuje odbornou správnost sdělení a poskytuje podklady k tématům ze zdravotní praxe. Doporučuje vhodné osoby k rozhovorům, přináší pohled ze zákulisí a pomáhá překládat složitá odborná sdělení do srozumitelné a lidské formy. Aktivně propojuje jednotlivé části nemocnice s marketingovým týmem, čímž zajišťuje věrohodnost a autenticitu obsahu.

Součástí přípravy je dokončení 6týdenního publikačního plánu, příprava šablon pro jednotlivé typy příspěvků (např. citát, rozhovor, „věděli jste, že...“), a kontrola technických nástrojů – Canva pro tvorbu vizuálů, Google Disk pro sdílení dat, Meta Business Suite pro plánování obsahu na Facebooku a Instagramu. Obsahová struktura bude zanesena do sdíleného redakčního kalendáře.

Ve druhé polovině týdne proběhne první vlna interní komunikace. Zaměstnanci budou informováni o cílech a průběhu kampaně – například formou e-mailu, oznámením na intranetu nebo fyzickým plakátem v prostorách kliniky. Zároveň bude otevřen prostor pro zapojení dobrovolníků – například k účasti ve videích, sdílení zkušeností či návrhům zajímavých témat. Tento krok je zásadní pro navázání kontaktu a budování vztahu důvěry mezi zaměstnanci a týmem komunikace.

Na závěr týdne se připraví a naplánují první příspěvky. Těmi mohou být například úvodní vysvětlení důvodů změny komunikace, představení realizačního týmu nebo výzva ke spolupráci („Chceš být součástí příběhu CKTCH?“). Důležité je také ověřit technické fungování – tedy přístup k účtům, správné načasování plánování příspěvků a schopnost reagovat na zpětnou vazbu. Všechny podklady je třeba přehledně uložit a sdílet (např. na Google Disku), aby tým mohl navázat v dalších týdnech s jasně definovanými výstupy.

Týden 1 – ODBORNOST A ÚSPĚCHY

Tento týden se zaměřuje na odbornou prezentaci činností CKTCH, zejména na výjimečné zákroky, inovativní metody a další odborné aktivity, které reprezentují vysokou úroveň poskytované péče. Cílem je přiblížit veřejnosti i odborné komunitě konkrétní úspěchy a zároveň posílit důvěru ve značku CKTCH. Obsah navazuje na výstupy z dotazníkového šetření, v němž zaměstnanci opakovaně zmiňovali odborná témata jako vhodná pro komunikaci navenek.

Pondělí – příprava podkladů

- **Zdravotník** vybere ve spolupráci s vedením oddělení jeden aktuální odborný úspěch (např. unikátní zákrok, zavedení nové metody, představení nového přístroje).
- **HR pracovník** kontaktuje odborníky, kteří se na úspěchu podíleli, a zajistí jejich souhlas se zveřejněním jména, fotografie a případně citace.
- **Marketingový specialista** zajistí fotografii ve vhodném formátu a vytvoří vizuál v souladu s grafickými šablonami.
- **PR specialista** připraví text příspěvku – měl by být čtivý, srozumitelný i pro laickou veřejnost, ale věcně přesný. Součástí textu bude i krátká věta od lékaře nebo vedoucího týmu.

Úterý – publikace příspěvku č. 1

- **Sociální sítě:**
 - Facebook: celý příběh formou delšího příspěvku + fotografie;
 - Instagram: stejný obsah zkrácený do max. 500 znaků, ve formátu čtvercového obrázku + zveřejnění na *stories* s výzvou k otázce („Zajímá vás, jak takový zákrok probíhá?“);
 - LinkedIn: zkrácená odbornější verze s důrazem na týmovou spolupráci a inovace;
 - TikTok: 1 krátké edukační video (např. zákrok/technologie);
 - X: 1 aktualita s citací nebo shrnutím odborného postu (do 280 znaků).
- **PR specialista** zodpovídá za vkládání obsahu a jeho přizpůsobení tónu jednotlivých sítí.

- **Marketingový specialista** sleduje publikační harmonogram a zapíše publikaci do tabulky v redakčním plánu.

Středa – odborný mini-edukační příspěvek

- **Zdravotník** připraví krátký fakt nebo zajímavost („Věděli jste, že...?“) navazující na úterní příspěvek.
- **PR specialista** připraví text ve třech variantách:
 - Facebook – krátký post s vysvětlením + obrázek s faktem;
 - Instagram – reel nebo story s grafickým ztvárněním;
 - X – krátká věta (do 280 znaků) s odkazem na původní příspěvek.
- **Marketingový specialista** připraví potřebné grafické podklady, případně upraví vizuály.
- **PR specialista** vše publikuje a sleduje první reakce.

Čtvrtek – představení odborníka a týmu

- **HR pracovník** domluví krátký rozhovor s lékařem nebo zdravotníkem (např. na 2–4 otázky).
- **PR specialista** zpracuje odpovědi a vytvoří příspěvek ve stylu „Představujeme náš tým“.
- **Marketingový specialista** připraví grafiku (fotografie + jméno a funkce + citace).
- **Publikace PR specialistou:**
 - Facebook: text + fotografie týmu;
 - Instagram: stejný obsah v grafické šabloně + *story* s citací;
 - YouTube: krátké video (do 60 s), pokud je k dispozici jednoduchý záznam nebo možnost domluvit natáčení.
 - LinkedIn: zaměření na týmovou spolupráci a odbornost (s přímou vazbou na HR image).
- **Marketingový specialista** sleduje publikační harmonogram a zapíše publikaci do tabulky v redakčním plánu.

Pátek – novinky a prezentace CKTCH

- Pokud není aktuální událost, připraví se příspěvek v rámci rubriky „Co se u nás děje?“.
- **Zdravotník nebo HR pracovník** připraví informace o aktuální události (např. konference, nový přístroj, výzkum).
- Pokud není žádná aktuální událost, vytvoří se tematický příspěvek v rubrice „Co se u nás děje?“.
- **Marketingový specialista** upraví vizuál, **PR specialista** doplní text a zveřejní obsah na Facebooku a Instagramu.

Průběžné aktivity během týdne:

- **PR specialista** zajišťuje průběžnou publikaci *stories* s drobnými aktualitami nebo otázkami.
- **Marketingový specialista** sleduje interakce (komentáře, lajky, sdílení), vyhodnocuje příspěvky a zaznamenává výsledky do redakční tabulky.
- **HR pracovník** pokračuje v navazování spolupráce s dalšími zaměstnanci pro příští týdny.

Týden 2 – ZÁKULISÍ A TÝM

Druhý týden akčního plánu se zaměřuje na představení každodenní reality nemocničního prostředí. Cílem je přiblížit zákulisí provozu CKTCH prostřednictvím autentických výpovědí zaměstnanců a ukázek z běžného dne. Tento obsah přispívá ke zvýšení důvěry veřejnosti a zároveň podporuje vnímání organizace jako místa s lidskou kulturou a profesionálním zázemím.

Pondělí – příprava podkladů a výběr témat

- **HR pracovník** vytipuje zaměstnance z různých oddělení, kteří mohou sdílet osobní zkušenost nebo pracovní příběh. Získá jejich souhlas se zveřejněním výpovědi, jména a fotografie.
- **Zdravotník** navrhne konkrétní pracovní momenty vhodné k zachycení (např. příprava na zákrok, práce na ambulanci, týmová porada).
- **Marketingový specialista** naplánuje jednoduché foto – nebo videonatáčení přímo na pracovišti, připraví šablony a zajistí technické zázemí.

- **PR specialista** připraví návrhy textů k jednotlivým příspěvkům a zkontroluje soulad s tónem komunikace.

Úterý – publikace „Den se zdravotníkem“

- **HR pracovník** dodá krátký popis osoby a fotodokumentaci z vybraného dne.
- **PR specialista** připraví popis dne ve formátu „Den se zdravotníkem“ – může jít o souvislý text nebo krátké popisky k jednotlivým snímkům.
- **Marketingový specialista** graficky zpracuje příspěvek.
- **Publikace:**
 - Facebook: fotoreportáž + krátký popis;
 - Instagram: carousel (formát příspěvku na sociálních sítích, který umožňuje sdílet více vizuálních nebo textových prvků najednou v jedné publikaci) s popisky + doplňkové stories;
 - YouTube (pokud je videozáznam): krátký sestřih s popiskem;
 - TikTok: 1 video formátu „Den se zdravotníkem“ (klip 15–30 s);
 - X: 1 krátká zpráva typu „Dnes natáčíme se sestrou Lenkou z JIP“ + odkaz na jinou sociální síť CKTCH.

- **PR specialista** zajišťuje publikaci; **marketingový specialista** zaznamenává výstup do publikační tabulky.

Středa – „Proč pracuji v CKTCH“

- **HR pracovník** připraví minirozhovor se zaměstnancem – ideálně 2–3 otázky (např. Co vás na vaší práci nejvíce baví? Proč jste si vybral/a právě CKTCH?).
- **PR specialista** zpracuje odpovědi do příspěvku.
- **Marketingový specialista** vytvoří jednotný vizuál (fotografie + citace + jméno).
- **Publikace:**
 - Instagram: citace ve vizuálním formátu + stories;
 - LinkedIn: zaměření na HR a pracovní prostředí;
 - Facebook: sdílený formát s delším textem;

- PR specialista publikuje, marketingový specialista vše zapisuje a sleduje odezvu.

Čtvrtek – video nebo fotopříběh

- **Zdravotník** nebo jiný zaměstnanec natočí krátký klip (např. 30–60 s) nebo poskytne sérii fotek z běžného dne.
- **Marketingový specialista** zpracuje video do vhodného formátu, přidá titulky a grafiku.
- **PR specialista** napíše úvodní popis (např. „Takto vypadá běžný den našeho fyzioterapeuta“).
- **Publikace:**
 - YouTube;
 - Instagram reels + stories;
 - Facebook jako odkaz nebo doplňkový post.
 - Publikuje **PR specialista**, data a metriky zapisuje **marketingový specialista**.

Pátek – doplňkové novinky

- **HR pracovník** nebo **zdravotník** dodá stručné shrnutí aktuální události v týmu (např. změna v personálním složení, nové školení, reorganizace).
- **PR specialista** připraví text do rubriky „Co se u nás děje?“.
- **Marketingový specialista** upraví vizuál.
- **Publikace:**
 - Facebook a Instagram – kombinovaný post.

Průběžné aktivity během týdne:

- **PR specialista** publikuje stories (fotka dne, otázka pro sledující apod.).
- **Marketingový specialista** sleduje metriky a zaznamenává výstupy do tabulky (počet interakcí, zapojení zaměstnanců, komentáře).
- **HR pracovník** připravuje kontakty a témata pro další týdny.

Týden 3 – PREVENCE A ZDRAVÍ

Tématem třetího týdne je osvěta v oblasti kardiovaskulárního zdraví. Cílem je poskytnout veřejnosti srozumitelné a užitečné informace o prevenci onemocnění srdce a cév, a to formou praktických tipů, videí či rozhovorů s odborníky. Obsah navazuje na zájem zaměstnanců i pacientů na téma zdravého životního stylu a má potenciál zaujmout široké publikum.

Pondělí – příprava obsahu

- **Zdravotník** (např. preventivní sestra, výživový specialista nebo fyzioterapeut) připraví základní odborné podklady – například tři konkrétní rady pro prevenci kardiovaskulárních onemocnění.
- **HR pracovník** zajistí souhlas odborníka s uvedením jména, fotografie a případně krátkou osobní výpověď („Proč je prevence důležitá“).
- **Marketingový specialista** vytvoří vizuál pro obrázkové shrnutí „3 tipy pro zdravější srdce“ a připraví jednoduchý přehled srozumitelných ikon nebo ilustrací.
- **PR specialista** zpracuje text příspěvku ve třech verzích dle sociální sítě.

Úterý – publikace příspěvku č. 1

- **Publikace:**
 - Facebook: delší příspěvek s praktickými tipy + vizuální shrnutí (obrázkový příspěvek);
 - Instagram: příspěvek s identickým obsahem ve formě čtvercového obrázku + sdílení ve stories s anketou „Co pro své srdce děláš ty?“;
 - LinkedIn: kratší a odborněji laděná verze s důrazem na prevenci v systému zdravotní péče.
- **PR specialista** je zodpovědný za publikaci a přizpůsobení obsahu jednotlivým sítím.
- **Marketingový specialista** zaznamená publikaci a sleduje harmonogram v redakčním plánu.

Středa – interaktivní výzva

- **Zdravotník** připraví jednoduché doporučení nebo odpověď na často kladenou otázku pacientů.

- **PR specialista** vytvoří text s výzvou: „Co pro sebe děláte vy?“ a připraví varianty příspěvku:
 - Facebook: výzva + obrázek s tipem;
 - Instagram: reel nebo story s animovaným prvkem;
 - TikTok: 1 krátké video s tipem (např. prevence cholesterolu, krevní tlak);
 - X: stručná výzva (do 280 znaků) s hashtagem #srdceveforme.
- **Marketingový specialista** připraví grafiku nebo upraví vizuály.
- **PR specialista** příspěvky publikuje, reaguje na komentáře a odpovídi sledujících.

Čtvrtek – video nebo foto s odborníkem

- **HR pracovník** domluví krátký rozhovor nebo natáčení s odborníkem (např. 1 minuta o výživě nebo fyzické aktivitě).
- **Marketingový specialista** zpracuje obrazový materiál – buď krátké video (pro YouTube), nebo sérii fotografií.
- **PR specialista** připraví titulky, popisek a zveřejní výstup:
 - Facebook a Instagram: video nebo fotka s výpovědí odborníka;
 - YouTube: pokud je natočeno video;
 - LinkedIn: text o významu prevence ve zdravotnictví, vhodný pro odbornou komunitu.

Pátek – pozvánka na preventivní akci

- **Zdravotník** ve spolupráci s HR pracovníkem ověří, zda v CKTCH aktuálně probíhá nějaká preventivní aktivita (měření tlaku, cholesterolu apod.).
- Pokud ano, **PR specialista** připraví stručnou pozvánku s termínem a programem a zveřejní:
 - Facebook: událost + příspěvek;
 - Instagram: vizuál ve stories + slide s výzvou;
 - X: krátká aktualita + odkaz.
- Pokud žádná akce neprobíhá, vytvoří se obecný edukační příspěvek s tipem, jak si nechat preventivně vyšetřit srdce.

Průběžné aktivity během týdne:

- **PR specialista** publikuje doplňkové stories a odpovídá na reakce sledujících;
- **Marketingový specialista** zaznamenává výstupy, interakce a sleduje výkonnost příspěvků;
- **HR pracovník** oslovuje další odborníky pro možné zapojení v následujících týdnech.

