

Projekt marketingového strategického plánu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

Bc. Ondřej Krajíček

Diplomová práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

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

Jméno a příjmení: **Bc. Ondřej Krajiček**
Osobní číslo: **M15663**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt marketingového strategického plánu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Na základě teoretických poznatků definujte specifika marketingového strategického řízení zdravotnických organizací a zpracujte poznatky vztahující se k marketingovému plánu.

II. Praktická část

- Charakterizujte Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně.
- Analyzujte současnou úroveň strategického řízení ve vybraném zdravotnickém zařízení.
- Navrhněte projekt marketingového strategického plánu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

Závěr

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

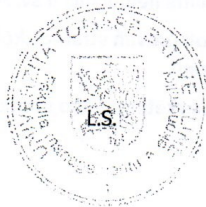
Seznam odborné literatury:

BERKOWITZ, Eric. Essentials of Health Care Marketing. 3rd Edition. Burlington: Jones and Bartlett Learning, 2010, 515 s. ISBN 07-63783-33-1.
GLADKIJ, Ivan a kolektiv. Management ve zdravotnictví. Brno: Computer Press, 2003, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.
JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. Strategický marketing: strategie a trendy. 2. vyd. Praha: Grada, 2013, 269 s. ISBN 978-80-247-4670-8.
KOTLER, Philip, Veronica WONG, John SAUNDERS a Gary ARMSTRONG. Moderní marketing. Praha: Grada, 2007, 1041s. ISBN 978-80-247-1545-2.
KOTLER, Philip a Gary ARMSTRONG. Principles of Marketing. 14th Edition. New Jersey: Prentice Hall, 2012, 740 s. ISBN 978-0-13-216712-3.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.**
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: **15. prosince 2017**
Termín odevzdání diplomové práce: **17. dubna 2018**

Ve Zlíně dne 15. prosince 2017


doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan




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

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

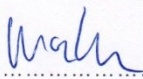
- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská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

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně 14.4.2018

Jméno a příjmení: ONDŘEJ KRAJČEK


.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na vytvoření marketingového strategického plánu Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. V rámci řešení bylo použito analýz PESTLE, Porterova modelu, zhodnocení současného stavu marketingu nemocnice a SWOT analýzy. V práci byl navržen marketingový plán, zahrnující vylepšení současného marketingu a jeho potenciálu, a dále implementaci nových prvků, jako je vytvoření marketingového oddělení.

Výsledky této práce umožňují aplikovat zlepšení v krátkodobém horizontu s přímým viditelným efektem a finančním ziskem, ale i vytvořit v dlouhodobém pojetí stabilní marketingové prostředí.

Klíčová slova: marketing, zdravotnictví, fakultní nemocnice, analýza, plán

ABSTRACT

The diploma thesis is focused on creation of a marketing strategic plan for St. Anne's University Hospital in Brno. The solution is based on PESTLE and SWOT analyses, Porter's model and the evaluation of the current marketing strategy. The thesis proposes a new marketing plan, which includes some improvements of the current marketing strategy and its potential, and the implementation of some new elements, such as the establishment of a marketing department.

The results of the thesis enable the implementation of the improvements in the short term with a direct visible effect and financial gain, as well as the creation of stable marketing environment in the long term.

Keywords: marketing, health service, university hospital, analysis, plan

Úvodem bych rád poděkoval vedoucí diplomové práce doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za odborné vedení, připomínky, cenné rady a čas, který mi věnovala při zpracování diplomové práce.

Dále bych chtěl poděkovat tiskové mluvčí Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně Ing. Petře Veselému, DiS. za poskytnuté informace.

Velké poděkování patří mé manželce a dětem, kteří mi byli po celou dobu studia velikou oporou.

„Nezměníme-li směr, skončíme nejspíš tam, kam máme namířeno.“

(Staré čínské přísloví)

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

OBSAH

ÚVOD	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ZÁKLADY MARKETINGU	13
1.1 DEFINICE A SOUČASNÉ POJETÍ.....	13
1.2 NEPOCHOPENÍ MARKETINGU.....	14
2 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ	15
2.1 STRATEGICKÉ, TAKTICKÉ A OPERATIVNÍ MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ.....	16
2.2 POSLÁNÍ, VIZE A CÍLE ORGANIZACE.....	17
2.2.1 Poslání (mise).....	17
2.2.2 Vize.....	17
2.2.3 Cíle.....	18
3 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	20
3.1 SEGMENTACE A TARGETING.....	21
3.2 POSITIONING A DIFERENCIACE.....	23
3.3 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	23
3.4 ÚLOHA A ORGANIZACE MARKETINGOVÉHO ODDĚLENÍ.....	26
4 MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ	28
4.1 TYPY A STYLY PLÁNOVÁNÍ.....	28
4.2 TYPY MARKETINGOVÝCH PLÁNŮ.....	28
4.3 STRUKTURA MARKETINGOVÉHO PLÁNU ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE.....	29
4.3.1 Analýza makrookolí.....	31
4.3.2 Analýza mikrookolí.....	32
4.3.2.1 Analýza 5F (Porterův model pěti sil).....	33
4.3.2.2 SWOT analýza.....	35
4.3.2.3 Benchmarking.....	37
5 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI	39
II PRAKTICKÁ ČÁST	40
6 FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ	41
6.1 ZÁKLADNÍ INFORMACE.....	41
6.2 HISTORIE.....	44
6.3 FNUSA-ICRC.....	45
6.4 HOSPODAŘENÍ FN.....	47
6.5 MISE, VIZE A CÍLE FNUSA.....	49
6.6 FIREMNÍ KULTURA – IMAGE FNUSA.....	49
7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ	52
7.1 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ.....	52
7.2 ANALÝZA VNĚJŠÍHO MIKROPROSTŘEDÍ.....	56
7.3 ANALÝZA VNITŘNÍHO MIKROPROSTŘEDÍ.....	63
7.3.1 Současné marketingové aktivity FNUSA.....	63
7.3.2 Marketingový mix FNUSA.....	65

7.3.2.1	Produkt.....	65
7.3.2.2	Cena	66
7.3.2.3	Distribuce (konvenience).....	67
7.3.2.4	Komunikace	70
7.4	SWOT ANALÝZA.....	71
8	PROJEKT MARKETINGOVÉHO PLÁNU FNUSA.....	74
8.1	CÍL PROJEKTU.....	74
8.2	STANOVENÍ POSLÁNÍ A VIZE FNUSA	74
8.3	SCHÉMA MARKETINGOVÉHO STRATEGICKÉHO PLÁNU	75
8.4	KLÍČOVÁ OBLAST 1 – FORMALIZACE MARKETINGOVÝCH ČINNOSTÍ.....	76
8.4.1	Definování kompetencí	77
8.4.2	Personální obsazení	78
8.4.3	Začlenění do organizační struktury	79
8.5	KLÍČOVÁ OBLAST 2 - ZVYŠOVÁNÍ KVALITY SLUŽEB.....	80
8.5.1	Akční nabídky služeb a balíčky služeb	80
8.5.2	Zaměření na zahraniční klientelu	82
8.6	KLÍČOVÁ OBLAST 3 - KOMUNIKACE S CÍLOVÝMI SKUPINAMI	85
8.6.1	Inovace webových stránek FNUSA	85
8.6.2	Zvýšení propagace.....	87
8.6.3	Personální marketing.....	88
8.7	ČASOVÁ A NÁKLADOVÁ ANALÝZA	92
8.7.1	Časová analýza.....	92
8.7.2	Nákladová analýza	93
8.7.3	Přínosy projektu	94
8.7.4	Riziková analýza	95
	ZÁVĚR	97
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	98
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	102
	SEZNAM OBRÁZKŮ	104
	SEZNAM TABULEK.....	105
	SEZNAM PŘÍLOH.....	106

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá problematikou marketingu ve Fakultní nemocnici u svaté Anny v Brně. Jedná se o oblast, jehož potenciálu není v této nemocnici plně využito.

Zdravotnická zařízení v ČR typu fakultních nemocnic disponují kvalifikovaným personálem, nejnovějšími přístroji a moderními metodami v oblasti zdravotní péče. Na druhou stranu se tyto nemocnice často potýkají s finančními problémy, jsou sledovány takové parametry jako hospodaření, kvalita, bezpečnost nebo efektivita. A převážně z ekonomických důvodů, ale i neznalosti problematiky a pomalé implementace do nemocnic státního typu, jsou marketingové pojmy jako marketingová strategie, řízení, plánování a další upozaděny a jejich možnosti ne plně využity. Moderně řízené organizace, resp. ty, které chtějí být řízeny na základě nejnovějších trendů, takovýchto marketingových aktivit a postupů využívají, protože si ve vzrůstajícím konkurenčním prostředí uvědomují nutnost udržení kvality, efektivity, zisku a dobrého jména.

Práce je koncipována jako návrh marketingového plánu pro danou organizaci, kdy po analýze prostředí jsou vypracovány konkrétní plány zlepšení. Práce je rozdělena do tří částí. V první se nachází stručný rozbor a popis marketingu a jeho definice, rozdělení a dále popis specifík marketingu ve zdravotnictví. Tato část vychází z dostupných odborných zdrojů jak českých, tak zahraničních.

Druhá část se věnuje nejdříve přiblížení Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně a následně analýze prostředí této nemocnice. Použity jsou analytické metody pro analýzu makroprostředí a mikroprostředí nemocnice.

Ve třetí, projektové části, je vypracován samotný návrh marketingového plánu s nákladovým a časovým zhodnocením.

Diplomová práce je koncipována jako nástroj, který dané organizaci může v blízké budoucnosti pomoci v oblasti marketingu, a to pomocí návrhů zlepšení aktuálních marketingových aktivit a dále i implementací nových prvků.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavní cíl práce:

Účelem a cílem diplomové práce je vytvořit plán opatření z krátkodobého a dlouhodobého hlediska, které budou přínosem pro marketingové řízení nemocnice.

Dílčím cílem je ukázat možnosti zlepšení, která budou přínosem pro marketingové řízení nemocnice a podpoří její ziskovost i konkurenceschopnost.