Týden 4 – ODBORNÉ INFORMACE ZE ZDRAVOTNICTVÍ

Ve čtvrtém týdnu je cílem zpřístupnit veřejnosti složitější zdravotnická témata a podpořit porozumění postupům, které se v CKTCH běžně realizují. Hlavním úkolem je vybrat otázky, které jsou pro pacienty či jejich rodiny často nejasné, a podat k nim jasná, přívětivá, a přitom odborně správná vysvětlení. Tento obsah přispívá k budování důvěry CKTCH a veřejností a zvyšuje informovanost veřejnosti.

Pondělí – příprava a sběr témat

- **HR pracovník** ve spolupráci se zdravotníkem shromáždí dotazy, které často zaznívají od pacientů, rodinných příslušníků nebo návštěvníků nemocnice.
- **Zdravotník** ve spolupráci s lékařem nebo koordinátorem připraví odpovědi v jednoduché a srozumitelné podobě.
- **Marketingový specialista** vytvoří jednoduché vizuály (infografiku nebo sérii piktogramů).
- **PR specialista** připraví text pro publikaci v přívětivém stylu (např. „5 kroků k transplantaci“).

Úterý – hlavní příspěvek týdne

- **Publikace:**
 - Facebook: přehledný příspěvek „Jak funguje transplantace?“ s ilustrací nebo infografikou.
 - Instagram: stejné téma v podobě víceobrázkové galerie (formát několika slidů s jednoduchými popisy) + story s anketní otázkou (např. „Věděli jste, že dárceství je možné i za života?“).
 - LinkedIn: odborněji pojatý text, zaměřený na postupy a práci týmu.

- PR specialista přizpůsobí text pro každou sociální síť a zveřejní příspěvky.
- Marketingový specialista sleduje a zapisuje výstupy do redakční tabulky.

Středa – příspěvek „Mýty a fakta“

- **Zdravotník** připraví 2–3 rozšířené mýty, které se vztahují k transplantacím nebo dárcovství orgánů.
- **PR specialista** zpracuje texty ve formě kontrastu (např. „Mýtus: ..., Fakta: ...“).
- **Marketingový specialista** připraví přehlednou grafiku (slide nebo obrázek s barevným rozlišením mýtus vs. fakt).
- **Publikace** proběhne na všech kanálech:
 - Facebook: přehledný post;
 - Instagram: story a hlavní příspěvek (série obrázků);
 - TikTok: 1 krátké vysvětlující video (např. „Jak funguje transplantace“ s infografikou);
 - X: jednotlivé body zjednodušeně ve stylu tweetů;
 - LinkedIn: odborný komentář k veřejnému vnímání transplantací.
- **PR specialista** vkládá příspěvky, **marketingový specialista** vyhodnocuje odezvu.

Čtvrtek – otázky a odpovědi

- **HR pracovník** shromáždí další často kladené otázky z personálu (např: od sester nebo informační linky).
- **Zdravotník** vybere dvě a připraví krátké odpovědi.
- **PR specialista** zpracuje text do formátu „Otázka – odpověď“.
- **Publikace:**
 - Instagram: jednoduché Q&A do stories;
 - Facebook: obrázkový post nebo textový shrnutí;
 - YouTube: pokud je možnost, natočí se odpověď formou videa (1 otázka = 1 odpověď).
- **PR specialista** zveřejní, **marketingový specialista** zajistí grafiku.

Pátek – souhrnný post + poděkování odborníkům

- V případě spolupráce více odborníků nebo oddělení lze v pátek publikovat příspěvek shrnující, co všechno bylo během týdne vysvětleno.
- **HR pracovník** doplní jména zapojených zaměstnanců.
- **PR specialista** vytvoří text a poděkování (např. „Díky našim kolegům víte zase o něco víc...“).
- **Marketingový specialista** připraví jednoduchou koláž (např. fotky zapojených nebo koláž otázek).
- **Publikace** na všech aktivních sociálních sítích.

Průběžné aktivity během týdne:

- **PR specialista** publikuje stories s jednoduchými otázkami, reaguje na dotazy sledujících;
- **Marketingový specialista** eviduje výkonnost příspěvků a vyhodnocuje typy interakcí;
- **HR pracovník** oslovuje další kolegy k zapojení v následujících týdnech.

Týden 5 – PŘÍBĚHY PACIENTŮ A LIDSKÉ MOMENTY

Tento týden je věnován lidskému rozměru péče – příběhům pacientů, jejich rodin a vyjádření vděku zdravotníkům. Autentické momenty, které ukazují skutečný dopad zdravotní péče na život lidí, posilují emocionální vazbu mezi organizací a veřejností. Cílem je ukázat, že za každým odborným výkonem stojí lidský osud a tým, který pomáhá vracet pacienty zpět do plnohodnotného života.

Pondělí – sběr příběhů

- **HR pracovník** ve spolupráci se zdravotníky osloví vhodné pacienty nebo rodiny, které již vyjádřily vděk (např. dopisem nebo osobně).
- **Zdravotník** připraví přepis příběhu nebo zaznamenané citace z rozhovorů.
- **PR specialista** připraví text s ohledem na citlivost tématu – zachovává autenticitu a úctu, přitom udržuje čtivou formu.
- **Marketingový specialista** připraví grafiku – např. citát na pozadí fotografie (anonymně nebo se souhlasem).

Úterý – hlavní příspěvek týdne

- Publikace jednoho silného příběhu:
 - Facebook: příběh pacienta + fotografie nebo ilustrace (anonymní) ;
 - Instagram: zkrácená verze jako obrázek s citátem + story s emotivním prvkem (např. fotka ruky, nemocničního náramku);
 - LinkedIn: zaměření na týmovou práci a výsledek léčby.
- **PR specialista** publikuje příspěvky na všech sociálních sítích.
- **Marketingový specialista** sleduje výkonnost a zapisuje data do redakční tabulky.

Středa – pohled očima rodiny

- **HR pracovník** osloví rodinu pacienta nebo využije již dostupné poděkování (např. e-mail, ručně psaný dopis).
- **PR specialista** připraví stručný citát a příběh (např. „Díky vám jsme mohli oslavit další narozeniny.“).
- **Marketingový specialista** připraví grafiku ve formátu karty vděku.
- Publikace:
 - Facebook: příspěvek s textem a vizuálem;
 - Instagram: obrázek s citátem, story s dotazem „Za co jste vděční vy?“;
 - TikTok: 1 video (např. animace s příběhem, citace pacienta);
 - X: krátký citát s hashtagem #vděčnost.

Čtvrtek – poděkování zaměstnancům

- **Zdravotník** nebo **HR pracovník** vybere příklad týmové práce nebo osobní nasazení zdravotníka.
- **PR specialista** zpracuje text ve formě „Díky panu doktorovi Novákovi mohu zase dýchat naplno.“
- **Marketingový specialista** vytvoří grafiku ve stylu plakátu „Díky za péči“.
- Publikace:
 - Instagram a Facebook: stejný obsah ve vizuálním formátu;

- YouTube: pokud je možnost, nahrát krátké video s pacientem nebo zaměstnancem (např. vzkaz „děkuji“).
- **PR specialista** zajišťuje publikaci, **marketingový specialista** eviduje výsledky.

Pátek – spolupráce s patientskými organizacemi

- **HR pracovník** nebo **PR specialista** připraví krátké info o spolupráci (např. se sdružením dialyzovaných pacientů).
- **Marketingový specialista** připraví banner nebo slider se sdělením.
- **Publikace na:**
 - LinkedIn: zmínka o partnerství;
 - Facebook a Instagram: přehledná vizuální forma s logem organizace;
 - X: jednoduchý informativní tweet.

Průběžné aktivity během týdne:

- **PR specialista** vkládá do stories aktuální reakce (např. komentář pacienta, vyjádření podpory).
- **Marketingový specialista** průběžně sleduje interakce a srovnává výsledky s předchozími týdny.
- **HR pracovník** sbírá další poděkování a oslovuje kolegy k budoucímu zapojení.

Týden 6 – KARIÉRA A PROSTŘEDÍ

Tento týden se zaměřuje na prezentaci CKTCH jako atraktivního zaměstnavatele a příjemného pracovního prostředí. Cílem je podpořit pozitivní vnímání organizace, přiblížit kulturu pracoviště a zároveň informovat o volných pracovních pozicích. Obsah je navržen tak, aby spojoval vizuální dojem, lidský rozměr a praktické informace o kariérních příležitostech.

Pondělí – příprava obsahu

- **HR pracovník** připraví aktuální přehled pracovních pozic (ideálně ve spolupráci s vedením jednotlivých oddělení).
- **Zdravotník** a **HR** společně vytipují zaměstnance, kteří mohou autenticky představit pracovní prostředí (např. sestra na operačním sále, technik, lékař).

- **Marketingový specialista** připraví fotografie pracoviště, nových prostor nebo kolektivu, případně domluví termín focení.
- **PR specialista** připraví texty pro náborové příspěvky, které budou působit lidsky, ale zároveň stručně informativně.

Úterý – video nebo příspěvek „Proč pracuji v CKTCH“

- **HR pracovník** zajistí souhlas a záznam odpovědi od vybraného zaměstnance (např. krátké video nebo písemné vyjádření).
- **PR specialista** textově upraví výpověď pro sociální síť.
- **Marketingový specialista** připraví jednoduché video (např. pomocí Canvy) nebo citaci s fotografií.
- **Publikace:**
 - Facebook: text + video nebo fotografie + citace;
 - Instagram: vizuální verze s citací + story s dotazem „Zajímá vás práce v CKTCH?“;
 - LinkedIn: formát zaměřený na profesní motivaci a pracovní podmínky.
- **PR specialista** vkládá příspěvky a přizpůsobuje je jednotlivým sítím;
- **Marketingový specialista** zapisuje do redakční tabulky.

Středa – fotoreportáž a týmová atmosféra

- **HR pracovník** vybere fotografie z kolektivu, neformálních momentů nebo společných akcí.
- **Marketingový specialista** připraví koláž nebo obrázkový příspěvek.
- **PR specialista** doplní lehký popis typu: „Takto vypadá naše pracovní ráno.“
- **Publikace:**
 - Facebook a Instagram: koláž nebo série fotek ve formátu více obrázků (dříve označovaný jako carousel);
 - LinkedIn: výběr 1–2 reprezentativních fotek s komentářem o firemní kultuře;
 - TikTok: 1 krátké náborové video (např. „Proč pracuji v CKTCH“);
 - X: 1 náborový tweet s výzvou a odkazem na pozici.

- **PR specialista** publikuje a sleduje zpětnou vazbu.

Čtvrtek – náborové informace

- **HR pracovník** aktualizuje seznam volných pozic a poskytne jejich stručný popis.
- **Marketingový specialista** vytvoří přehledný vizuál – např. banner s názvem pozice, oddělení a QR kódem odkazujícím na podrobnosti.
- **PR specialista** připraví doprovodný text.
- **Publikace:**
 - Facebook a Instagram: vizuál s výzvou k přihlášení;
 - LinkedIn: rozšířená náborová výzva s důrazem na benefity a hodnoty CKTCH.
- **PR specialista** publikuje obsah na všech sociálních sítích;
- **Marketingový specialista** zaznamená výkon příspěvku a zájem (např. komentáře, sdílení, reakce).

Pátek – novinky z HR oddělení

- **HR pracovník** připraví informaci o plánované náborové akci, dni otevřených dveří, stáži nebo školení.
- **PR specialista** připraví jednoduchý teaser (upoutávku) a příspěvek.
- **Marketingový specialista** doplní vizuální prvky.
- **Publikace:**
 - Facebook a Instagram: pozvánka na událost;
 - LinkedIn: formálnější verze s odkazem na registraci.

Průběžné aktivity během týdne:

- **PR specialista** vkládá stories s citáty zaměstnanců, zákulisními momenty a připomínkami k náborovým událostem.
- **Marketingový specialista** vyhodnocuje výkonnost příspěvků, sleduje dosah a zaznamenává do tabulky;
- **HR pracovník** odpovídá na komentáře týkající se pracovních míst a komunikuje s případnými zájemci.

Týden 7 – VYHODNOCENÍ A ZPĚTNÁ VAZBA

Závěrečný týden slouží k rekapitulaci výsledků celé šestitýdenní komunikační kampaně na sociálních sítích. Hlavními cíli jsou zhodnotit úspěšnost publikovaných výstupů, analyzovat zpětnou vazbu od zaměstnanců i veřejnosti a navrhnout další směřování komunikace. Tento týden zároveň nabízí prostor k poděkování všem, kteří se na kampani podíleli.

Pondělí – sběr a vyhodnocení dat

- **Marketingový specialista** vyhodnotí výsledky za všech sociálních sítí (počet příspěvků, dosah, reakce, komentáře, sdílení).
 - Výstupy zaznamená do závěrečné tabulky a připraví grafický přehled (např. vývoj počtu sledujících, počet interakcí, výkon jednotlivých typů obsahu).
- **HR pracovník** připraví jednoduchý formulář pro zaměstnance (např. přes Google Forms) s otázkami na vnímání kampaně a případné návrhy na zlepšení.
- **PR specialista** navrhne způsob, jak oslovit sledující – např. výzvou formou příspěvku nebo ankety.

Úterý – první závěrečný příspěvek

- **PR specialista** připraví shrnující text o tom, co CKTCH za uplynulých 6 týdnů sdílelo, co se povedlo a jaké byly reakce.
- **Marketingový specialista** vytvoří doprovodný vizuál (infografiku nebo koláž z příspěvků).
- **Publikace:**
 - Facebook: delší shrnující příspěvek + koláž;
 - Instagram: zkrácená verze + vizuál + story s výzvou k hodnocení;
 - LinkedIn: profesněji laděný příspěvek se zaměřením na dopady pro značku zaměstnavatele;
 - TikTok: Shrnutí týdne – např. koláž výstupů nebo pohled do zákulisí;
 - X: Shrnutí výsledků – 1 tweet s grafem nebo klíčovým číslem („Během 6 týdnů jsme publikovali 43 příspěvků, získali 350 nových sledujících...“).

Středa – výzva k zapojení sledujících

- **PR specialista** připraví post: „Co byste od nás chtěli vidět dál?“ – může jít o otevřenou otázku nebo jednoduchou anketu (např. přes Instagram Story).
- **Marketingový specialista** připraví grafický doplněk a sleduje výsledky reakce na výzvu.
- Vše je publikováno na Facebooku a Instagramu + v podobě ankety na LinkedIn.

Čtvrtek – poděkování

- **PR specialista** vytvoří příspěvek s poděkováním zaměstnancům a sledujícím.
- **HR pracovník** může dodat autentickou citaci od někoho z týmu – např. reflexe, co kampaň přinesla z vnitřního pohledu.
- **Marketingový specialista** připraví jednoduchý banner nebo video s výčtem zapojených oddělení.
- **Publikace:**
 - Facebook a Instagram: poděkování + jmenný výčet nebo koláž;
 - LinkedIn: poděkování formou stručného statusu zaměřeného na kolektivní práci.

Pátek – příprava návrhu na další fázi

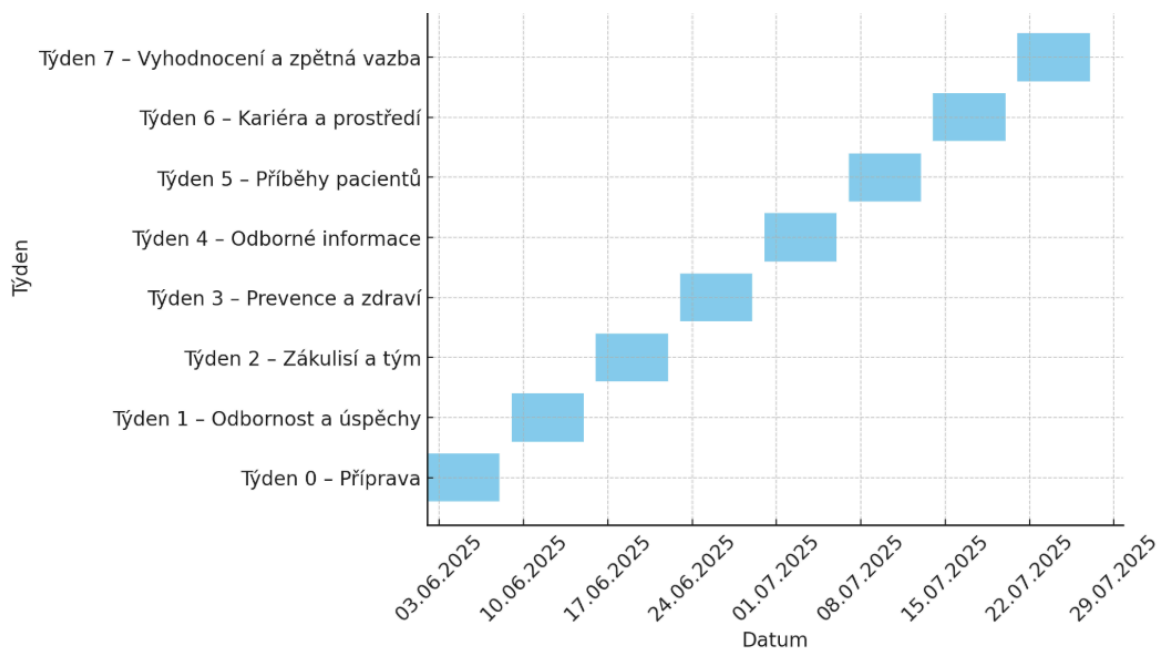
- **Marketingový specialista** připraví návrh na dlouhodobé komunikační směřování (např. pravidelná rubrika, tematické měsíce, kampaně).
- **PR specialista** navrhne formát interního sdílení (např. závěrečný přehled rozeslaný e-mailem).
- **HR pracovník** uzavře zpětnou vazbu od zaměstnanců a připraví krátké shrnutí pro vedení.

10.8 Časová analýza

Návrh komunikačního plánu CKTCH je rozvržen do období **8 týdnů**, přičemž **první týden je věnován přípravě a poslední vyhodnocení kampaně**. V rámci hlavní fáze (týdny 1–6) je každý týden zaměřen na jedno klíčové téma, které bylo identifikováno jako žádané ve výzkumu mezi zaměstnanci.

Každý týden zahrnuje:

- přípravu a sběr podkladů,
- tvorbu příspěvků,
- jejich publikaci na vybraných sociálních sítí (Facebook, Instagram, YouTube) a doprovodních X a TikTok,
- průběžné sledování zpětné vazby.



Obrázek 6 Ganttův diagram – Plán marketingové komunikace na sociálních sítích CKTCH

(zdroj: vlastní)

10.9 Přehled nákladů

Přehled nákladů vychází z předpokladu, že CKTCH bude realizovat komunikační plán interními silami s využitím dostupných nástrojů a minimálních externích služeb. Většina aktivit bude koordinována prostřednictvím realizačního týmu složeného z personálního oddělení, PR specialisty, marketingu a zapojeného zdravotníka.

Náklady jsou rozděleny na:

- **personální,**
- **technické a softwarové,**
- **propagační (placená reklama).**

Tabulka 6 Přehled nákladových položek

Položka	Množství / jednotka	Odhadovaná cena (Kč)
Práce realizačního týmu (HR, marketing, PR, zdravotník)	4 lidé × 48 hodin (cca 6 h týdně po dobu 8 týdnů)	60 000
Software Canva Pro	1 licence na 2 měsíce	1 500
Plánovací nástroj (např. Meta Business Suite)	zdarma	0
Správa kampaně (interně)	0 (součást týmové práce)	0
Reklamní rozpočet na Facebook a Instagram	cca 2 000 Kč / týden × 6 týdnů	12 000
Technika (mobilní telefon, fotoaparát)	využití stávající techniky	0
Interní náklady na komunikaci, tisk a podklady	letáčky, výzvy, souhlasy apod.	1 500
Odměna pro zaměstnance za zapojení (formou dárku)	např. káva, poukázky	3 000
Nečekané výdaje / rezerva	(cca 10 % rozpočtu)	7 800

(zdroj: vlastní)

Celkové odhadované náklady na realizaci návrhu je přibližně 85 800 Kč. S možností snížení až o 10–15 %, pokud bude celý projekt spravován zcela interně bez nákupu softwaru a bez placené reklamy. Největší část rozpočtu tvoří časové zapojení týmu a reklamní podpora, které ale mohou zásadně zvýšit dosah a efekt kampaně. Pokud se některé činnosti (např. grafika, střih videa) přesunou na externí dodavatele, bude nutné náklady navýšit v rozmezí 15 000 až 50 000 Kč – bude záležet na náročnosti zpracování příspěvku. Naopak využitím šablon, jednoduchých formátů a motivovaného interního týmu lze celý projekt realizovat v **minimalistickém rozpočtu** – jelikož za práci by mohli být odměněni v rámci svého stávajícího pracovního úvazku, případně formou samostatného ocenění. Pokud by byla práce honorována samostatně, odpovídala by dle tabulky částce přibližně 312,5 Kč za hodinu. Jeden člen týmu by tak za 48 hodin práce obdržel odměnu ve výši 15 000 Kč.

10.10 Analýza rizik

Součástí plánování a realizace návrhu marketingové komunikace je i důsledná práce s potenciálními riziky, která by mohla ohrozit hladký průběh nebo snížit efektivitu celé kampaně. Riziková analýza proto představuje důležitý nástroj, jenž umožňuje identifikovat možné odchylky od stanovených cílů, odhadnout pravděpodobnost jejich výskytu a závažnost dopadu na výsledek. Výhodiskem pro tuto analýzu byla specifika zdravotnického prostředí, dosavadní zkušenosti s online komunikací CKTCH a výpovědi zaměstnanců. Výsledná klasifikace rizik pak umožňuje navrhnout adekvátní preventivní nebo nápravná opatření.

Jednotlivá rizika byla ohodnocena dle dvou hledisek:

- **pravděpodobnosti vzniku,**
- **závažnosti dopadu** na průběh projektu.

Mezi typické rizikové faktory v oblasti zdravotnického marketingu patří omezená kapacita interního týmu, nízká míra zapojení zaměstnanců, nedostatečný dosah příspěvků nebo problémová komunikace v případě citlivých situací.

Riziková analýza byla zpracována prostřednictvím matice, do níž byla zařazena čtyři hlavní rizika (R1–R4):

Identifikovaná rizika:

- **R1:** Nezvládnutí krizové nebo citlivé komunikace
- **R2:** Nízké zapojení zaměstnanců do obsahu
- **R3:** Nedodržení harmonogramu publikací
- **R4:** Nedosažení zvýšení dosahu a zapojení uživatelů

Tabulka 10 Potenciál výskytu a vliv rizika – přehled označení

Potenciál výskytu (V)	Označení	Potenciál výskytu (R)	Označení
Velmi nízká potenciál výskytu	V1	Zanedbatelný vliv	R1
Nízký potenciál výskytu	V2	Nízký vliv	R2

Střední potenciál výskytu	V3	Střední vliv	R3
Vysoký potenciál výskytu	V4	Vysoký vliv	R4

(zdroj: vlastní)

Tabulka 11 Potenciál výskytu a vliv rizika – bodové hodnocení

Riziko	Potenciál výskytu (V)	Potenciál výskytu (R)
R1: Nezvládnutí krizové nebo citlivé komunikace	V2	R4
R2: Nízké zapojení zaměstnanců do obsahu	V2	R3
R3: Nedodržení harmonogramu publikací	V3	R2
R4: Nedosažení zvýšení dosahu a zapojení uživatelů	V4	R3

(zdroj: vlastní)

Protiriziková opatření

R1 – Nezvládnutí krizové nebo citlivé komunikace: Toto riziko patří mezi nejvýznamnější, protože jeho případný dopad by mohl negativně ovlivnit nejen reputaci CKTCH, ale i důvěru veřejnosti. Vzhledem k citlivosti témat, která se v oblasti kardiovaskulární a transplantační medicíny komunikují, je nezbytné, aby každá publikovaná zpráva prošla odbornou a jazykovou kontrolou. Riziko může vzniknout například nedorozuměním ve vyznění příspěvku nebo nesprávným načasováním citlivého sdělení.

Aby se předešlo případné krizi, je nutné vytvořit jednoduchý interní schvalovací proces. Doporučuje se také mít předem připravené modelové scénáře pro případ krizové situace, včetně jasného rozdělení rolí mezi PR a marketingovým týmem. Komunikační tým by měl absolvovat základní školení krizové komunikace, zaměřené na správnou reakci v případě nepříznivých komentářů, mediálního tlaku či chybného výkladu informací.

R2 – Nízké zapojení zaměstnanců do obsahu: Zaměstnanci jsou klíčoví pro autentický a důvěryhodný obsah. Pokud se nezapojí, může se stát, že plánovaný obsah nebude mít potřebnou hloubku ani reálný vzhled do prostředí nemocnice. Riziko vzniká

zejména z nedostatku času, ostychu nebo nejistoty z veřejné prezentace. Pokud by nebyla ochota spolupracovat, oslabil by se i efekt celé kampaně.

Prevencí je vytvoření přátelské a bezpečné atmosféry pro zapojení, např. formou dobrovolné výzvy nebo „den se zdravotníkem“, kde se zaměstnanci mohou prezentovat nenuceně. Důležité je zdůraznit, že nejde o reklamu jednotlivců, ale o podporu práce celého týmu. Užitečné může být poskytnutí podpory formou asistence při přípravě obsahu nebo možnosti autorizace textu před zveřejněním.

R3 – Nedodržení harmonogramu publikací: Časový skluz při plánování a publikaci příspěvků může způsobit snížení efektivity celé komunikační kampaně. Pokud se příspěvky nebudou objevovat pravidelně, veřejnost ztratí zájem a sociální sítě přestanou být důvěryhodným kanálem. Riziko může být způsobeno nečekanou absencí člena týmu, technickými problémy nebo nedostatečným plánováním.

Doporučeným opatřením je vytvoření zásoby obsahu alespoň na 2 týdny dopředu a stanovení jasného publikačního plánu. Součástí harmonogramu by měly být také kontrolní body pro vyhodnocení aktivity a pravidelné porady realizačního týmu. Vhodné je také delegovat zodpovědnost za správu profilů mezi více osob, aby v případě nepřítomnosti nedocházelo k výpadkům.

R4 – Nedosažení zvýšení dosahu a zapojení uživatelů: Toto riziko se týká výsledné efektivity celého návrhu. Pokud navzdory aktivitě nedojde k navýšení dosahu nebo zájmu sledujících, může být celý proces považován za neefektivní. Riziko může vzniknout např. nevhodně zvolenou formou příspěvků, nízkou vizuální atraktivitou nebo nepochopením zájmů cílové skupiny.

Tomuto riziku lze předejít pečlivým sledováním statistik (dosah, interakce) a flexibilní reakcí na výsledky – tedy přizpůsobením obsahu na základě zájmu sledujících. Doporučuje se po 3. týdnu realizace udělat interní miniaudit (např. porovnání výsledků s cíli), případně i jednoduchou zpětnou vazbu od zaměstnanců nebo sledujících. Zároveň lze podpořit vybrané příspěvky malým rozpočtem na propagaci, pokud přirozený dosah nebude dostatečný.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo připravit plán vedoucí ke zlepšení marketingové komunikace CKTCH, zaměřený především na posílení viditelnosti, odbornosti a lidského přístupu organizace prostřednictvím sociálních sítí. Na základě zpracování odborné literatury byly popsány teoretické základy marketingové komunikace ve zdravotnictví. Následně byla provedena situační analýza CKTCH a srovnání s vybranou konkurenční nemocnicí IKEM. Součástí analytické části bylo i kvantitativní dotazníkové šetření mezi zaměstnanci CKTCH, které pomohlo odhalit jejich očekávání, ochotu ke spolupráci a preference v oblasti komunikačního obsahu.

Na základě těchto výstupů byl zpracován návrh marketingové komunikace na období šesti týdnů. Návrh zahrnuje konkrétní akční plány rozdělené po týdnech, přehled odpovědností a harmonogram aktivit pro jednotlivé členy realizačního týmu. Součástí návrhu je také využití sociálních sítí Facebook, Instagram, LinkedIn a YouTube jako hlavních komunikačních kanálů, doplněných o nově založené účty na TikToku a síti X. Komunikační cíle byly formulovány pomocí principu SMART a zaměřují se mimo jiné na zvýšení dosahu, počet sledujících a zapojení zaměstnanců do tvorby obsahu. Návrh byl dále doplněn o orientační rozpočet a vyhodnocení rizik, která mohou při realizaci nastat.

Cíle diplomové práce byly splněny. Návrh zlepšení marketingové komunikace vychází z reálných podmínek organizace a reflektuje současné možnosti i potřeby nemocnice. Zároveň je sestaven tak, aby byl snadno realizovatelný – vyžaduje minimální finanční náklady, je přehledný a v případě ustanovení kompletního realizačního týmu je možné jej okamžitě zavést do praxe. V budoucnu lze návrh rozšířit o další tematické celky, pravidelné rubriky nebo kampaně zaměřené na nábor, prevenci či odborné PR. Výsledkem by měla být stabilní, živá a autentická komunikace CKTCH směrem k veřejnosti i odborné komunitě.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

American marketing association © 2025. Definitions of Marketing, In: *American marketing association* [online]. [cit. 2025-11-01]. Dostupné z: <https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/>.

BEDNAŘÍK, Aleš a ANDRÁŠIOVÁ, Mária, 2020. *Komunikace s nemocným dělování nepřiznivých informací*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-272-2288-2.

BERKOWITZ, Eric N. a HILLESTAD, Steven G., 2020. *Health Care Market Strategy: From Planning to Action*. Fifth edition. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning. ISBN 978-1-284-15040-7.