Analýza a projekt diplomové práce budou prováděny ve Fakultní nemocnici u svaté Anny v Brně.

Analýza současného stavu bude prováděna od října 2017 do března 2018. Získané informace budou postupně zpracovávány od ledna 2018 do dubna 2018.

Využito bude veřejně dostupných informací na webových stránkách nemocnice, dokumentů a informací určených zaměstnancům na intranetu nemocnice, jednání se zaměstnanci v současnosti spojených s marketingem v nemocnici (vedení, tisková mluvčí, odbor řízení kvality).

V první teoretické části budou rozpracovány základy marketingu, jejich specifika pro zdravotnictví, metody řízení, plánování a způsoby pro analýzy prostředí zdravotnického zařízení.

V praktické části budou nejdříve uvedeny informace a data přibližující Fakultní nemocnici u svaté Anny v Brně, následně se pomocí vybraných analytických metod provede hodnocení stavu nemocnice, a to jednak jejího makrookolí a mikrookolí. Získané údaje budou vyhodnoceny ve výsledné analýze, která bude syntézou výsledků provedených dílčích analýz.

V projektové části se práce zaměří na dílčí návrhy zlepšení aktuálních marketingových aktivit a vytvoření marketingového oddělení a jeho začlenění do organizační struktury organizace, a to s nákladovým a časovým a rizikovým zhodnocením, ukončených shrnujícím závěrem.

Použity budou metody:

Literární rešerše – využity v teoretické části, souhrn teoretických východisek k zadanému tématu

Analýza – v praktické části použity PESTLE, Porterova analýza, SWOT analýza, v projektové části použita analýza časová a nákladová

Syntéza – v závěru praktické části bude sloužit ke sjednocení dílčích částí v jeden celek

Explanace – v praktické a projektové části

Polostrukturované rozhovory – v praktické části; s tiskovou mluvčí a asistentkou ředitele, s vedoucí oddělení řízení kvality; cílem bude získat informace v běžných informačních kanálech neuveřejněné.

Postup při vypracování:

Jako první bude vypracována teoretická část, kde budou zpracovány teoretické znalosti potřebné pro praktickou část diplomové práce. Následovat bude popis sledované organizace a dále jednotlivé analýzy, nejdříve mikrookolí pomocí PESTLE analýzy, dále vnější a vnitřní mikrookolí pomocí Porterovy analýzy pěti konkurenčních sil, popsán bude marketingový mix dané organizace a získaná data budou implementována do SWOT analýzy.

Jako další krok bude vypracování projektu – marketingového plánu zkoumané nemocnice. Ten bude zhodnocen z hlediska jeho implementace do praxe prostřednictvím nákladové a časové analýzy.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁKLADY MARKETINGU

Marketing je starý stejně jako lidstvo samo. Od chvíle, kdy byl člověk schopen něco vyrobit, směnit či prodat, můžeme mluvit o existenci prvních znaků marketingu - protože od chvíle, kdy jedna strana něco poptává a druhá nabízí, začínají se na scéně objevovat marketingové nástroje. V současném moderním světě se již jedná o velmi složitý vědní obor.

1.1 Definice a soudobé pojetí

Existuje mnoho různých definic marketingu, např. Americká marketingová asociace nabízí následující formální definici: „*Marketing je činnost, soubor institucí a procesů pro vytváření, komunikaci, poskytování a výměnu nabídek, které mají hodnotu pro zákazníky, klienty, partnery a společnost jako celek.*“ (www.marketingpower.com)

Některé další jsou:

„*Lze předpokládat, že vždy bude existovat potřeba něco prodávat. Cílem marketingu je však učinit prodávání čímsi nadbytečným. Cílem marketingu je poznat a pochopit zákazníka natolik dobře, aby mu výrobek nebo služba padla jako ušitá na míru a prodávala se sama. V ideálním případě by měl marketing vyústit v získávání zákazníka ochotného kupovat. Vše, čeho je pak zapotřebí, je učinit výrobek nebo službu dostupnými,*“ (Kotler a Keller, 2013, s. 15)

„*Marketing je proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a v konečné fázi uspokojování potřeb a přání zákazníka efektivním a výhodným způsobem zajišťujícím splnění cílů organizace.*“ (Světlik, 2005, s. 30)

Všechny výše uvedené definice mají více či méně společné body - proces, uspokojení, zákazník.

V současnosti není znám žádný jiný podnikatelský přístup, který by lépe vyhovoval podmínkám tržního prostředí než marketing. Někteří jej považují za umění získat a udržet si zákazníky, kteří přinášejí zisk. Také Kotler s Armstrongem (2004) poukazují na to, že marketing je dnes založen na úsilí oslovit raději méně potenciálních zákazníků, ale zato oslovit zákazníky perspektivní. Z toho vyplývá, že současný marketing se nezaměřuje na široký okruh zákazníků, ale spíše se soustředí na ty, kteří přinášejí největší zisk nebo se jeví jako perspektivní.

Zde je uvedena z dnešního pohledu již historická definice pana profesora Nykryna z učebnice marketingu z r. 1969:

„Marketing je koncepce jednotné obchodní a výrobní politiky, která vychází z vývoje potřeb a požadavků trhu a zaměřuje se na jejich přeměnu ve specifickou poptávku, jejímž uspokojováním se podnik snaží dosáhnout na trhu optimálního ekonomického efektu.“ Tato koncepce podnikání má své metody, nástroje a techniky, odpovídající podmínkám a zvláštěm daného oboru podnikání. (Nykrýn, 1969, s. 16) Vzhledem k tomu, že tato učebnice vznikla v době socialistického hospodářství, autor na svoji dobu překvapivě vychází z poznatků amerických autorů a amerických univerzit, které v knize cituje, a to zejména prof. Druckera, Lewitta, Lazera a dalších (USA jsou považovány za kolébkou marketingu). Je viditelná i podobnost se současnými definicemi, tedy v tomto případě – „uspokojování poptávky“.

1.2 Nepochopení marketingu

V předchozích kapitolách byl nastíněn současný náhled na to, co marketing je, jeho definice, členění. Zde jsou uvedeny i některé mylné názory a časté chyby v pojetí. Mezi lidmi v podnicích, mezi veřejností, ale bohužel stále i ve vedoucích pozicích panují o marketingu nejrůznější nepřesné představy. Často vedení podniku klade na marketing nereálné nároky. Není divu, že průměrná „životnost“ ředitele marketingového oddělení činí něco kolem šestnácti nebo osmnácti měsíců! (Kotler, 2006, s. 33)

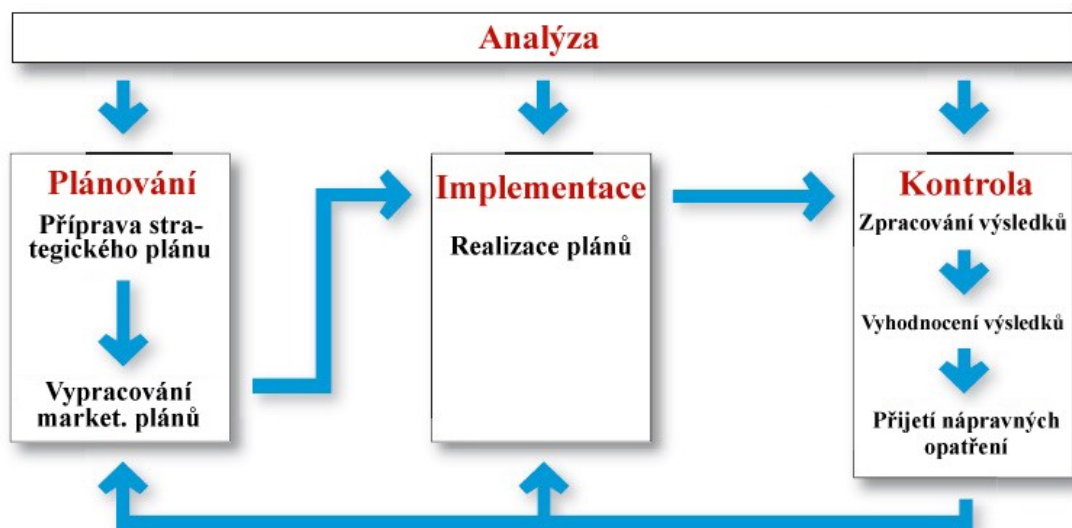
Mezi nejčastější chyby pohledu na marketing patří, že marketing je prodej. Prodej je samozřejmě součástí, ale v žádném případě není totéž. Marketing totiž začíná mnohem dříve, než nějaký výrobek vůbec spatří světlo světa.

Další chybou ve smýšlení je, že lidé ve vedení vidí výdaje na marketing jako „náklady“ a ne jako „investici“, očekávají výsledky v krátkodobém horizontu, místo aby se zaměřili na dlouhodobou perspektivu.

A dalším rozšířeným omylem je omezený pohled „laiků“, že marketing je především podnikový útvar. I když společnosti většinou mají marketingová oddělení, kdyby se veškerá práce soustředila pouze do takového oddělení, společnost by na trhu jistě neuspěla. Veškeré prvky marketingu jsou spjaty s celým podnikem a zasahují do všech částí organizační struktury podniku. David Packard, spoluzakladatel firmy Hewlett-Packard, prohlásil: „Marketing je příliš důležitý, aby byl ponechán pouze marketingovému oddělení.“ (Kotler, 2006, s. 37)

2 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ

Horáková (2000) řízení definuje jako soubor poznatků, zpracovaný formou návodů pro jednání, které vedou k dosažení cílů podniku při efektivním použití dostupných zdrojů. V marketingovém řízení (angl. Marketing management) jde o to správně definovat cílové trhy, se kterými dokážeme následně vytvořit ziskové vztahy. Abychom toho dosáhli, musíme pro zákazníka vytvořit vyšší hodnotu, a to pomocí řídicích procesů, což jsou - Analýza, Plánování, Implementace a Kontrola.