BERKOWITZ, Eric N., 2021. *Essentials of Health Care Marketing*. Fifth edition Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning. ISBN 978-12-842-0015-7.

BUREŠOVÁ, Jitka, 2022. *Online marketing: Od webových stránek k sociálním sítím*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1680-5.

CENTRUM KARDIOVASKULÁRNÍ A TRANSPLANTAČNÍ CHIRURGIE. *O nás* [online]. Brno: CKTCH, ©2025 [cit. 29. 3. 2025]. Dostupné z: <https://www.cktch.cz/o-nas/t2085>.

CKTCH, 2024. Výroční zpráva za rok 2023, 2024. In: CKTCH. *Centrum kardiiovaskulární a transplantační chirurgie*. [online]. [cit. 2025-04-12]. Dostupné z: https://static.viaaurea.eu/d/cktch.cz/files/2751.pdf/s-c8d7772096b1?fn=vyrocni-zprava-za-rok-2023.pdf.pdf&_ts=1730363140

ČAUI, 2025. Otevřený dopis: Nedopustíme zpomalení inovací v českém zdravotnictví. In: ČAUI. *Česká asociace umělé inteligence* [online]. 12.1.2025 [cit. 2025-04-12]. Dostupné z: <https://asociace.ai/otevreny-dopis-nedopustme-zpomaleni-inovaci-v-ceskem-zdravotnictvi/>

ČESKO, 2006. Zákon č. 25/2006 Sb., ze dne 26.1.2006, kterým se mění zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 132/2003 Sb., kterým se mění zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-25#cast1>. [cit. 2025-2-11].

ČESKO, 2022. Zákon č. 374/2022 Sb., z den 6.1.2023, kterým se mění zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2022-374>. [cit. 2025-2-11].

ČSÚ, 2024. Tab.1: Základní výsledky projekce, střední varianta, 2002-2050. In: ČSÚ. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2025-04-12]. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/docs/107508/930ba49d-fd4c-3856-3a3d-1382fa1c8b56/4025rr01.pdf?version=1.0>

ČSÚ, 2025a. Inflace - druhy, definice, tabulky. In: ČSÚ. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2025-04-12]. Dostupné z: https://csu.gov.cz/mira_inflace

ČSÚ, 2025b. Pracovníci a mzdy ve zdravotnictví. In: ČSÚ. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2025-04-12]. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/pracovnici-a-mzdy-ve-zdravotnictvi?pocet=10&start=0&podskupiny=263&razeni=-datumVydani>

ČSÚ, 2025c. Senioři. In: ČSÚ. *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2025-04-12]. Dostupné z: https://csu.gov.cz/seniori?pocet=10&start=0&skupiny=31&razeni=-datumVydani#grafy_vyvoj-poctu-obyvatel-ve-veku-014-let-a-65-a-vice-let

EGER, Ludvík et al., 2015. *Marketing na internetu*. Plzeň: ZČU. ISBN 9788026105732.

ELROD, James K. a John L. FORTENBERRY, 2020a. Integrated marketing communications: a strategic priority in health and medicine. *BMC Health Services Research* [online]. **20**(1), 825 [cit. 2025-2-11]. DOI: 10.1186/s12913-020-05606-7 Dostupné z: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05606-7>.

ELROD, James K. a John L. FORTENBERRY, 2020b. Sales promotion in health and medicine: using incentives to stimulate patient interest and attention. *BMC Health Services Research* [online]. **20**(1), 820 [cit. 2025-10-03]. DOI: 10.1186/s12913-020-05601-y. Dostupné z: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05601-y>.

FORET, Miroslav, 2012. *Marketing pro začátečníky*. Brno: Edika, ISBN 978-80-266-0006-0.

FOX, April, 2022. *Social Media Analytics Strategy: Using Data to Optimize Business Performance*. Online. 2. Las Vegas: Apress Media. ISBN 978-1-4842 8306-6. Dostupné z: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-1-4842-8306-6> [cit. 2025-01-4].

GIL, Carlos, 2020. The End of Marketing: *Humanizing your brand in the age of social media and ai*. London: Kogan Page. ISBN 9780749497583.

GODIN, Seth, 2018. This Is Marketing: *You Can't Be Seen Until You Learn to See*. New York: Portfolio Penguin. ISBN 9780525540830.

HEJLOVÁ, Denisa, 2015. *Public relations*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5022-4.

CHAFFEY, Dave a Fiona ELLIS-CHADWICK, 2019. *Digital Marketing*. 7. vyd. Harlow: Pearson Education Limited. ISBN 978-1-292-24157-9.

CHLEBOVSKÝ, Vít, 2017. *Management zákaznických řešení: jak efektivně tvořit a spravovat individualizovaná řešení zákaznických potřeb*. Manažer. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0559-5.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar a Petr JANEČEK, 2023. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 3. přepracované a rozšířené vydání. Expert. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3722-0.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2012. *Marketing v cestovním ruchu: Jak uspět v domácí i světové konkurenci*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-8146-4.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, Eliška, VILDOVÁ, Petr, JANEČEK a Jan TLUČHOŘ, 2019. *Lázeňství: management a marketing*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2461-9.

JESENSKÝ, Daniel a kol., 2018. *Marketingová komunikace v místě prodeje: POP, POS, in-store, shopper marketing*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0252-5.

JIWA, Bernadette, 2013. The New Marketing Mix: 4 Different Ps. In: Thestoryoftelling.com [online]. [cit. 2025-01-3]. Dostupné z: <https://thestoryoftelling.com/the-new-marketing-mix-4-different-ps/>.

KARLÍČEK, Miroslav a kol., 2018. *Základy marketingu*. 2. přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5869-5.

KARLÍČEK, Miroslav a kol., 2023. *Jak na marketingovou komunikaci*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-5013-7.

KNIHOVÁ, Ladislava. 2024. *AI Marketing Playbook: Jak ChatGPT a umělá inteligence mění svět marketingu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-5226-1.

KOTLER, Filip; KELLER, Kevin Lane a CHERNEV, Alexander, 2021. *Marketing Management*. Online. Pearson Education Limited. ISBN 978-1-292-40481-3. Dostupné z: <https://www.megabooks.cz/p/18776764/3333415/marketing-management-global-edition-perpetual-access> . [cit. 2025-01-12].

LOSEKOOT, Michelle a VYHNÁNKOVÁ, Eliška, 2019. *Jak na síť: ovládněte čtyři principy úspěchu na sociálních sítích*. Žádná velká věda. V Brně: Jan Melvil. ISBN 978-80-7555-084-2.

MFČR, 2025. Makroekonomická predikce České republiky. In: MFČR. *Ministerstvo financí České republiky* [online]. [cit. 2025-04-12]. Dostupné z: https://www.mfcr.cz/assets/attachments/2025-01-30_Makroekonomicka-predikce--leden-2025.pdf

MSIC, 2023. Reporting ESG: o co jde, koho se týká, kdy přijde a jak se dotkne výrobních firem. In: MSIC. *Moravskoslezské inovační centrum* [online]. 8.2.2023 [cit. 2025-04-12]. Dostupné z: <https://ms-ic.cz/esg-reporting/>

MZČR, 2024. Národní kardiovaskulární plán České republiky na období 2025–2035, 2024. In: MZČR. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. [cit. 2025-04-12]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2025/01/Narodni-kardiovaskularni-plan-CR-na-obdobi-2025-2035.pdf>

NECKAŘOVÁ, Ivana, © 2021. Online marketing ve zdravotnictví [cit. 2025-10-3]. Dostupné z: <https://ivananeckarova.com/online-marketing-ve-zdravotnictvi/>.

ONDŘIOVÁ, Iveta a Terézia FERTALOVÁ, 2021. *Manažerská etika ve zdravotnické praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1728-4.

PAŘÍK, Radim, 2023. *Umění vyjednat cokoliv*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2489-3.

POKORNÁ, Andrea a kol., 2019. *Management nežádoucích událostí ve zdravotnictví: metodika prevence, identifikace a analýza*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0720-9.

POLÁŠKOVÁ, Lenka, 2022. *Kompetence leadera školy: Marketingové komunikace v praxi škol*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3229-4.

- PŘIBOVÁ, Marie, 2010. *Jaká je úloha marketingu ve zdravotnictví*. In: Medical Tribune [online]. [cit. 2025-01-11]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/archiv/jaka-je-uloha-marketingu-ve-zdravotnictvi/>.
- PŘIKRYLOVÁ, Jana a kol., 2019. *Moderní marketingová komunikace*. 2. zcela přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-271-0787-2.
- PURCAREA, Victor Lorin, Iuliana-Raluca GHEORGHE a Consuela-Madalina GHEORGHE, 2015. Uncovering the Online Marketing Mix Communication for Health Care Services. *Procedia Economics and Finance* [online]. **26**, 1020-1025 [cit. 2025-02-13]. DOI: 10.1016/S2212-5671(15)00925-9. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567115009259>.
- ROŽENSKÝ, Mário, 2021. *Jak na skvělou zákaznickou péči*. Uherské Hradiště: SupportBox. ISBN 978-801-1003-920.
- SLOUKA, David, 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0469-7.
- Stavovský předpis č. 10 České lékařské komory. Etický kodex České lékařské komory, 2007. In: Česká lékařská komora [online]. [cit. 2025-11-3]. Dostupné z: https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/10_sp_c_10_eticky_kodex-100217.pdf.
- STAŇKOVÁ, Pavla, 2013. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: Georg. ISBN 978-80-89401-64-2.
- ŠAFROVÁ DRÁŠILOVÁ, Alena, 2019. *Základy úspěšného podnikání: průvodce začínajícího podnikatele*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2182-3.
- TAHAL, Radek, 2022. *Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy*. 2. vydání. Expert. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3535-6.
- VAŠTÍKOVÁ, Miroslava, 2014. *Marketing služeb – efektivně a moderně*. 2. aktualizované a rozšířené vyd. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-5037-8.
- VYSEKALOVÁ, Jitka a kol., 2014. *Emoce v marketingu: jak oslovit srdce zákazníka*. Expert. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4843-6.
- VYSEKALOVÁ, Jitka a kol., 2023. *Psychologie reklamy*. 5., rozšířené a aktualizované vydání. Expert. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3654-4.

VYSEKALOVÁ, Jitka a MIKEŠ, Jiří. 2018. *Reklama: Jak dělat reklamu*. 4., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 987-80-247-5865-7.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Vnější a vnitřní prostředí firmy	47
Obrázek 2 Průměrná hrubá měsíční mzda lékařů a všeobecných sester a porodních asistentek v lůžkových zařízeních	48
Obrázek 3 Prognóza stárnutí populace v ČR	49
Obrázek 4 Věková kategorie respondentů	71
Obrázek 5 Struktura výzkumného vzorku dle pracovní pozice	72
Obrázek 6 Ganttův diagram – Plán marketingové komunikace na sociálních sítích CKTCH	103
Obrázek 7 Užívání sociálních sítí	126
Obrázek 8 Nejpoužívanější sociální síť	128
Obrázek 9 Frekvence na sociálních sítí	129
Obrázek 10 Sociální síť – sledování zdravotnického obsahu	130
Obrázek 11 Sledování sociálních sítí CKTCH	131
Obrázek 12 CKTCH – sociální síť sledovanost 1x týdně	132
Obrázek 13 CKTCH – sociální síť sledovanost 1x do měsíce	133
Obrázek 14 Nejvíce atraktivní profil CKTCH	134
Obrázek 15 Postoje k aktivitě CKTCH na sociálních sítích	135
Obrázek 16 Žádaná témata	138
Obrázek 17 Ochota zapojit se	139
Obrázek 18 Struktura respondentů	141
Obrázek 19 Věková kategorie	142
Obrázek 20 Pracovní pozice	143

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Shrnutí pozitivních a negativních vlivů, z PESTLE analýzy CKTCH, které působí na marketingové a strategické řízení.....	52
Tabulka 2 Shrnutí Porterovy analýzy.....	54
Tabulka 3 Sociální sítě v číslech CKTCH versus IKEM.....	66
Tabulka 4 Kategorizované příspěvky na sociálních sítích.....	67
Tabulka 5 Srovnávací analýza online komunikace CKTCH a IKEM	68
Tabulka 6 Přehled nákladových položek	104
Tabulka 7 Užívání sociálních sítí.....	126
Tabulka 8 Nejpoužívanější sociální sítě.....	127
Tabulka 9 Frekvence na sociálních sítích	128
Tabulka 10 Sociální sítě – sledování zdravotnického obsahu.....	129
Tabulka 11 Sledování sociálních sítí CKTCH.....	130
Tabulka 12 CKTCH – sociální sítě sledovanost 1x týdně	131
Tabulka 13 CKTCH – sociální sítě sledovanost 1x do měsíce	132
Tabulka 14 Nejvíce atraktivní profil CKTCH	134
Tabulka 15 Postoje k aktivitě CKTCH na sociálních sítích.....	135
Tabulka 16 Žádaná témata	137
Tabulka 17 Ochota zapojit se.....	138
Tabulka 18 Struktura respondentů podle pohlaví	140
Tabulka 19 Věková kategorie	141
Tabulka 20 Pracovní pozice.....	142

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

#	hashtag
AI	Artificial Intelligence, umělá inteligence
CKTCH	Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie
ČAUI	Česká asociace umělé inteligence
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
ESG	Environmental, Social, Governance
eWOM	electronic Word of Mouth.
FN	Fakultní nemocnice
HR	Human Resources, lidské zdroje
IČO	identifikační číslo osobo
IKEM	Institut klinické a experimentální medicíny
LVAD	Left Ventricular Assist Device
MFČR	Ministerstvo financí České republiky
MHD	Městská hromadná doprava
MIS	marketingový informační systém
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
PEST	analýza politicko-právního, ekonomického, sociálního, technologického prostředí
PESTLE	analýza politická, ekonomická, sociální, technologická, legislativní a enviromentální
PPC	pay per click, platba za kliknutí
PR	Public relations, vztahy s veřejností
SWOT	analýza silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb
WOM	Word of Mouth

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Rešerše nejdůležitějších právních předpisů pro činnost CKTCH Brno

Příloha P II: Dotazník

Příloha P III: Vyhodnocení dotazníkového šetření

PŘÍLOHA P I: REŠERŠE NEJDŮLEŽITĚJŠÍCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ PRO ČINNOST CKTCH BRNO

Přehled Ústavní zákony:

- Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky
- Listina základních práv a svobod, vyhlášena pod č. 2/1993 Sb.

Mezinárodní smlouvy:

- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, vyhlášena pod č. 209/1992 Sb.
- Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Úmluva o lidských právech a biomedicíně), vyhlášena pod č. 96/2001 Sb. m. s. včetně Dodatkového protokolu k Úmluvě na ochranu lidských práv a lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny o zákazu klonování lidských bytostí – sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí dodatkového protokolu zveřejněno pod. č. 97/2001 Sb. m. s.
- Úmluva o právech dítěte, vyhlášena pod č. 104/1991 Sb.

Zákony v platnosti:

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
 - zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
 - zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů

- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 95/2004 Sb., o zdravotnických povoláních lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích
- zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
- zákon č. 285/2002 Sb., transplantační zákon, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách) ve znění pozdějších předpisů

Vyhlášky v platnosti:

- vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška 415/2017 Sb., k provedení některých ustanovení zákona o léčivech týkajících se elektronických receptů

Výběr dalších obecně závazných právních předpisů:

- zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů
 - zákon č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, ve znění pozdějších předpisů
 - zákon č. 218/2000 Sb., rozpočtová pravidla, ve znění pozdějších předpisů (CKTCH, © 2025).

PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Mgr. Tereza Gutveisová a jsem studentkou 2. ročníku magisterského studia, obor Management ve zdravotnictví na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, který je součástí mé diplomové práce na téma: Návrh marketingové komunikace Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie. Cílem dotazníku je zjistit vztah zaměstnanců k sociálním sítím a jejich názor na komunikační aktivity CKTCH.

Dotazník je anonymní. Při vyplňování vyberte prosím vždy jednu odpověď, pokud není v zadání otázky uvedeno jinak.

Předem Vám děkuji za Váš čas a ochotu.

S pozdravem

Mgr. Tereza Gutveisová

1. Využíváte sociální sítě?

- ☐ Ano
- ☐ Ne

(Pokud jste odpověděli Ne, přejděte prosím rovnou na otázku č.9)

2. Jaké sociální sítě používáte? (možno označit více odpovědí)

- ☐ Facebook
- ☐ Instagram
- ☐ YouTube
- ☐ LinkedIn
- ☐ TikTok
- ☐ X (dříve Twitter)
- ☐ Jiné (uved'te):

3. Jak často trávíte čas na sociálních sítích?

- ☐ Několikrát denně

- ☐ Alespoň jednou denně
 - ☐ Alespoň jednou týdně
 - ☐ Alespoň jednou měsíčně
 - ☐ Méně často
4. Sledujete na sociálních sítích obsah z oblasti zdravotnictví?
- ☐ Ano, několikrát týdně
 - ☐ Ano, ale jen příležitostně (alespoň jednou měsíčně)
 - ☐ Ne
5. Sledujete některý z profilů CKTCH na sociálních sítích?
- ☐ Ano, pravidelně (minimálně jednou týdně) označte, které Facebook / Instagram / LinkedIn / YouTube
 - ☐ Ano, občas (minimálně jednou do měsíce) označte, které Facebook / Instagram / LinkedIn / YouTube
 - ☐ Víím o nich, ale nesleduji
 - ☐ Nevěděl/a jsem, že je má
6. . Který z profilů CKTCH na sociálních sítích se Vám líbí nejvíce?
- ☐ Facebook
 - ☐ Instagram
 - ☐ YouTube
 - ☐ LinkedIn
 - ☐ Žádný
7. Mělo by být CKTCH aktivnější na sociálních sítích?
- ☐ Ano
 - ☐ Ne
 - ☐ Nevím
8. Jsou informace sdílené CKTCH na sociálních sítích pro Vás užitečné?
- ☐ Ano, pravidelně tam najdu důležité informace

- Občas se tam něco užitečného objeví
- Ne, nic podstatného tam nezjišťuji
- Nevím / Nesleduji

9. Jaká témata byste na sociálních sítích uvítali? (Vyberte jednu nebo více odpovědí)

- Příběhy pacientů z CKTCH
- Zákulisí práce na CKTCH
- Odborné informace ze zdravotnictví
- Odborné úspěchy CKTCH
- Kariérní nabídky na CKTCH
- Prevence a zdravý životní styl
- Akce a novinky CKTCH
- Jiné:.....

10. Byli byste ochotni podílet se na obsahu CKTCH na sociálních sítích (např. formou rozhovoru, fotky, sdílení odbornosti)?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

(Pokud jste odpověděli ano, můžete sem ozvat na e-mail ter.g@seznam.cz nebo rovnou na PR úsek CKTCH)

11. Máte nějaký nápad nebo komentář k tomu, jak by měly sociální síť CKTCH vypadat? (volitelné, prostor pro vlastní návrh

.....

Děkujeme za vyplnění dotazníku. Teď ještě pár obecných otázek, které nám pomohou lépe zaměřit naši budoucí komunikaci.

12. Jaké je Vaše pohlaví?

- ☐ Muž
- ☐ Žena
- ☐ Jiné
- ☐ Nechci uvést

13. Do jaké věkové kategorie patříte?

- ☐ 18–25 let
- ☐ 26–35 let
- ☐ 36–45 let
- ☐ 46–55 let
- ☐ 56–65 let
- ☐ 66 let a více

14. Jaká je Vaše pracovní pozice?

- ☐ Lékař/ka
- ☐ Všeobecná nebo praktická sestra
- ☐ Administrativní pracovník/pracovnice
- ☐ Jiná (např. technik, sanitář,...).....

PŘÍLOHA P III: VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

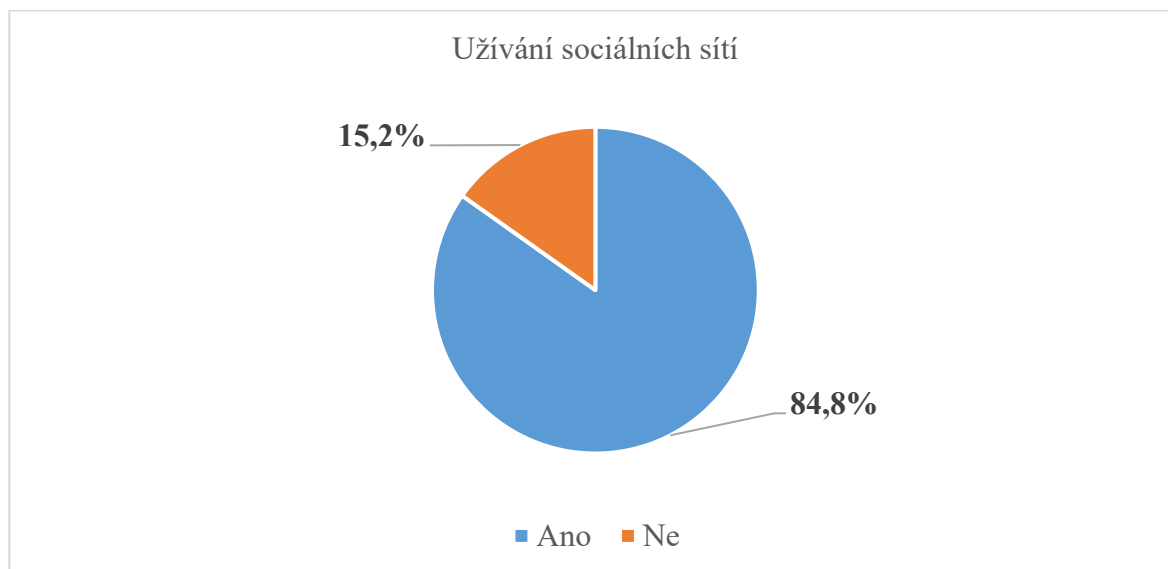
Otázka č. 1: Využíváte sociální sítě?

Na otázku „Využíváte sociální sítě?“ odpovědělo kladně 95 respondentů, což představuje 84,8 % z celkového počtu (Tabulka 7). Zbylých 17 respondentů (15,2 %) uvedlo, že sociální sítě nevyužívají. Tato otázka sloužila jako rozřazovací a respondenti, kteří odpověděli záporně, byli dále nasměrováni na otázku číslo 9. Výsledek ukazuje, že většina zaměstnanců CKTCH sociální sítě aktivně využívá, což je důležitý předpoklad pro plánování další marketingové komunikace nemocnice.

Tabulka 7 Užívání sociálních sítí

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	95	84,8 %
Ne	17	15,2 %
Celkem	112	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 7 Užívání sociálních sítí

(zdroj: vlastní)

Otázka č. 2 Jaké sociální sítě používáte? (možno označit více odpovědí)

Cílem otázky č. 2 bylo zjistit, jaké sociální sítě respondenti aktivně využívají. Jelikož měli možnost označit více odpovědí, celkový počet zaznamenaných odpovědí činil 229

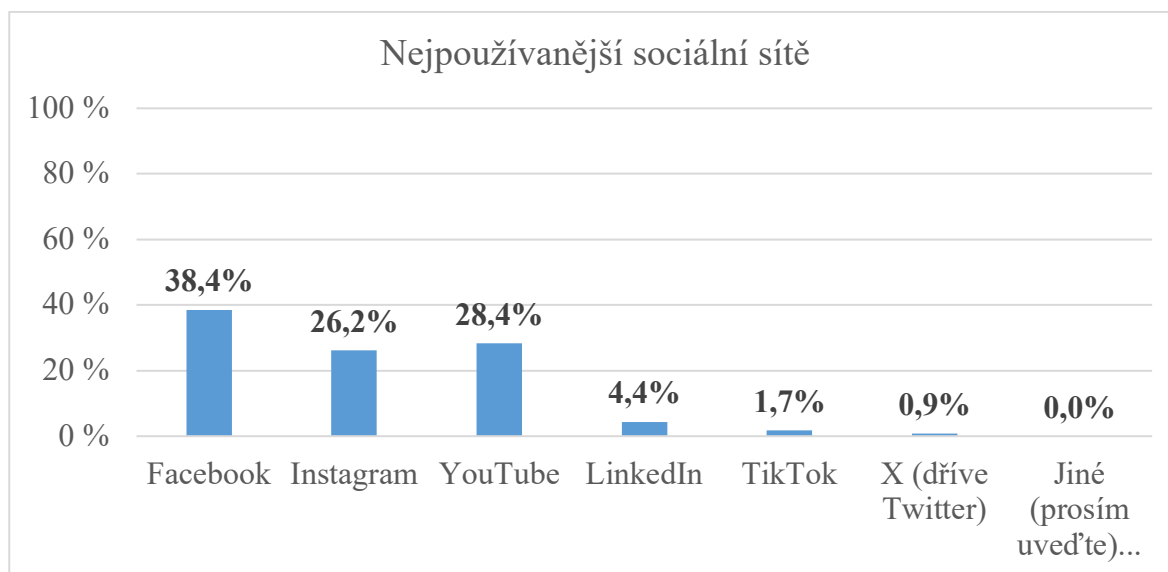
od 95 respondentů. Nejčastěji byla uvedena sociální síť Facebook (88 označení, tedy 38,4 %), následoval YouTube s 65 hlasy (28,4 %) a Instagram s 60 odpověďmi (26,2 %). LinkedIn označilo pouze 10 respondentů (4,4 %), TikTok čtyři respondenti (1,7 %) a X (dříve Twitter) dva respondenti (0,9 %). Žádný z dotázaných neuvedl jinou sociální síť mimo nabízené možnosti.

Relativní četnost jednotlivých odpovědí byla vypočtena z celkového počtu všech odpovědí (n = 229) (Tabulka 8), nikoliv z celkového počtu respondentů. Výsledky ukazují, že zaměstnanci CKTCH nejčastěji využívají tradičnější sociální sítě jako Facebook a YouTube, Instagram, zatímco novější nebo profesionálně zaměřené sítě jako LinkedIn či TikTok zůstávají na okraji jejich zájmu.

Tabulka 8 Nejpoužívanější sociální sítě

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Facebook	88	38,4 %
Instagram	60	26,2 %
YouTube	65	28,4 %
LinkedIn	10	4,4 %
TikTok	4	1,7 %
X (dříve Twitter)	2	0,9 %
Jiné (prosím uveďte).....	0	0,0 %
Celkem	229	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 8 Nejpoužívanější sociální sítě

(zdroj: vlastní)

Otázka č. 3 Jak často trávíte čas na sociálních sítích?

Tato otázka zjišťovala frekvenci, s jakou zaměstnanci CKTCH využívají sociální sítě. Z odpovědí vyplývá, že většina respondentů je na sociálních sítích velmi aktivní – 62,1 % (59 osob) uvedlo, že je navštěvují několikrát denně. Dalších 28,4 % (27 osob) tráví čas na sítích alespoň jednou denně. Výrazně menší podíl respondentů uvedl nižší frekvenci – pouze 6,3 % (6 osob) odpovědělo „alespoň jednou týdně“, 2,1 % (2 osoby) „alespoň jednou měsíčně“ a jen 1,1 % (1 osoba) označilo možnost „méně často“.

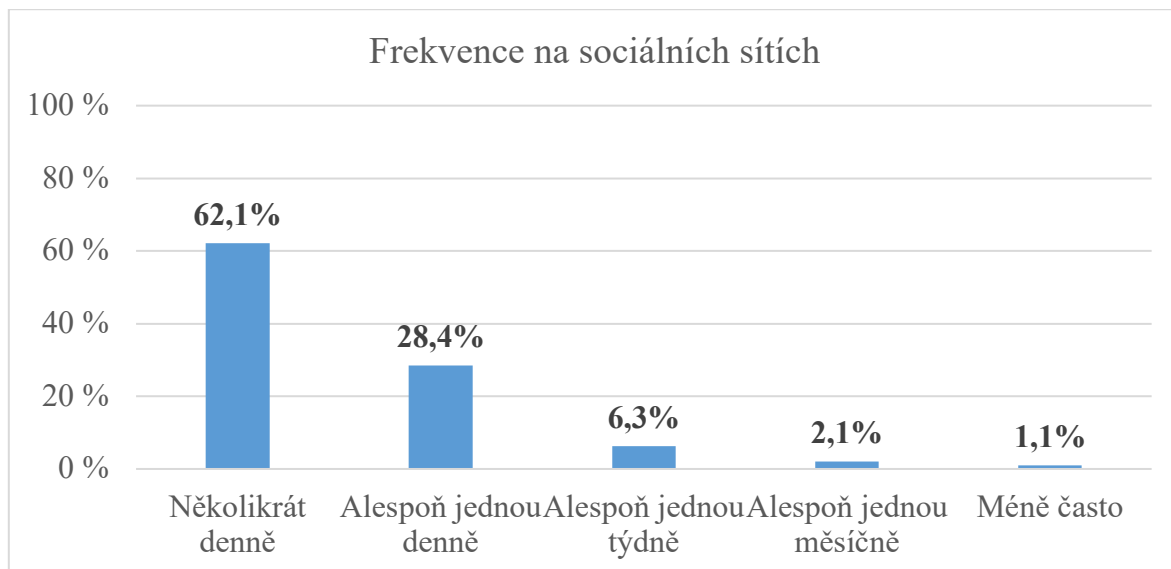
Tato data potvrzují vysokou míru každodenní aktivity většiny zaměstnanců na sociálních sítích, což je důležité zjištění pro plánování komunikačních strategií nemocnice. Aktivní publikum představuje potenciál pro větší zapojení i sdílení obsahu.