Obrázek č. 1 Etapy řídicích procesů (zdroj: Kotler a Armstrong, 2011, str. 53)

Analýza

V marketingovém řízení je nutné začít celkovou analýzou organizace, určit silné a slabé stránky společnosti, tedy vyhodnotit a zaměřit se na atraktivní příležitosti, minimalizovat hrozby a důkladně prověřit i environmentální složku prostředí, dále detailně prozkoumat segment trhu, na kterém bude nebo chce působit a zanalyzovat vnitřní situaci organizace. (tzv. SWOT analýza)

Plánování

Po analýze následuje plánování. Plán musí být velmi podrobný, důkladný, jsou v něm shrnuty výsledky analýzy včetně hrozeb a příležitostí, dílčích i celkových cílů. Důležité je v plánování nastínit marketingovou strategii, která povede k dosažení uvedených cílů, a to i pro jednotlivé segmenty trhu, včetně marketingového mixu a očekávaných výdajů. V této části marketér vysvětluje, jak každá strategie reaguje na hrozby, příležitosti a kritické problémy, které byly dříve popsány v analýze. (Kotler a Armstrong, 2011, str. 54)

Implementace

Plánování a analýza nejsou efektivní, pokud nejsou správně a kvalitně realizovány. Marketingová implementace je proces, kdy dochází k přeměně marketingových plánů do marketingových akcí za účelem dosažení strategických marketingových cílů. Předchozí plánování se zaměřuje na to „co a proč“, následná implementace zase na „kdo, kde, kdy a jak“. Ideální při zavádění plánů do praxe je, aby všichni zaměstnanci přijali inovace za své a podíleli se na zavádění inovací a plánů na pomyslných sto procent. Tato část řízení je citlivá na selhání, protože při chybě u implementace může dojít ke zpoždění, které může stát organizaci konkurenční nebo časovou výhodou, nebo může dojít k úplnému selhání. Důležitá je proto kontrola.

Kontrola

Jedná se o proces měření a vyhodnocování marketingových strategií a plánů a i průběhu realizace. Vyústěním by v případě potřeby měla být nápravná opatření vedoucí k očekávaným cílům. Tento proces obsahuje čtyři kroky. Nejdříve management stanoví cíle, poté měří výkonnost na trhu, dále hledá příčiny mezi očekávaným a reálným výsledkem, a nakonec činí opravné kroky vedoucí k očekávanému cíli. Při kontrole se posuzuje, jestli jsou základní strategie společnosti dobře přizpůsobeny jeho příležitostem, a to může vyžadovat i průběžnou změnu cílů. Marketingové strategie a programy mohou být rychle neaktuální a každá společnost by měla pravidelně přehodnocovat svůj celkový přístup na trh. (Kotler a Armstrong, 2011, str. 56)

2.1 Strategické, taktické a operativní marketingové řízení

Jeden ze způsobů definování řízení je jeho rozdělení na strategické, taktické a operativní, které se od sebe liší zejména stanovením cílů, úkolů, časovým hlediskem a stanovením kompetencí odpovědných osob.

Strategické – často prováděna mimo samotný podnik, určuje nové cíle a strategii, je zde velký vliv know-how manažerů, hledá konkurenční výhody

Taktické – oproti strategickému kratší časový horizont, má již reálnou podobu a formuluje marketingové cíle, využívá marketingového mixu a jejich implementace

Operativní – obsahuje kroky k dosažení určitého daného projektu, jedná se o okamžité řízení v časovém horizontu měsíců, týdnů, dnů – aktuální řešení situace, komunikace se zákazníkem, stanovuje pro jednotlivá odvětví podniku přímé kroky k dosažení cílů

V některých učebnicích marketingu se takto přímo rozděluje samotný marketing, tedy na

marketing strategický, taktický a operativní.

2.2 Poslání, vize a cíle organizace

Důležitým předpokladem úspěšného směřování a rozvoje organizace je jasná formulace jejího poslání, vize a cíle.

2.2.1 Poslání (mise)

Mise nám ukazuje, proč podnik existuje a dělá, co dělá (tedy současný důvod existence). Vést organizaci bez vize a mise je v podstatě nemožné. A obráceně lze říci, že vize i mise nemohou existovat bez podpory organizace – zaměstnanců, potřebují jejich nadšení, energii a schopnosti.

Mise tedy znamená objasnění smyslu a účelu podnikání, ukazuje, čeho míní podnik dosáhnout. Poslání prezentuje smysl podniku, vztah k ostatním objektům trhu, hodnoty podniku a normy chování podniku.

Podle Jakubíkové (2013, s. 21) poslání reprezentuje hlavní důvod existence firmy a mělo by být ve shodě s vnějším a vnitřním prostředím. Při definování mise je důležitých pět hlavních faktorů - historie podniku, současné preference managementu a vlastníků, faktory vnějšího prostředí, zdroje firmy, které umožňují specifické vymezení poslání a vymezení účelu existence firmy při využití jejich schopností. V poslání by měly být dále zodpovězeny otázky, jako kdo jsou zákazníci, jaké mají potřeby a přání, kde firma působí, co je filozofií firmy a jaká je konkurenční výhoda firmy popř. její přednosti.

Definování poslání je úkolem nejvyššího managementu a musí být v souladu s firemní (organizační) kulturou a musí být kladně působícím elementem v oblasti sociálních vztahů. Výsledná definice by neměla být ani příliš strohá, ani rozvláčná a dlouhá, ale výstižná a reálná. (Jakubíková, 2013, s. 21)

2.2.2 Vize

Vize nám ukazuje relativně jasnou a konkrétní představou kam podnik směřuje (tedy budoucnost podniku). Jedná se o shrnutí toho, čím chce organizace být, definuje podstatné dlouhodobé změny, které k tomu mají vést.

Vize ukazuje ideály a priority organizace, a je nutné, aby každý zúčastněný zaměstnanec její podstatu pochopil a ztotožnil se s ní i při realizaci a uznával její hodnoty. Vize musí být

jasně formulovaná a musí být reálná, měla by být zdrojem inspirace. Pokud se definovaná vize příliš liší od výsledné situační analýzy, je nutné ji přeformulovat. Vize má tři základní cíle, musí vytyčit směr, motivovat lidi a koordinovat úsilí lidí.

Ve vizi by se měly odrážet neměnné principy a zásady, a to dlouhodobé a ideálně nadčasové. Důležitým faktorem je, aby byla vize společná všem zaměstnancům a především vedení. Obecně platí, že vize by měla být zapamatovatelná po přečtení do pěti minut. (Jakubíková, 2013, s. 20)

2.2.3 Cíle

Obecně cíle dělíme podle různých kritérií, např. podle významu, velikosti, samozřejmě z časového úhlu pohledu, podle obsahu (např. finanční, výsledkové, sociální, technické), a dále podle hierarchie v organizaci, např. firemní, divizní, produktové.

Strategický cíl dle Jakubíkové (2013, s. 25) je žádoucí stav, kterého má být v určité budoucnosti dosaženo a který lze empiricky měřit příslušnými kvantitativními a také kvalitativními ukazateli. Za jejich stanovení nese odpovědnost vrcholové vedení firmy. Cílem firmy musí být dle Kotlera a Armstronga (2004, s. 92) rozvoj, růst i zisk a podle Synka a kol. (2010, s. 58) maximalizace zisku a tržní ceny akcií, a závisí na účelu, pro který byl podnik založen.

Dále by cíle měly být rozumně stanovené, což označujeme, že by měly být tzv. **SMART**. Toto pravidlo je zkratkou počátečních písmen označujících tyto základní znaky (Fotr a kol., 2012, s. 37):

- **Specific** (specifický) – vyjadřuje, ve kterém segmentu chce organizace působit a čeho chce dosáhnout
- **Measurable** (měřitelný) – v jakém časovém horizontu a jak velkou část trhu chce organizace získat
- **Achievable** (dosažitelný) – jestli je cíl akceptovatelný a dosažitelný všemi, kdo se má na něm podílet; v některé literatuře označovaný jako **Agreed** (akceptovatelný) nebo **Accurate** (přesný)
- **Result oriented** (orientovaný na výsledek) – jak náročné bude tohoto cíle dosáhnout a jestli je tedy reálný; někdy také označovaný jako **Realistic** (reálný)
- **Time framed** (časově vymezený) – jakým způsobem rozdělit celkový čas plnění na dílčí sledované časové etapy; také označován jako **Trackable** (sledovatelný)

Někdy je tento rámec rozšířen o další dvě pravidla:

- **Ethical** (etický) – v souladu s etikou
- **Resourced** (zdrojový) – zaměřený na zdroje

3 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

Pokud má být v marketingově orientovaném zdravotnickém zařízení (ZZ) marketing procesem řídicím, měl by také být procesem řízeným. Musí být tedy dobře nastaveny veškeré komponenty marketingového řízení, jako jsou cíle, systém práce a metodika, zdroje k realizaci, struktura resp. hierarchie a organizace marketingu zdravotnického zařízení. Oproti tradičním tržním systémům má marketing a jeho řízení ve zdravotnictví určitá specifika.

Mezi tato základní specifika podle Gladkije a kol. (2003, s. 105) patří:

- Výstupem je zdraví obyvatel jak současné, tak i budoucí generace, tedy zdravý vývoj generací příštích.
- Každý jedinec i celá populace je v tomto pojetí chápána jako „produkt“ všech faktorů systému péče o zdraví včetně systému „zdravotnictví“.
- Zdraví ovlivňují i okolní faktory (např. pandemie, epidemie), ale i dispozice pacienta (např. sociální nebo dědičné).
- Ovlivnění novými poznatky z oblasti vědy a výzkumu - v návaznosti na to vzniká problematika legislativní a procedurální implementace nových poznatků do praxe (klinické zkoušení, vedlejší účinky atd.). Léky například musí projít dlouhodobým testováním, kdy je nutné zkoumat a hodnotit vedlejší účinky, a to může trvat roky.
- Přítomnost etického faktoru - protože zdravotnictví je postaveno na pomoci a snaze záchrany života a zdraví, a dále např. přítomnost individualizmu v přístupu ke klientovi
- Možnost nepředvídatelnosti výstupů – výsledků. Nejednoznačnost je mnohdy problémem v řadě zdravotnických oborů, některé diagnózy vyžadují řadu nutných vylučovacích metod, je to velmi složitý a vzájemně provázaný systém.
- Ekonomický systém zdravotnictví je velmi složitý, jsou zde např. regulace ze strany státu a pojišťoven (ceny regulované a smluvní). Zdroje a prostředky vynakládané do zdravotnictví nejsou v přímé úměře ve vztahu k výsledkům, mnohdy jsou výsledky nejednoznačné, žádné nebo i negativní.