Tabulka 9 Frekvence na sociálních sítích

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Několikrát denně	59	62,1 %
Alespoň jednou denně	27	28,4 %
Alespoň jednou týdně	6	6,3 %
Alespoň jednou měsíčně	2	2,1 %
Méně často	1	1,1 %

Celkem	95	100,0 %
---------------	----	---------

(zdroj: vlastní)



Obrázek 9 Frekvence na sociálních sítích

(zdroj: vlastní)

Otázka č. 4 Sledujete na sociálních sítích obsah z oblasti zdravotnictví?

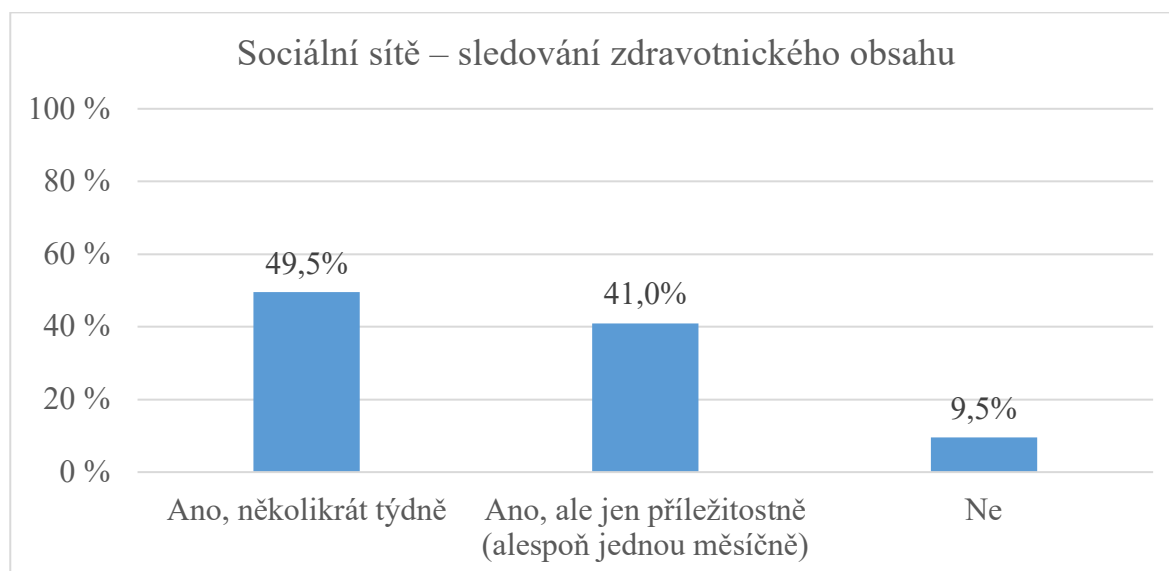
Tato otázka měla za cíl zjistit, do jaké míry se zaměstnanci CKTCH zajímají o zdravotnický obsah na sociálních sítích. Výsledky ukazují, že téměř polovina respondentů (49,5 %) sleduje tento typ obsahu několikrát týdně, což značí aktivní zájem o odborné či oborově relevantní informace. Dalších 41 % respondentů uvedlo, že zdravotnický obsah sledují alespoň jednou měsíčně. Pouze 9,5 % dotázaných uvedlo, že takový obsah nesledují vůbec. Tato data potvrzují, že většina zaměstnanců je ochotna konzumovat odbornější nebo profesně související obsah, což představuje příležitost pro cílenou a edukativní komunikaci nemocnice na sociálních sítích.

Tabulka 10 Sociální sítě – sledování zdravotnického obsahu

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, několikrát týdně	47	49,5 %
Ano, ale jen příležitostně (alespoň jednou měsíčně)	39	41,0 %

Ne	9	9,5 %
Celkem	95	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 10 Sociální sítě – sledování zdravotnického obsahu

(zdroj: vlastní)

Otázka č. 5 Sledujete některý z profilů CKTCH na sociálních sítích?

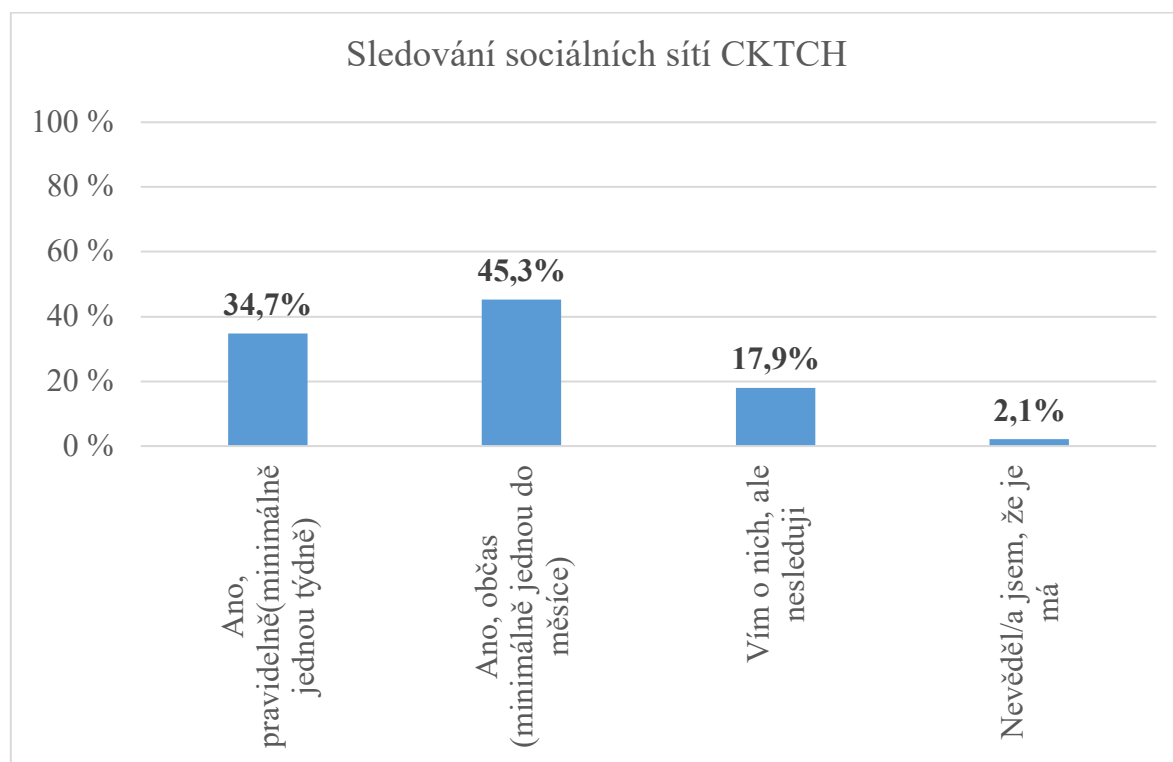
Tato otázka se zaměřila na zjištění povědomí a sledovanosti oficiálních profilů CKTCH mezi zaměstnanci. Výsledky ukazují, že 45,3 % respondentů sleduje profily nemocnice občas, tedy alespoň jednou do měsíce. Pravidelné sledování (minimálně jednou týdně) uvedlo 34,7 % dotázaných. Naopak 17,9 % zaměstnanců o profilech ví, ale nesledují je, a 2,1 % dokonce netušilo, že CKTCH na sociálních sítích vůbec působí. Tato data poukazují na relativně slušné povědomí a zájem, ale zároveň signalizují prostor pro zlepšení ve viditelnosti a atraktivitě obsahu.

Tabulka 11 Sledování sociálních sítí CKTCH

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, pravidelně (minimálně jednou týdně)	33	34,7 %
Ano, občas (minimálně jednou do měsíce)	43	45,3 %

Vím o nich, ale nesleduji	17	17,9 %
Nevěděl/a jsem, že je má	2	2,1 %
Celkem	95	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 11 Sledování sociálních sítí CKTCH

(zdroj: vlastní)

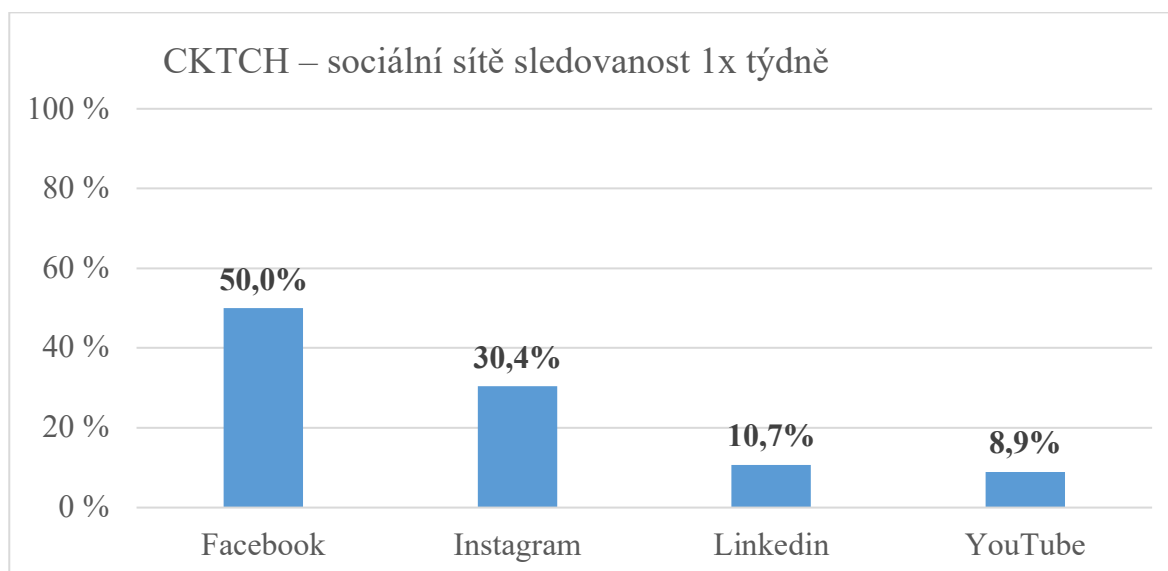
Respondenti, kteří uvedli, že sledují profily CKTCH, měli zároveň uvést, které konkrétní sociální sítě sledují. Následují proto dvě tabulky a grafy, které znázorňují sledovanost jednotlivých sociálních sítí u těchto skupin. Respondenti zde mohli označit víc odpovědí.

Tabulka 12 CKTCH – sociální sítě sledovanost 1x týdně

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Facebook	28	50,0 %
Instagram	17	30,4 %
LinkedIn	6	10,7 %

YouTube	5	8,9 %
Celkem	56	100,0 %

(zdroj: vlastní)



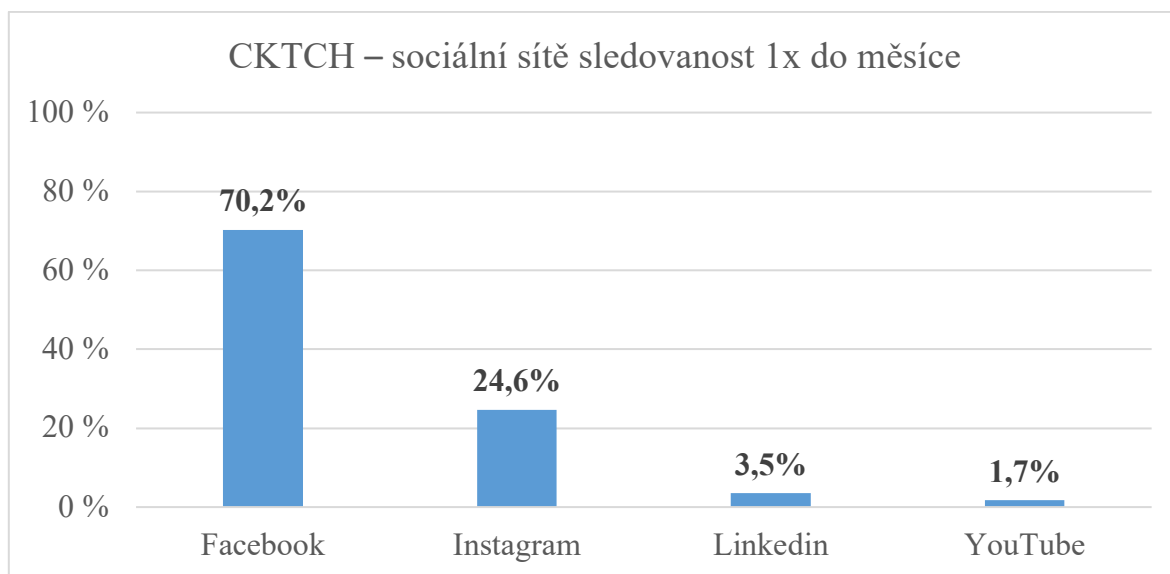
Obrázek 12 CKTCH – sociální sítě sledovanost 1x týdně

(zdroj: vlastní)

Tabulka 13 CKTCH – sociální sítě sledovanost 1x do měsíce

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Facebook	40	70,2 %
Instagram	14	24,6 %
LinkedIn	2	3,5 %
YouTube	1	1,7 %
Celkem	57	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 13 CKTCH – sociální sítě sledovanost 1x do měsíce

(zdroj: vlastní)

Z porovnání sledovanosti jednotlivých sociálních sítí podle frekvence využití je zřejmé, že Facebook zůstává hlavní a nejpreferovanější sítí zaměstnanců CKTCH. Ať už se jedná o týdenní (50 %) nebo měsíční sledovanost (70,2 %), Facebook výrazně dominuje. Instagram zůstává stabilně druhou nejvíce sledovanou sociální sítí, a to u obou frekvencí (30,4 %). U ostatních sítí (LinkedIn a YouTube) je viditelný výrazný pokles při méně častém sledování – například YouTube sleduje týdně 8,9 % respondentů, zatímco měsíčně pouze 1,7 %. Tento trend může naznačovat, že zaměstnanci CKTCH tyto sociální sítě využívají spíše příležitostně a nepatří mezi jejich primární zdroje informací v rámci nemocniční komunikace.