Velmi podstatným v systému řízení zdravotnických zařízení je vztahový marketing. Ten se zaměřuje na tvorbu, udržení a rozšiřování silných vztahů se zákazníky a jinými cílovými segmenty, které přinášejí hodnotu pro danou organizaci, Cílem tohoto marketingu je dlouhodobě pečovat o vztahy s různými zájmovými skupinami zdravotnických organizací - stakeholders, které toto řízení nemocnice usměrňují. (Kotler, 2007, s. 549)

Do těchto zájmových skupin dle Staňkové (2012, s. 75 – 77) patří:

- Pacient a jeho rodina
- Zřizovatel
- Odborové organizace
- Zaměstnanci
- Konkurenční zdravotnická zařízení
- Zdravotní pojišťovny
- Profesní komory a asociace
- Vzdělávací instituce
- Dodavatelé
- Ministerstvo zdravotnictví
- Lékaři – jako tzv. nositelé bodu (tedy osoby rozhodující o provedeném rozsahu péče) a jako osoby přímo ovlivňující rozhodnutí klienta
- Hygienické stanice
- Masmédia

Gladkij (2003, s. 164) uvádí pět základních manažerských funkcí nutných pro řízení zdravotnických zařízení:

- Plánování
- Organizování
- Personální zajištění
- Vedení
- Kontrolování

3.1 Segmentace a targeting

Ještě nedávno byla obecně segmentace považována za důležitý faktor úspěchu pro vítěznou strategii. Ale vzhledem k tomu, že segmentovat se již naučila většina zdravotnických zařízení, ztratilo segmentování sílu v momentu překvapení respektive ve smyslu konkurenční výhody. Pochopitelně to ale neztratilo na její důležitosti a nutnosti (Exner a kol., 2005, s. 27). V rámci ZZ samozřejmě k segmentaci dochází, ale záleží na typu tohoto zařízení, velikosti, zaměření atd. Ve zdravotnictví se využívá segmentace demografická (i podle stupně a typu onemocnění), indikační – výkonová (podle provedených zdravotních výkonů), nákladová – výnosová (v ekonomických odděleních). Např. podoba klientů poho-

tovostního příjmu závisí na geografických faktorech, a naproti tomu na segment klientů zaměřujících se na plastickou chirurgii nemají geografické faktory žádný vliv. Mnoho organizací (spíše soukromého sektoru) má dobře zpracovanou segmentaci až na úroveň one-to-one marketingu, kdy pracují opravdu na individuální úrovni, nicméně tento model nelze aplikovat na každou organizaci. Je důležité si uvědomit, že segmentace, ať je vytvořena na jakékoliv bázi, musí zvýšit rozhodovací komfort, a ne jen informovat. (Exner a kol., 2005, s. 29) V tabulce č. 1 je uveden výčet příkladů segmentací pro zdravotnická zařízení (Exner a kol., 2005, s. 30 – 31)

KLASICKÉ SEGMENTACE	TYP	PŘÍKLAD VYUŽITÍ
Demografické	vývoj věkové struktury pacientů	řízení poptávky, měření účinnosti komunikační strategie ZZ
Indikační	příčiny reoperace v oblasti břišní dutiny	řízení kvality péče, srovnání výkonnosti kliniky A a B, management nosokomiálních nákaz
Výkonové	vývoj počtu a struktury neinvazivních výkonů v kardiologii	srovnání kvality pracoviště s republikovou konkurencí a mezinárodními standardy
Nákladové	vývoj nákladů na 1 pacienta např. u jednodenní chirurgie	profilace výkonů pracoviště jednodenní chirurgie, řízení délky hospitalizace
Výnosové	ZUM - profitabilita nových výkonů pro ortopedii	řízení poptávky po profitabilních výkonech
Konkurenční trh	tržní podíl na počtu porodů v regionu, vývoj počtu alternativních porodů	příprava oborové marketingové a komunikační strategie gynekologie
Klasické CRM segmentace	vývoj profitability na 1 spolupracujícího internistu	rozšíření počtu internistů v cílové komunikační skupině, selektivní řízení nákladů
BEHAVIORÁLNÍ SEGMENTACE	TYP	PŘÍKLAD VYUŽITÍ
Segmentace zákaznické loajality	vývoj poptávky po opakovaném porodu	měření regionální loajality a úspěšnosti pracoviště
Segmentace hospitalizačního chování	vývoj délky hospitalizace z důvodu požadavku pacientů	řízení obloženosti, sledování léčebné efektivity hospitalizace
Segmentace preskripce	struktura chování pacienta při předpisu konkrétního léku	řízení nákladů na kategorie léků, aktivní marketing účinnějších terapií

MOTIVAČNÍ SEGMENTACE	TYP	PŘÍKLAD VYUŽITÍ
Segmentace komunikační konvenience	struktura požadavků na informovanost o výkonu ze strany lékařů	příprava a realizace komunikační politiky a kultury oddělení
Segmentace poptávky po nadstandardní časové konveninci	struktura požadavků na čekací dobu, časových preferencí u preventivních prohlídek	řízení kapacity ambulancí, řízení provozu čekacích dob, program zvyšování loajality vůči ZZ
Segmentace poptávky po kvalitě péče	vývoj poptávky a cenové senzitivity u nadstandardního výkonu	management portfolia výkonů a jejich aktivní celoplošný marketing
Segmentace motivace po kvalitě a rozsahu ošetrovatelského procesu	vývoj požadavků na ošetrovatelskou péči v zařízeních hospicového typu	prodejní model nadstandardních ošetrovatelských programů a jeho public relations

Tabulka č. 1 Příklady klasické segmentace (převzato z Exner a kol., 2005, s. 30 – 31)

U targetingu ve ZZ bývá logické, že si organizace „volí“, na které segmenty se bude zaměřovat, ale to spíše platí u soukromých zařízení a zásadně neplatí např. u velkých a fakultních nemocnic, které musí udržovat v chodu i pracoviště nevýdělečné či nevytížená.

3.2 Positioning a diferenciacce

Je velmi složité v tak specifickém prostředí, jakým zdravotnictví je, odlišit se nějakým způsobem od konkurence. Vždyť obecně vzato zdravotní péče „by měla“ být všude stejně kvalitní. Navíc dnes již drtivá většina zdravotních zařízení má implementováno řízení kvality, prochází systémem certifikací, různými audity apod. Nabídnout odlišný produkt, v tomto případě službu, oproti konkurenčnímu ZZ je téměř nemožné. Důležité pro ZZ je tedy zaměřit se na kvalitu poskytované služby, snažit se nabídnout přidanou hodnotu ve formě například dobrého jména díky dobře vyškolenému personálu, moderní přístrojové technice, pěknému prostředí, certifikátům kvality, personálu nabídnout odpovídající ohodnocení za odvedenou práci, mít dobré ekonomické výsledky, mít důvěru u stakeholderů apod.

3.3 Marketingový mix ve zdravotnictví

Ve zdravotnictví, ale i ve službách obecně, je vhodné použití marketingového mixu 4C. Důležitým faktem je, že v této sféře trhu je za produkt považována zdravotní služba, tedy zdravotní úkon, který je nehmotné povahy, a má specifické vlastnosti – nehmotnost, nedělitelnost, proměnlivost a pomíjivost. (Staňková, 2012, s. 94) Za účelem porovnání je vhodné uvést i mix 4P.

Customer Value vs. Product - Produkt jako hodnota pro klienta

Vašítková (2014, s. 22) vidí v produktu vše, co organizace nabízí spotřebiteli k uspokojení jeho hmotných i nehmotných potřeb. U čistých služeb popisuje produkt jako určitý proces, často bez pomoci hmotných výsledků. Klíčovým prvkem definujícím službu je její kvalita.

Ve zdravotních zařízeních je produktem a zákaznickou hodnotou lékařská a ošetrovatelská péče. V praxi ZZ bohužel dochází k tomu, že při řízení, místo aby se u této složky mixu začínalo, a další se od ní odvíjely, je tomu tak, že se pomíjí a přednost dostávají náklady a konvence. Je to dáno tím, že zdravotní služba není výrobek, je těžko měřitelná a má komplexní povahu, má kolísavou kvalitu, klient není často schopen objektivního posouzení kvality, ZZ jsou řízena pouze nákladově, no a to vše může vést k neznalosti úrovně kvality péče samotnou organizací. (Exner a kol., 2005, s. 57) Exner považuje kvalitu péče za hlavní zákaznickou hodnotu, a doporučuje vytvořit pro každý specifický obor měřitelné a hodnotitelné indikátory výkonnosti se čtyřmi poměrovými výstupy – účinnost, bezpečnost, nežádoucí účinky a pozitivní vedlejší účinky. Těmi se vlastně stanoví základní výkonnostní měřítko.

Kromě výše uvedené kvality, měřitelné pomocí objektivních i subjektivních indikátorů, nelze zapomínat na druhou dimenzi kvality (Exner, 2005, s. 136), která se vztahuje k osobní zkušenosti pacienta a popř. jeho rodinných příslušníků. Tento subjektivní a často i emocionální dojem je pro zdravotnická zařízení stejně důležitý jako empiricky měřitelné jevy. Klient i příbuzní pak často hodnotí ochotu personálu, komunikaci, prostředí a celkový dojem. Klient se může v budoucnu kdykoliv vrátit, a příbuzní jsou tím vlastně potencionální klienti.

Costs vs. Price – tedy cena vnímaná jako náklady zákazníka

V oblasti zdravotních služeb není cena vytvářena střetem poptávky a nabídky, služba má nehmotný charakter a cena je ukazatelem kvality. Cena u zdravotních služeb je mimo jiné tvořena každoročně tzv. dohodovacím řízením, a to mezi VZP, dalšími pojišťovnami a zástupci daných profesních sdružení poskytovatelů. Dále vedle plně hrazených výkonů pojišťovnami máme výkony se spoluúčastí nebo plně hrazené klientem. Je zajímavé, že z psychologického hlediska u mnoha lidí spoluúčast zvyšuje z pohledu klienta hodnotu zdravotnické služby. (Exner a kol., 2005, s. 63) Tento potenciál není ze strany poskytovatelů ještě plně využit, a čeká na své větší marketingové využití.

Zde jsou uvedeny regulační poplatky, které byly v ČR zavedeny v roce 2007 a měly zamezit nadměrné spotřebě zdravotní péče až jejího zneužívání. Jednalo se o platby:

- Poplatek za návštěvu u lékaře s provedeným klinickým vyšetřením – 30 Kč
- Poplatek za recept v lékárně – 30 Kč
- Poplatek za hospitalizaci – 60 Kč/den
- Poplatek za pohotovostní službu – 90 Kč

Tyto regulační poplatky ale zvedly velkou vlnu emocí ve společnosti a staly se ostře diskutovaným politikem, a nakonec byly v roce 2014 zrušeny a zůstal pouze poplatek za ošetření během pohotovostní služby.

Convenience vs. Place – tedy distribuce služby (místo, kde je poskytována) s důrazem na pohodlí zákazníka

Exner a kol. (2005, s. 61) definuje konvenienici jako způsob, situaci, ale také vhodnost, přiměřenost nebo pohodlí, za jakého je služba poskytována. Jako základní typy konvenienice ve ZZ dále uvádí:

- Dostupnost ZZ – jejich geografické rozmístění, dosažitelnost dopravou (MHD), bezbariérovost apod.
- Časovou konvenienici – provozní doba, čekací lhůty apod.
- Informační konvenienici – podávání informací personálem, poučení pacienta, nemocniční informační systém a informace o ZZ na internetu atd.
- Pobytovou konvenienici – soukromí pacienta, pobytové podmínky, strava atd.
- Následnou konvenienici – informace, dotazník spokojenosti či stížnosti apod.

Exner (2005, s. 62) uvádí, že klient má tendenci hodnotit ZZ hlavně podle konvenienice, čehož využívá řada ZZ, protože je to jednodušší než řídit kvalitu péče, je do dobře viditelné a působivé na pacienta.

Communication vs. promotion – zde jako komunikace s klientem

Profesionálně vedená komunikace pomáhá zdravotnickému zařízení vytvářet a pečovat o potřebnou důvěru, dobré jméno a image. (Exner, 2005, s. 65)

Správně vedená komunikace mezi ZZ a klientem (ale samozřejmě i uvnitř organizace mezi zaměstnanci) je nutným prvkem pro celou komplexní zdravotní péči, která stvrzuje její kvalitní provedení, respektive špatně provedená může zcela zásadním způsobem negativně ovlivnit vnímání jejího výsledku.

Stejně jako v obecném pojetí marketingu, lze i na ZZ použít jednotlivé komunikační aktivity mixu, které lze pro ZZ definovat například takto:

- **Reklama** – není u zdravotnických zařízení tolik využívána, je možné díky ní zlepšit image nemocnice, ale je potřeba dobře zvážit poměr vylepšené image oproti vy-

naloženým finančním nákladům. Navíc reklama přes sdělovací prostředky až tak nevytvoří vyšší poptávku po zdravotní péči, ale může například pomoci v preventivních programech.

- **Podpora prodeje** – kvůli omezeným finančním možnostem nemocnic není tento prvek mixu příliš využíván, jen v nízké míře (např. dárek za očkování dítěte, poukaz na svačinu v kantýně nemocnice za odběr krve apod.)
- **PR (Public Relations)** – pro ZZ nejdůležitější aktivita mixu, která pomáhá budovat kladné vztahy s klienty a veřejností. Využívá se jak pozitivní komunikace formou informací na internetu, neplacených článků v časopisech, rozhovorů zaměstnanců s médii o nových metodách apod., tak i pečlivé práce a věnování se negativní – krizové komunikaci, tzn. zvládání situací související např. s lékařským pochybením, nehodou apod., což jsou pro veřejnost velmi citlivá témata. Důležitou osobou ve ZZ odpovídající za PR je tisková/ý mluvčí, což je osoba většinou výhradně komunikující se sdělovacími prostředky.
- **Přímý marketing** – přímé oslovení cílové skupiny může opět vylepšit image zdravotnického zařízení. K tomu je vhodné mít například propracovaný informační systém, který zaměstnancům může pomoci v profilaci nabídky pro cílovou skupinu, a také zamezí například nadbytečným vyšetřením, což opět vylepší image.
- **On-line komunikace** – díky možnostem on-line kanálů (web, e-mail, chaty atd.) může ZZ využít těchto metod k moderní a efektivní komunikaci s klienty, která díky své rychlosti reakce významně ovlivňuje pocit uspokojení klienta a jeho pozitivní náhled na ZZ
- **Sponzoring, Eventy** – určeno spíše pro odbornou veřejnost a zaměstnance, využívá se formou přednášek, kongresů, charitativních akcí, konferencí či plesů.

3.4 Úloha a organizace marketingového oddělení

Je logické, že pokud má být marketing ve ZZ implementován v celé své šíři do organizace, tedy myšleno tak, aby byl přijat jako filozofie, je potřeba pro maximální efektivitu zvolit jeho formu, a tím definovat adekvátní odpovědnost a pravomoci. Ideálním řešením je vytvoření oddělení marketingu a jeho začlenění do organizační struktury zdravotnického zařízení. S takovým řešením je spojena samozřejmě kaskáda problémů, respektive otázek – jaká velikost oddělení by měla být, jaký rozpočet, spolupráce s dalšími odděleními, komu se bude zodpovídat atd. (Staňková, 2012, s. 81)

Že se nejedná o moderní koncept, dokládá skutečnost, že jeden z prvních modelů marketingového oddělení ve zdravotnictví byl zaveden v Illinois (USA) – Evanston Hospital v roce 1975. (Berkowitz, 2010, s. 4)

4 MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ

Marketingové plánování patří k nejdůležitějším marketingovým úkolům řízení. Někdy je řazen do tzv. administrativního marketingu, který znamená schopnost vypracovávat správné marketingové plány, které jsou výsledkem plánování. Tento proces plánování je často důležitější než samotné výsledné plány a bývá časově delší oproti samotné jejich realizaci, protože vyžaduje pečlivou přípravu. Existuje na tuto oblast marketingové pořekadlo: „*Neumíte-li úspěšně plánovat, plánujete svůj neúspěch.*“ (Anonym)

4.1 Typy a styly plánování

Plánování můžeme dělit podle odlišných kritérií:

- z hlediska časového (krátkodobé, střednědobé, dlouhodobé),
- podle typu rozhodnutí (strategické a operativní),
- podle úrovně realizace (v rámci – koncernu, divize, korporace atd.),
- podle stylu (shora-dolů, zdola-nahoru, stanovení cílů shora-dolů a plánování zdola-nahoru).

(Jakubíková, 2013, s. 82-83)

Plánující manažer by si měl položit tři základní otázky (Kotler, 2006, s. 186):

- jaký typ plánů by měl zpracovávat,
- co by měl plán obsahovat,
- jak může posoudit, zda je plán dobrý.

4.2 Typy marketingových plánů

Kotler (2000, s. 186) uvádí šest typů marketingových plánů:

- marketingové plány značek,
- marketingové plány pro jednotlivé kategorie produktů,
- plány pro nové produkty,
- plány pro tržní segmenty,
- plány pro geografické trhy,
- zákaznické plány.

Všechny tyto plány musí být sestavovány komplexně v souladu s ostatními, z čehož plyne časová a i analytická náročnost procesu plánování.

Ve všech těchto případech jsou potřeba dva druhy plánů, a to jednak dlouhodobý strategický plán (jehož délka závisí na dynamičnosti odvětví, většinou se však pohybuje v řádu několika let) a roční plán. Management by měl každoročně vyhodnocovat a případně přizpůsobovat dlouhodobý strategický plán.

4.3 Struktura marketingového plánu zdravotnické organizace

Marketingové plány by měly být výstižné, spíše jednoduché - tedy krátké. Jedná se o dokument, který by měl obsahovat následující oddíly:

- situační analýza
- záměry a cíle
- marketingová strategie vedoucí k danému cíli
- plán marketingových opatření a programů
- sestavení rozpočtu
- kontrolní nástroje
- případný nouzový plán

Situační analýza

Je to metoda, která slouží ke zkoumání a podání základních údajů o marketingovém prostředí, poptávce a nabídce, segmentů trhu, konkurence, a všech dalších vnitřních a vnějších vlivů, které mohou mít vliv na úspěšnost firmy. Obsahuje tři základní části:

1. Informační část – popis stávající situace s objektivním zhodnocením podloženým statistickými údaji o výkonnosti, a dále definice poslání
2. Porovnávací část – analytické procesy, které se dělí na hodnocení vnitřního prostředí firmy a vnějšího prostředí firmy (které se dále dělí na analýzu mikroprostředí a makroprostředí)
3. Rozhodovací část – je konečnou fází tohoto procesu, a v této fázi management zhodnotí dostupné alternativy strategií a rozhoduje o finálním postupu a případných změnách. Ideálním rozhodovacím nástrojem je QSPM – matice kvantitativního strategického plánování. QSPM je maticový systém, který obsahuje získané podrobné informace v organizované struktuře, kde jsou jednotlivým (více) strategiím respektive klíčovým faktorům přiřazovány hodnotící body podle různé váhy (důležitosti). Výsledné skóre by mělo najít nejlepší vhodnou strategii pro organizaci. QSPM poskytuje rámec pro upřednostnění strategií a lze ji použít pro porovnávání strategií na všech úrovních. Další pozitivní vlastností QSPM je

integrace externích a interních faktorů do rozhodovacího procesu. Lze ji použít jak pro malé, tak i velké ziskové a neziskové organizace.