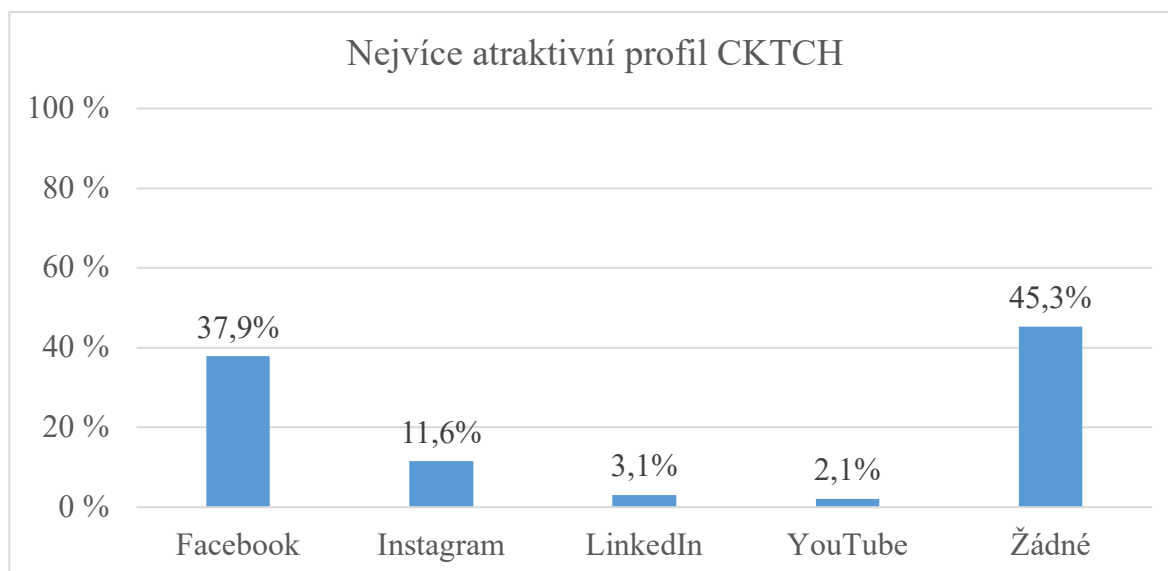
Otázka č. 6 Který z profilů CKTCH na sociálních sítích se Vám líbí nejvíce?

Na otázku, který z profilů CKTCH na sociálních sítích považují respondenti za nejatraktivnější, označilo největší část (37,9 %) Facebook. S výrazným odstupem následuje Instagram s 11,6 % a ostatní sociální sítě (LinkedIn a YouTube) byly hodnoceny jako nejatraktivnější jen minimálním s počtem respondentů (3,1 % a 2,1 %). Zajímavým a zároveň varovným zjištěním je, že 45,3 % respondentů neuvedlo žádný z profilů jako atraktivní. Tento výsledek může poukazovat na nízkou kvalitu obsahu, slabé vizuální zpracování nebo nedostatek poutavé komunikace ze strany CKTCH. Významná část zaměstnanců tedy vnímá stávající profily jako neosobní či nezajímavé, což je zásadní podnět pro revizi marketingové komunikace.

Tabulka 14 Nejvíce atraktivní profil CKTCH

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Facebook	36	37,9 %
Instagram	11	11,6 %
LinkedIn	3	3,1 %
YouTube	2	2,1 %
Žádné	43	45,3 %
Celkem	95	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 14 Nejvíce atraktivní profil CKTCH

(zdroj: vlastní)

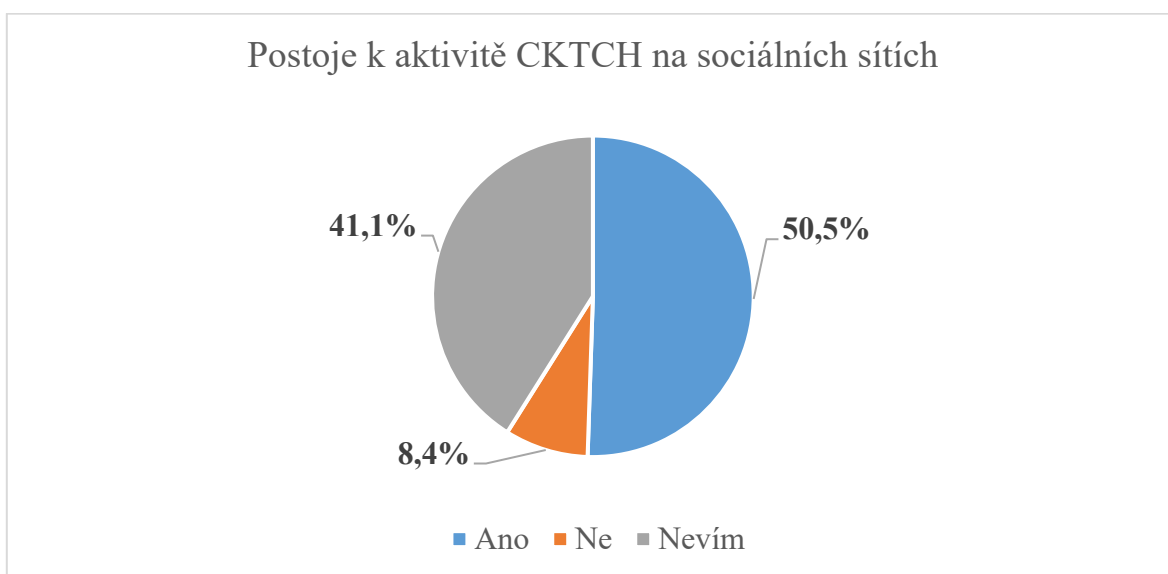
Otázka č. 7 Mělo by být CKTCH aktivnější na sociálních sítích?

Otázka zjišťovala, zda by podle zaměstnanců měla být nemocnice CKTCH na sociálních sítích aktivnější. Více než polovina respondentů (50,5 %) se domnívá, že ano. Pouze 8,4 % odpovědělo záporně, zatímco značná část (41,1 %) si nebyla jistá. Tyto výsledky ukazují na poměrně silnou podporu zvýšení aktivity nemocnice na sociálních sítích, avšak také na potřebu lépe komunikovat smysl a přínos těchto aktivit zaměstnancům, kteří v této oblasti nemají jasný názor.

Tabulka 15 Postoje k aktivitě CKTCH na sociálních sítích

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	48	50,5 %
Ne	8	8,4 %
Nevím	39	41,1 %
Celkem	95	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 15 Postoje k aktivitě CKTCH na sociálních sítích

(zdroj: vlastní)

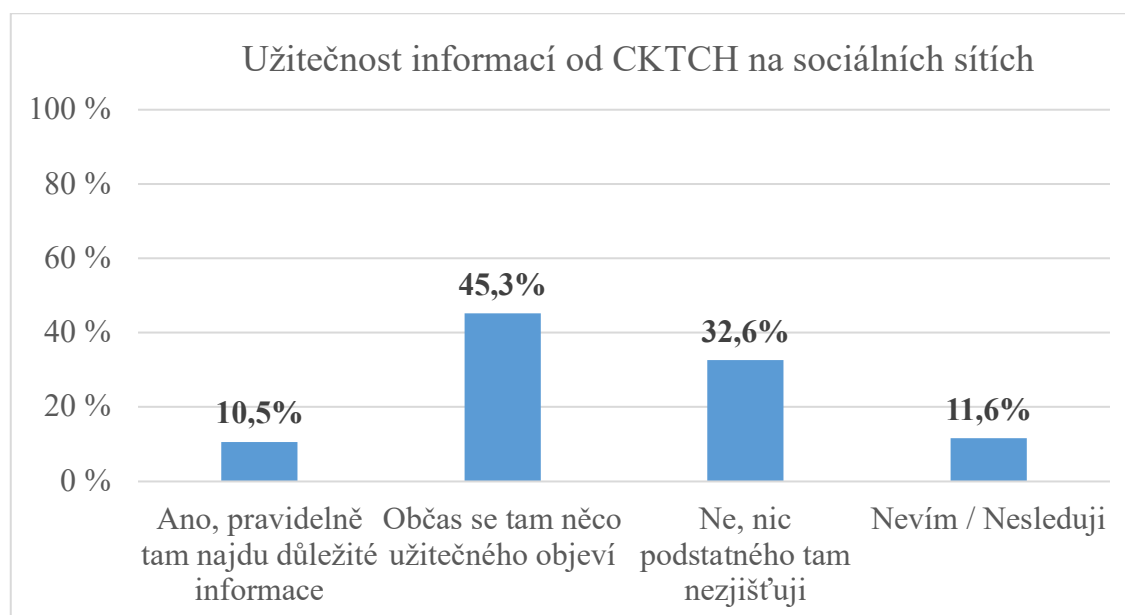
Otázka č. 8 Jsou informace sdílené CKTCH na sociálních sítích pro Vás užitečné?

Otázka č. 8 se zaměřovala na vnímání užitečnosti informací sdílených CKTCH na sociálních sítích. Nejčastější odpovědí bylo, že „občas se tam něco užitečného objeví“ – tuto variantu zvolilo 45,3 % respondentů. Více než třetina (32,6 %) uvedla, že na sociálních sítích nemocnice žádné podstatné informace nezjišťuje. Pouze 10,5 % respondentů odpovědělo, že tam pravidelně nachází důležité informace. Zbýlých 11,6 % respondentů uvedlo, že nevědí nebo sítě nesledují. Tyto výsledky naznačují potenciál ke zlepšení relevance a pravidelnosti sdíleného obsahu.

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
----------	-----------------------	-----------------------

Ano, pravidelně tam najdu důležité informace	10	10,5 %
Občas se tam něco užitečného objeví	43	45,3 %
Ne, nic podstatného tam nezjišťuji	31	32,6 %
Nevím / Nesleduji	11	11,6 %
Celkem	95	100,0 %

(zdroj: vlastní)



(zdroj: vlastní)

Otázka č. 9 Jaká témata byste na sociálních sítích uvítali?

V otázce č. 9 respondenti vybírali, jaká témata by na sociálních sítích CKTCH uvítali – mohli označit více odpovědí a zároveň měli možnost doplnit vlastní návrh. Z tohoto důvodu je výsledná absolutní četnost vyšší než počet respondentů a činí celkem 338 odpovědí.

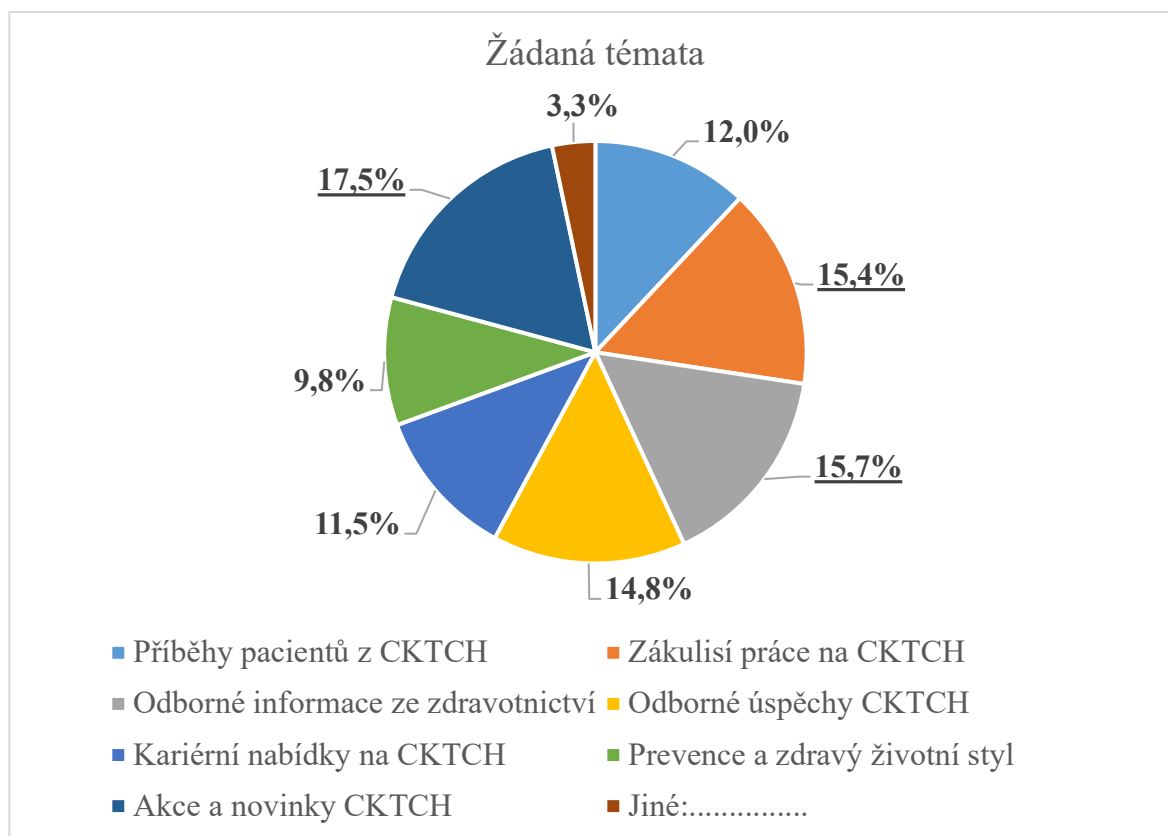
Nejčastěji zmiňovanými tématy byly **akce a novinky CKTCH** (17,5 %), **odborné informace ze zdravotnictví** (15,7 %) a **zákulísí práce na CKTCH** (15,4 %). S podobnou četností se objevila i témata **odborné úspěchy CKTCH** (14,8 %) a **příběhy pacientů** (12,1 %). Méně zájmu vyvolala témata jako **kariérní nabídky** (11,5 %) a **prevence a zdravý životní styl** (9,8 %).

Do kategorie „**Jiné**“ respondenti uvedli vlastní návrhy – ty však většinou nespecifikovali konkrétně, případně odpověděli „nevím“, a proto byly tyto odpovědi zařazeny do jedné společné skupiny s tímto významem.

Tabulka 16 Žádaná témata

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Příběhy pacientů z CKTCH	41	12,0 %
Zákulisí práce na CKTCH	52	15,4 %
Odborné informace ze zdravotnictví	53	15,7 %
Odborné úspěchy CKTCH	50	14,8 %
Kariérní nabídky na CKTCH	39	11,5 %
Prevence a zdravý životní styl	33	9,8 %
Akce a novinky CKTCH	59	17,5 %
Jiné:	11	3,3 %
Celkem	338	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 16 Žádaná témata

(zdroj: vlastní)

Otázka č. 10 Byli byste ochotni podílet se na obsahu CKTCH na sociálních sítích (např. formou rozhovoru, fotky, sdílení odbornosti)?

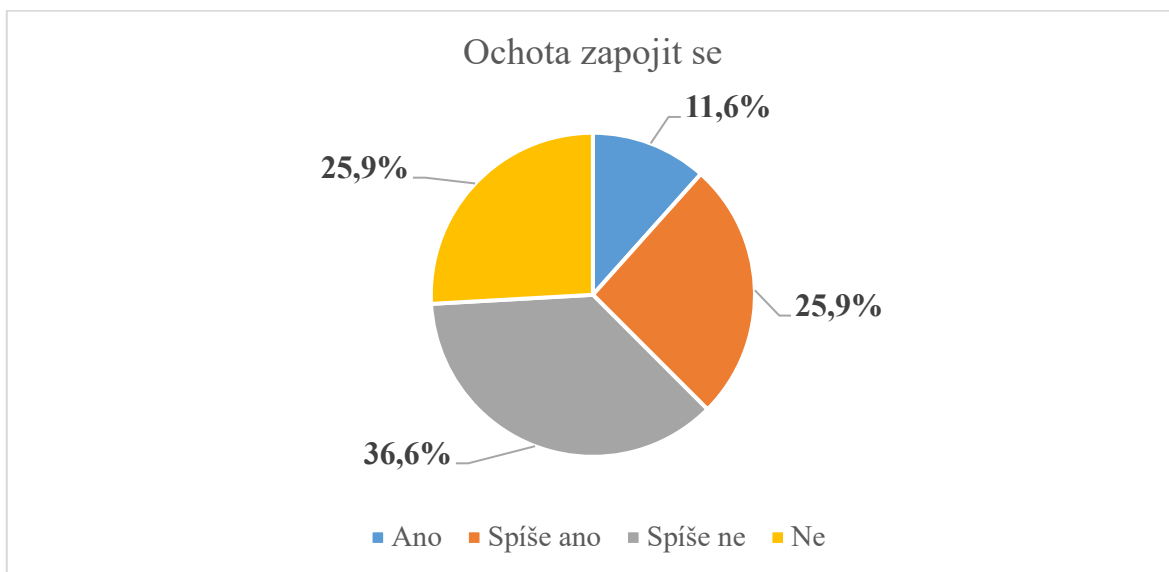
Na otázku č. 10, zda by byli zaměstnanci ochotni podílet se na obsahu CKTCH na sociálních sítích (např. formou rozhovoru, fotografií nebo sdílením odbornosti), odpovědělo kladně 13 respondentů (11,6 %) a dalších 29 osob (25,9 %) zvolilo odpověď „spíše ano“. Výsledek tedy ukazuje, že téměř 38 % zaměstnanců má pozitivní postoj k aktivní účasti na obsahu nemocnice. Naopak 41 respondentů (36,6 %) uvedlo, že spíše ne, a 29 osob (25,9 %) odpovědělo jednoznačně „ne“. Přestože většina zaměstnanců účast zvažuje spíše negativně, skupina ochotných představuje významný potenciál pro rozvoj autentického a zapojeného obsahu na sociálních sítích.

Tabulka 17 Ochota zapojit se

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	13	11,6 %

Spíše ano	29	25,9 %
Spíše ne	41	36,6 %
Ne	29	25,9 %
Celkem	112	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 17 Ochota zapojit se

(zdroj: vlastní)

Otázka č. 11 Máte nějaký nápad nebo komentář k tomu, jak by měly sociální sítě CKTCH vypadat?

Na otevřenou otázku č. 11 zaměřenou na návrhy ke zlepšení sociálních sítí CKTCH odpověděla přibližně polovina respondentů. Jejich reakce ukazují, že současné působení nemocnice na sociálních sítích je vnímáno jako nedostatečné, málo aktivní a neatraktivní. Nejčastěji se objevovala doporučení na zvýšení frekvence a aktuálnosti příspěvků, větší zapojení zaměstnanců, využívání moderních formátů jako jsou stories, reels či videa a na tvorbu obsahu, který více reflektuje reálný život v nemocnici. Dále byla zmiňována potřeba profesionálnějšího přístupu, jednotné vizuální identity a strategického vedení komunikačních kanálů. Zazněly také konkrétní návrhy na personální zajištění správy sítí – včetně jmenování vhodných osob z řad bývalých zaměstnanců. Někteří respondenti výslovně navrhli, aby vedení sociálních sítí převzala Tereza Gutveisová, která dříve na CKTCH pracovala, má cit a zkušenosti s marketingem i zdravotnictvím a umí

komunikovat s lidmi. Dále bylo navrženo, aby správu sítí vedl někdo mladý, nejlépe do 35 let.

V odpovědích rovněž zazněla inspirace jinými nemocnicemi, zejména nemocnicí IKEM. Část respondentů upozornila na rozdílné postoje mezi vedením – jako příklad pozitivního lídra byl uveden pan docent, který podle slov zaměstnanců působí otevřeně, aktivně a je přirozenou autoritou. Naopak hlavní sestra a staniční sestra na sále byly označeny za osoby, které moderní komunikaci nerozumějí, nijak ji nepodporují a představují v jejím rozvoji spíše překážku.

Zajímavým zjištěním je, že k otevřeným otázkám se procentuálně nejvíce vyjadřovali lékaři a lékařky, jejichž odpovědi byly často rozsáhlejší a konkrétnější. Celkově lze říct, že zaměstnanci mají zájem o zlepšení sociálních sítí a vnímají je jako důležitý nástroj pro interní i externí komunikaci, což vytváří solidní základ pro další rozvoj v této oblasti.

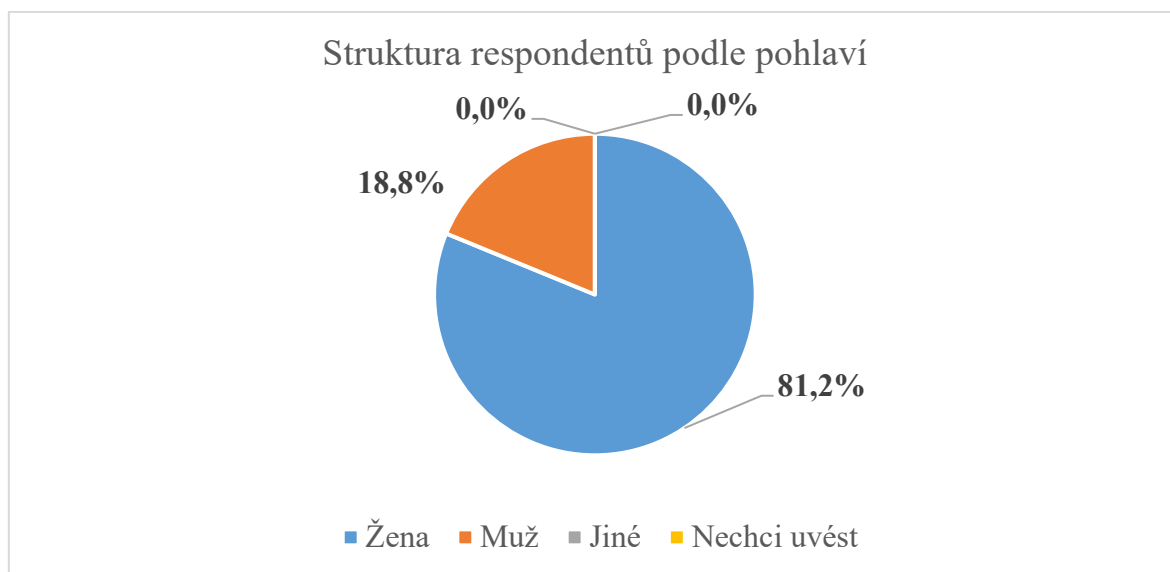
Otázka č. 12 Jaké je Vaše pohlaví?

Na otázku č. 12 týkající se pohlaví respondentů odpovědělo všech 112 účastníků výzkumu. Většinu tvořily ženy, které představují 81,2 % (91 respondentek). Mužů bylo celkem 21, což odpovídá podílu 18,8 %. Žádný z respondentů neuvedl jiné pohlaví ani nevyužil možnost nechci uvést. Struktura odpovídá složení zdravotnického personálu v nemocnicích, kde tradičně převažují ženy, zejména v nelékařských profesích.

Tabulka 18 Struktura respondentů podle pohlaví

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Žena	91	81,2 %
Muž	21	18,8 %
Jiné	0	0,0 %
Nechci uvést	0	0,0 %
Celkem	112	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 18 Struktura respondentů

(zdroj: vlastní)

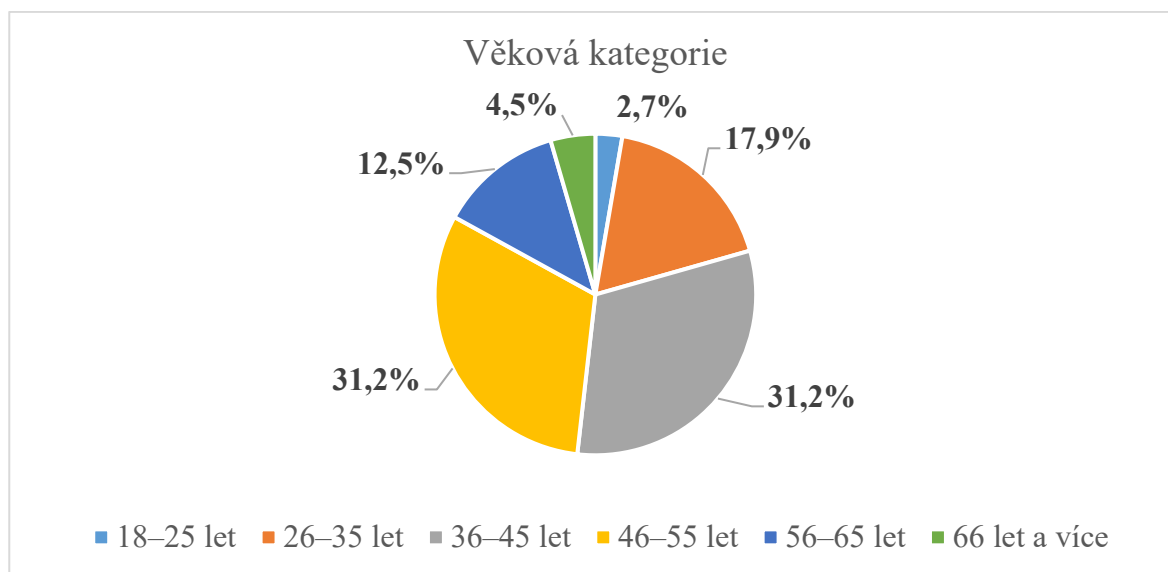
Otázka č. 13 Do jaké věkové kategorie patříte?

Věková struktura respondentů ukazuje, že nejpočetnější zastoupení mají skupiny 36–45 let a 46–55 let, každá s podílem 31,2 %. Následuje kategorie 56–65 let s 12,5 % a skupina 26–35 let, kterou tvoří 17,9 % respondentů. Nejmladší věková skupina 18–25 let (2,7 %) a nejstarší skupina 66 let a více (4,5 %) jsou zastoupeny jen okrajově. Z výsledků vyplývá, že převážná většina respondentů spadá do středního věku, což je důležité zohlednit při plánování komunikačních aktivit.

Tabulka 19 Věková kategorie

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
18–25 let	3	2,7 %
26–35 let	20	17,9 %
36–45 let	35	31,2 %
46–55 let	35	31,2 %
56–65 let	12	12,5 %
66 let a více	5	4,5 %
Celkem	112	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 19 Věková kategorie

(zdroj: vlastní)

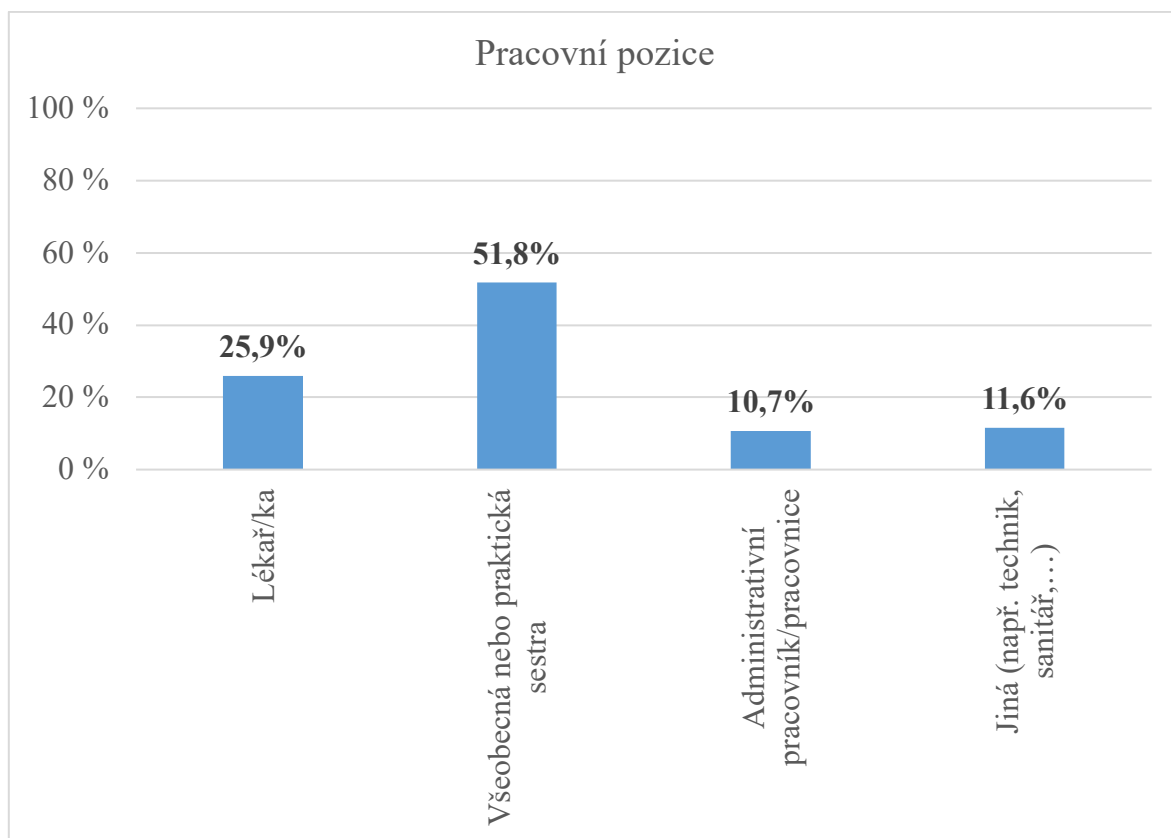
Otázka č. 14 Jaká je Vaše pracovní pozice?

Největší podíl respondentů tvoří všeobecné nebo praktické sestry, které představují více než polovinu všech odpovědí (51,8 %). Druhou nejčastější skupinou jsou lékaři a lékařky s podílem 25,9 %. Další respondenti zastávají administrativní pozice (10,7 %) nebo jiné role, například technik či sanitář (11,6 %). Tato struktura potvrzuje, že odpovědi v dotazníku odrážejí především pohled nelékařského zdravotnického personálu, zejména sester.

Tabulka 20 Pracovní pozice

Odpovědi	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Lékař/ka	29	25,9 %
Všeobecná nebo praktická sestra	58	51,8 %
Administrativní pracovník/pracovnice	12	10,7 %
Jiná (např. technik, sanitář,)	13	11,6 %
Celkem	112	100,0 %

(zdroj: vlastní)



Obrázek 20 Pracovní pozice

(zdroj: vlastní)