Analýza **vnitřního prostředí firmy** se týká hlavně zdrojů a silných a slabých stránek firmy, případně specifických schopností firmy. Firma začíná určením důležitých zdrojů a jejich analýzou. Zdroje dělíme na:

- Fyzické – tedy hmotné (budovy, stroje apod.)
- Lidské – nejdůležitější, protože lidé tvoří konkurenční náskok; analýza obsahuje veškerou strukturu těchto zdrojů (kvalifikaci, potřeby, uspokojení, motivaci atd.)
- Finanční – data o vlastním i cizím kapitálu
- Nehmotné zdroje – technologie, patenty či licence

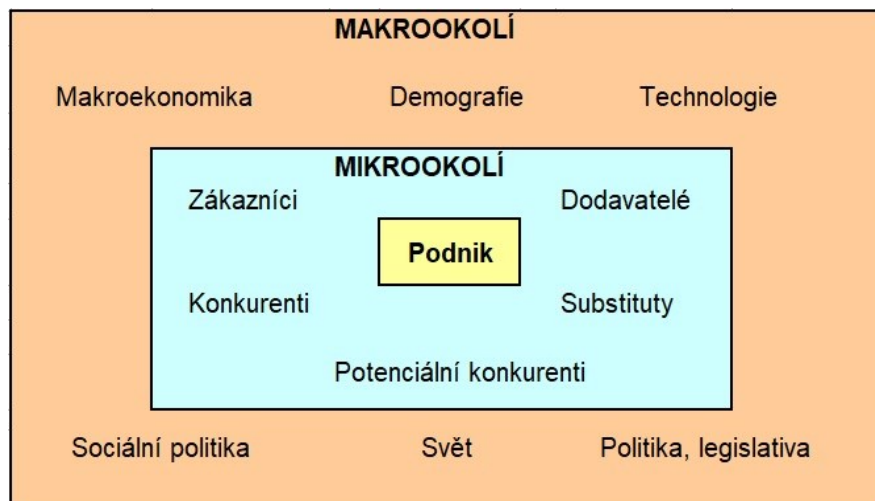
Uvedené skupiny zdrojů musí analýza zkoumat hlavně z pohledu získání možností konkurenčních výhod. Důležité je dívat se na ně komplexně, jako na celek propojený vazbami. Dále management provádí určení schopností firmy, a to z hlediska správného využití zdrojů. Na to využívá finanční, srovnávací analýzu nákladů v čase, zhodnocení nákladové efektivity apod. Vhodné je použít nástroj finanční analýzy dle Michaela E. Portera, tzv. hodnototvorný řetězec. Tento nástroj firmě ukazuje celkovou tvorbu hodnoty v daném podniku. Hodnota je zde myšlena jako finanční částka, kterou je zákazník ochoten zaplatit za výrobky nebo služby, které mu podnik poskytuje. Nebo obráceně řečeno je to schopnost firmy uspokojit požadavky zákazníka. Firma je zisková tehdy, pokud vytvořená hodnota je vyšší než náklady. A vyšší zisk má tehdy, pokud má nižší náklady než konkurence, nebo získá specifickou výhodu v diferenciaci výroby. Musí mít tedy výhodu v jedné nebo více z hodnototvorných funkcí. (Dedouchová, 2001, s. 31)



Obrázek č. 2 Hodnototvorný řetězec (vlastní zpracování, zdroj: Sedláčková a Buchta, 2006, s. 84)

Hodnototvorné činnosti jsou základem konkurenční výhody, a to, jak budou tyto činnosti vykonávány, bude mít vliv na to, jestli bude mít firma oproti konkurenci vyšší nebo nižší náklady, a dále o přínosu pro zákazníky, tzn. o diferenciaci. (Sedláčková a Buchta, 2006, s. 84)

Analýza **vnějšího prostředí firmy** slouží k poznání okolí firmy a nalezení jejích příležitostí a ohrožení. Logicky po této analýze by měl být podnik schopen co nejvíc vytěžít z nabízených příležitostí a maximálně se vyhnout hrozbám. Při analýze vnějšího prostředí se toto okolí rozděluje na dva sektory – mikrookolí (někdy také nazýváno podnikatelským prostředím) a makrookolí, viz obr. č. 3. Analýzu mikrookolí dále většinou rozdělujeme na analýzu odvětví a analýzu konkurence.



Obrázek č. 3 Okolí podniku (vlastní zpracování, zdroj: Dedouchová, 2001, s. 16)

4.3.1 Analýza makrookolí

Tato analýza makrookolí firmy umožňuje jejímu vedení zjistit souvislosti všech faktorů okolí a zejména z toho vyplývající příležitosti a hrozby, na které by se měl tento management zaměřit. Protože tyto faktory (makroekonomické prostředí, demografická situace, přírodní prostředí, technologická úroveň, politické a kulturní faktory) není ZZ schopno ovlivnit a ani je nemůže nijak kontrolovat, nazýváme je někdy také jako faktory nekontrolovatelné nebo determinující.

Vhodnou metodou je tzv. **PEST analýza**, respektive rozšířená **PESTLE analýza**, kde je název sestaven z počátečních anglických písmen

- Political – možné nebo již existující působení politických vlivů
- Economical - působení místní, národní či světové ekonomiky

- Social - sociální a kulturní vlivy směřující dovnitř organizace (lokální, národní, regionální či světové)
- Technological – vlivy jak současných, tak nových a vyspělých technologií
- Legal - vlivy národní, evropské a mezinárodní legislativy
- Ecological - (environmentální) – faktory místních, národních a světových otázek životního prostředí a jejich řešení

Existují další varianty podle posuzovaných skupin faktorů, např. STEEPLED analýza (přidány etické (Ethics) a demografické (Demographic) faktory, nebo SLEPT či STEP analýza.

V této analýze určujeme pro každou tuto skupinu rizika a jevy podle důležitosti jejich současného vlivu a podle očekávání, jak budou organizaci ovlivňovat. Jedná se tedy o analýzu dopadů, a získané informace využíváme k modelování scénářů vývoje okolí organizace.

Výstupy této metody bývají často použity jako vstupy pro SWOT analýzu.

4.3.2 Analýza mikrookolí

Analýzu mikroprostředí většinou začínáme analýzou odvětví, kde zkoumáme atraktivitu odvětví, schopnost podniku najít klíčové faktory vedoucí k úspěchu na trhu, a také působící konkurenční síly. Začínáme identifikaci takových proměnných, jako je velikost trhu, kvantifikace a geografické rozmístění konkurence, potenciální růst trhu, bariéry na vstupu a výstupu, technologický rozvoj v daném odvětví, portfolio zákazníků, ekonomické aspekty jako nároky na kapitál, hospodárnost apod. K úspěšné strategii je nutné určit hybné síly vedoucí ke změnám, jako je poptávka - ta patří k nejdůležitějším a často určuje míru růstu odvětví (zde se ovšem pracuje s prognózami), nebo zákazníci – zde je potřeba provést rozdělení zákazníků do cílových skupin (faktory demografické, sociálně – ekonomické apod.), kde je potom následně vhodné rozčlenit tyto skupiny podle jejich důležitosti. Větší váhu mají například takoví zákazníci, kdy s firmou obchodují napřímo, a pak management seřadí tyto skupiny podle jejich potřeb a následně provede analýzu těchto skupin. Další hybné změnotvorné síly mohou být například nové formy marketingu, technologické inovace apod., a i tyto faktory by měly být začleněny do analýz a uvedeny do přehledů a tabulek, a určeny jejich důležitosti a dopad na odvětví. U všech těchto údajů se musí také uvést, jakou představují hrozbu nebo příležitost.

4.3.2.1 Analýza 5F (Porterův model pěti sil)

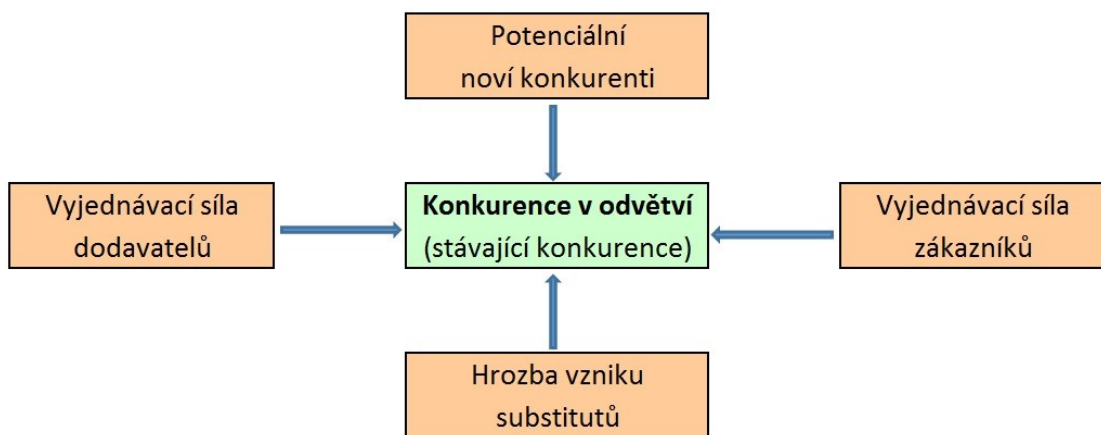
Je jeden z nejvýznamnějších způsobů analýzy konkurenčního prostředí, odvětví a jeho rizik. Je dílem profesora Michaela E. Portera (Harvard University). V podstatě se jedná o predikování vývoje konkurenčního prostředí v daném odvětví, a to na základě odhadu chování subjektů, které jsou na tomto trhu, dále odhadu ziskovosti v daném sektoru trhu a také vyhodnocení rizik hrozící firmě z její strany. Tato analýza zkoumá těchto pět zásadních prvků, které ovlivňují konkurenceschopnost podniku:

- Stávající konkurenti – jedná se o rivalitu mezi konkurenčními podniky, kdy se jeden snaží získat výhodu, a to většinou nákladovou nebo diferenciační cestou. To znamená, že buď se podnik snaží službu nebo produkt, stejný jako u konkurence dodávat s nižšími náklady, nebo musí při stejných nákladech zvýšit přidanou hodnotu oproti konkurenci. Tuto sílu ovlivňují – množství konkurence na trhu, fixní náklady, vysoké výstupní bariéry a dynamika růstu trhu. Často v tomto segmentu dochází k „cenovým válkám“, reklamním bitvám a inovacím oproti konkurenci.
- Potenciální (noví) konkurenti – jedná se o hrozbu vstupu nových podniků na trh (ovlivní cenu a nabízené množství produktů či služeb). Existuje ovšem mnoho bariér, které brání ve vstupu nového subjektu na trh; jsou jimi např. kapitálové požadavky, regulace ze strany státu (legislativa, patenty), loajalita zákazníků ke stávajícím značkám apod. Atraktivita segmentu je dána výší vstupních a výstupních bariér. Nejatraktivnější trh je ten, kde jsou vysoké vstupní bariéry a nízké výstupní, protože do segmentu se může dostat jen málo nových firem. V případě vysokých vstupních i výstupních bariér je sice vysoký potenciál zisku, ale firmy čelí vyššímu riziku konkurence od firem, které i přes nízkou výkonnost v segmentu trhu zůstávají. Pokud jsou vstupní i výstupní bariéry nízké, jsou i možnosti zisku v segmentu trhu nízké, protože firmy snadno v tomto segmentu fluktuují. Nejhorší možností je, když jsou vstupní bariéry nízké a výstupní vysoké. Pak podniky snadno vstupují na trh, ale v době stagnace a propadu je pro ně těžké trh opustit, což má za následek nadměrnou konkurenci a nízké zisky pro všechny zúčastněné.
- Vliv dodavatelů – jedná se o to, jak mohou ovlivnit vztahy mezi dodavateli a odběrateli, tedy jak ovlivňují cenu a poptávku po službě či produktu. Segment přestává být atraktivní, pokud mohou dodavatelé firmě zvýšit ceny nebo snížit dodané množství. Dodavatelé jsou silní, pokud nastane některá z těchto podmínek - dodavatelé se integrují do větších celků, když existuje jen malé množství substitutů,

když je na trhu málo dodavatelů, když je dodávaný produkt příliš důležitým vstupem (závislost odběratele) anebo když jsou náklady na změnu dodavatele vysoké. Vhodnou obranou je vybudování dobrých vzájemných vztahů mezi dodavateli a odběrateli, nebo využití více dodavatelských zdrojů.

- Vliv odběratelů – neboli vyjednávací síla zákazníků a jejich schopnost ovlivnit cenu a poptávku po službě či produktu. Kupující mají velkou vyjednávací sílu, pokud nastane situace – když je velmi malé množství odběratelů a nakupují velká množství, když je produkt standardizovaný (snadná změna dodavatele), když odběr nakupujícího představuje velké procento z prodeje dodavatele, když je mnoho malých prodejců a kupující se koncentrují a organizují. Vyjednávací síla odběratele je obecně citlivá tedy na heterogenitu daného trhu.
- Substituty – atraktivitu v segmentu ovlivňují výrobky či služby schopné nahradit stávající, což ovlivní cenu nebo nabízené množství. Když dojde k technologickému pokroku nebo navýšení konkurence v těchto náhradních odvětvích, může dojít k poklesu ceny a tím i zisků. Hrozbu může představovat i jen jejich pouhá existence. Obrana producenta je, že nebude zvyšovat ceny a nezapomene vyvíjet a zdokonalovat své produkty nebo služby. Samozřejmě při uvažování odběratele je klíčovou úvahou, jaké budou náklady spojené s přechodem k náhradnímu produktu.

(Kotler a Keller, 2012, s. 232)



Obrázek č. 4 Porterův model pěti sil (vlastní zpracování)

Je zjevné, že základy Porterovy analýzy vychází z mikroekonomie – z analýzy trhu, chování firmy a chování spotřebitele. Porter analýzu pěti sil vytvořil jako odpověď na rozšířenou SWOT analýzu, kterou považoval za příliš obecnou. Tu se mu však nepodařilo nahradit, v praxi jsou dnes používány zcela běžně obě dvě. (Wilmington, 2011)

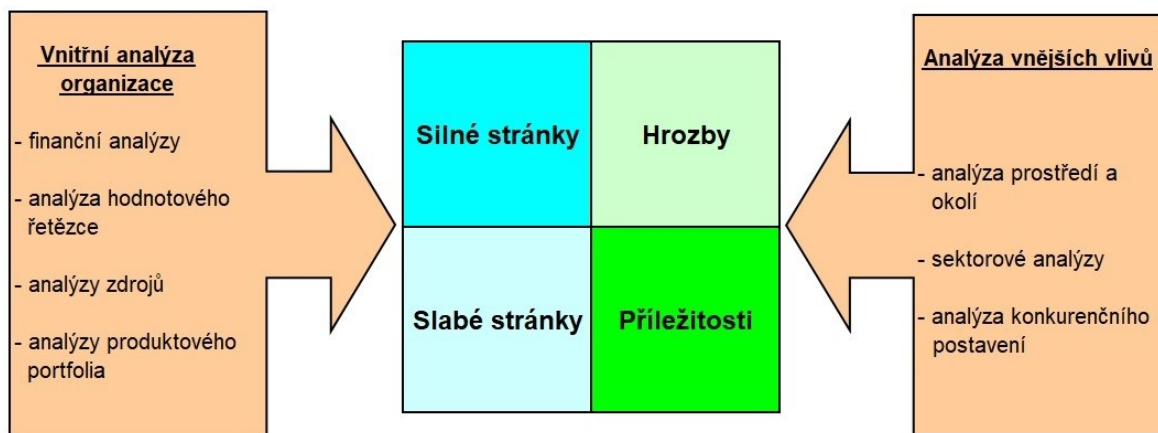
4.3.2.2 SWOT analýza

Název je odvozen od počátečních písmen S – Strengths (silné stránky), W – Weaknesses (slabé stránky), O – Opportunities (příležitosti) a T – Threats (hrozby). Vytvořil ji Albert Humphrey (Stanford University) v 60. letech minulého století, a i když byla původně vyvinuta pro analýzu většinou celé organizace, lze ji použít i na selektivní analýzy (např. hodnocení jednoho člověka), tedy v podstatě ji lze použít téměř na cokoliv.

Cílem SWOT analýzy je určení důležitých faktorů, které mají nebo budou mít pro organizaci zásadní význam a mají pomoci organizaci do jisté míry předvídat budoucí zaměření marketingových aktivit organizace.

SWOT analýza zásadně ovlivní marketingovou strategii v jednotlivých tržních segmentech a v určitém časovém období. Kvalitní marketingová strategie musí být založena na síle podniku a musí efektivně využívat dané příležitosti. (Horáková, 2000, s. 46)

SWOT analýza by ze strategického hlediska měla začít nejdříve definováním požadovaného koncového stavu nebo cíle. Rozhodující management by měl být schopen určit, jestli je cíl dosažitelný vůči SWOT, pokud ne, tak musí být určen jiný cíl a proces opakován.



Obrázek č. 5 SWOT analýzy (vlastní zpracování, zdroj: <http://web2.mendelu.cz>)

Při tvorbě SWOT analýzy je důležité nezahlcovat analýzu příliš velkým množstvím dat, je podstatné vybrat a zpracovat důležité – klíčové položky získané interním a externím auditem, jinak může dojít až k chaotickému průběhu. Základním rysem by měla být implementace ideálně měřitelných nebo objektivně obhájitelných faktorů, protože subjektivní vstupy až spekulace snižují výsledný důraz a validitu analýzy. Dobré je u diskutabilních vstupů zvyšovat objektivnost týmovou spoluprací s názorovým konsenzem.

Vnější prostředí (příležitosti a hrozby) – management musí předvídat důležité trendy, nalézt atraktivní příležitosti a vyhnout se hrozbám, které jí hrozí. Někdy má takové vyhod-

nocování svá rizika a úspěch závisí i na zkušenostech manažera, kdy například nová technologie nebo trend mohou znamenat pro firmu hrozbu stejně jako příležitost.

Vnitřní prostředí (silné a slabé stránky) – zahrnují ty rysy organizace, které mají vztah ke kritickým faktorům úspěchu. Soustředíme se na ty, které mají největší vliv na úspěch organizace. Měří se ve srovnání s konkurencí. Silné a slabé stránky jsou relativní, nikoli absolutní – „je hezké být v něčem dobrý, ale pokud je konkurence lepší, je to i nadále slabá stránka...“ (Kotler et al., 2007, s. 98)

- **Silné stránky** – měly by pomoci posílit pozici na trhu. Jejich úkolem je ukázat oblasti, kde je organizace lepší před konkurencí. Řadíme do nich hlavně zdroje, dovednosti, schopnosti, znalosti, úspěchy, zkušenosti, značku, licence, patenty, kvalitu služby nebo produktu apod. Velkou váhu má taková silná stránka, která oproti zbytku trhu vybočuje z průměru. Cílem organizace by mělo být ještě co nejvíc zlepšit silné stránky.
- **Slabé stránky** – ukazují na ty faktory, ve kterých je organizace horší oproti konkurenci, snižují hodnotu firmy. Řadíme do nich například vysoké náklady, nižší kvalitu produktu proti zbytku trhu, špatnou dopravní dostupnost, nízká produktivita, malá diferenciací produktu, fluktuace zaměstnanců nebo nedostatek zkušeností apod. Většinou platí, že silné stránky organizace jsou zároveň často slabými stránkami konkurence, a případně naopak. Cílem organizace by měla být jejich minimalizace či eliminace.
- **Příležitosti** – jedná se o potenciální vnější skutečnosti (faktory), které dávají firmě šanci přinést úspěch a rozvoj, posílit její pozici na trhu. Důležité je tedy je včas a správně identifikovat a následně i využít. Nebezpečí tkví v jejich záměně se silnými stránkami nebo vůbec v neprovedené identifikaci. Řadíme sem například nové segmenty trhu, technologický vývoj, příznivý demografický vývoj, dotace, daňové úlevy apod. Dobré určení příležitostí mohou firmě v budoucnu např. přinést vyšší poptávku, spokojenost zákazníků, prestiž apod.
- **Hrozby** – jedná se o faktory, které představují pro organizaci nebezpečí, která můžou zamezit dosažení cílů, snížit poptávku, ohrozit ekonomickou stabilitu organizace nebo dokonce její existenci. Tyto hrozby jsou mimo kontrolu organizace. Patří sem například ztráta zákazníka nebo dodavatele, zvýšená aktivita konkurence, změny legislativy, fluktuace zaměstnanců, živelné pohromy, růst fixních nákladů apod. Cílem firmy by mělo být hrozby správně definovat a následně eliminovat.

Hrozby musí společnost systematicky dlouhodobě řídit a předcházet jim. Při řízení hrozeb je proto nutné uspořádat jednotlivé položky postupně od nejzávažnějších po nejméně závažné. (Domanská, 2008)

SWOT analýza je syntézou veškerých získaných, shromážděných a vyříděných poznatků, dat a analýz z externí a interní analýzy do integrující formy, která slouží managementu k dalším rozhodnutím o strategickém řízení. Jedná se o široce rozšířenou, oblíbenou a jednu z nejpoužívanějších metod analýz prostředí. Výstupem kompletní analýzy SWOT je chování společnosti, která maximalizuje přednosti a příležitosti a minimalizuje své nedostatky a hrozby.

Kontrolní nástroje plánování

Plán je potřeba průběžně ověřovat, jestli dochází k plnění plánovaných cílů. V plánech často bývají uvedeny měsíční nebo čtvrtletní dílčí cíle, a ty se průběžně kontrolují a podle nich se hodnotí výkonnost organizace v daném mezidobí. Pokud nejsou tyto dílčí cíle naplňovány, musí vedení organizace přijmout nápravná opatření, změny strategie. Častou chybou manažerů bývá při takovém dílčím negativním hodnocení snaha o ušetření v krátkodobém horizontu, například zrušení plánovaných reklamních investic, čímž sice v krátkodobém horizontu organizace získá finanční prostředky (ušetří), ale z dlouhodobého hlediska to vede k nižším ziskům. Jedná se však o typickou běžnou manažerskou chybnou taktiku.

4.3.2.3 Benchmarking

Mezi důležité nástroje strategického managementu patří benchmarking. Vyvinutý byl firmou Xerox Corporation v 80. letech minulého století. Jakubíková (2013, s. 153) jej definuje jako dlouhodobý trvalý proces vzájemného sledování a porovnávání vlastních výsledků s výsledky konkurence z hlediska kvality a efektivity výroby určitého produktu nebo realizace určité služby, výrobních postupů, pracovních operací, marketingových aktivit atd.

Jde tedy o srovnávání se s konkurencí, a to s vhodnými organizacemi, které v daném oboru patří k těm efektivnějším, a to vše za účelem stanovit cíle ke zlepšení vlastní efektivity.

Benchmarking dělíme na pět druhů:

- interní – sleduje aktivity a procesy v jednotlivých odvětvích
- konkurenční – soustřeďuje se na produkt a jeho srovnávání s konkurencí
- funkcionální – sleduje a srovnává jednu nebo více funkcí podniku

- generický (procesní) – zaměřuje se na procesy v organizaci
- zákaznický – srovnává služby organizace s požadavky zákazníků

5 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

V teoretické části se diplomová práce zaměřuje na specifikaci marketingu a marketingového řízení, činnost managementu zdravotnických zařízení, jejich vnitřní a vnější prostředí. Je rozdělena do čtyř kapitol, a informace, které jsou v nich uvedené, jsou pak následně využity v další praktické části.

V prvních dvou kapitolách jsou charakterizovány obecné poznatky a postupy v oblasti marketingového řízení, a vychází jak z českých, tak zahraničních odborných zdrojů. Nejčastěji citovaná literatura je od autorů Jakubíková, Kotler a Armstrong. V této oblasti lze najít literatury dostatečné množství, a není problém získat aktuální náhled.

Podstatnější část teoretické části je obsažena ve třetí a čtvrté kapitole, kde se již práce zaměřuje na marketingové řízení v českém zdravotnictví, a vzhledem ke specifčnosti této oblasti je již složitější získat aktuální zdroje. Je to náročnější hlavně z důvodu velkého rozsahu a složitosti tématu, jakým zdravotnictví obecně je. Pochopitelně lze očekávat větší implementaci marketingových postupů ve ZZ soukromého typu, které se chovají více „tržně“, a to i díky rozvinutějšímu konkurenčnímu prostředí. U velkých nemocnic jako jsou fakultní, se marketingové prvky řízení projevují méně zřetelně a implementují se pozvolněji. Zde jsou nejvíce používanými aktivitami komunikační prvky, ale často není ani jejich potenciál využit naplno. Nejvíce viditelným specifickým marketingu ve zdravotnictví je fakt, že produktem je zde služba, od čehož se odvíjí mnoho omezení. I tak ale lze informace čerpat, a to především od autorů jako např. Gladkij, Exner, Staňková, Jakubíková či Horáková; ze zahraničních byly poznatky citovány hlavně od autorů Kotlera a Kellera. Díky rozmachu internetu je možné čerpat i v této oblasti, a hlavně zahraniční informace jsou dnes již snadno na webu dohledatelné.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 FAKULTNÍ NEMOCNICE U SV. ANNY V BRNĚ

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (FNUSA) je státní příspěvkovou organizací a je jednou z jedenácti nemocnic fakulního typu, jejichž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Od roku 2012 je součástí nemocnice Mezinárodní centrum klinického výzkumu ICRC - International Clinical Research Center, laické veřejnosti známé také pod nepřesným názvem Mayo Clinic. Ve městě Brně jsou dvě fakultní nemocnice, FN Brno a FN u sv. Anny. Obě nemocnice zajišťují odbornou a vysoce specializovanou zdravotní péči pro obyvatele města i celého jihomoravského kraje. Vlastní FN u sv. Anny je umístěna ve strategicky výhodné poloze v samotném centru města Brna.



Obrázek č. 6 FN u sv. Anny v Brně (vlastní zdroj)

6.1 Základní informace

Název: Fakultní Nemocnice u svaté Anny v Brně

Popis: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně je státní příspěvková organizace zřízená a přímo řízená Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně poskytuje komplexní diagnostickou, léčebnou a ošetrovatelskou péči ústavní, ambulantní a stacionární a vykonává komplexní lékárenskou činnost. Určená pracoviště Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně jsou výukovými základnami Lékařské fakulty Masarykovy univerzity.

Další činnosti: FN se podílí na odborné výuce studentů středních zdravotních škol, vyšších odborných škol a vysokých škol. Dále se podílí na specializovaném vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, a vzdělávání v programech určených pro pracovníky nelékařských zdravotnických povolání. Významným pilířem činnosti FN je vědecko-výzkumná činnost, a to i díky centru klinického výzkumu ICRC. FN se dále podílí na klinickém hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků.

Adresa: Pekařská 53, 656 91 Brno

IČ: 00159816

DIČ: CZ00159816

Telefon: 543 181 111

Datová schránka: h9tpjpn

Web: www.fnusa.cz

Základní statistická data za rok 2016:

Počet lůžek: 917

Počet ambulantních ošetření a vyšetření: 1 175 848

Počet hospitalizovaných pacientů: 27 026

Počet zaměstnanců k 31. 12. 2017: 3 046

Fakultní nemocnice v roce 2017 disponovala 31 odbornými pracovišti v rámci komplexu FN a několika detašovanými odbornými pracovišti:

- Klinika plastické a estetické chirurgie, Berkova 34, 612 00 Brno
- Ústav soudního lékařství, Tvrdého 2a, 602 00 Brno
- Doléčovací a rehabilitační oddělení, Zoubkova 18, 634 00 Brno
- Oddělení rodinných a závodních lékařů, Výstavní 17, 603 00 Brno
- Klinika pracovního lékařství, Výstavní 17, 603 00 Brno

FN dále vlastní a provozuje Internát zdravotních sester, Výstavní 17, 603 00 Brno

FNUSA je součástí několika komplexních center:

- Komplexní onkologické centrum FNUSA a Masarykova onkologického ústavu

- Komplexní kardiovaskulární centrum FNUSA, FN Brno a CKTCh Brno
- Komplexní cerebrovaskulární centrum FNUSA a FN Brno

A dále je v rámci FNUSA celkem 17 center specializované péče.

Nemocnice klade důraz na moderní přístupy k řízení, a snaží se například postupně akreditovat a certifikovat svoje pracoviště, prochází pravidelnými interními i externími audity.

Organizační struktura

Statutárním orgánem je ředitel jmenovaný ministrem zdravotnictví, kterému podléhá celkem jedenáct náměstků (ekonomický náměstek – zástupce ředitele, náměstek pro právní věci a personalistiku, lékařští náměstci pro 4 obory – interní, intenzivní, chirurgické a vyšetřovací léčebné, náměstek pro vědu a výzkum, náměstek pro ošetrovatelskou péči, náměstek pro informatiku, náměstek pro investiční rozvoj, obchodní náměstek). Řediteli slouží i několik poradních orgánů, komisí – např. etické, stravovací, inventarizační apod. Dále do úseku ředitele spadají další vedoucí funkce – vedoucí odboru bezpečnosti a krizového řízení, vedoucí nemocniční lékárny a vedoucí odd. řízení kvality. Zvláštní post zastává ředitel mezinárodního výzkumného centra FNUSA-ICRC, který je podřízen řediteli FNUSA a dozorčí radě, která je nejvyšším kontrolním orgánem ICRC, a jejímž předsedou je ředitel FNUSA.

Grafické schéma organizační struktury fakultní nemocnice je uvedeno v příloze P I.

Zaměstnanecké kategorie

Celkový počet zaměstnanců byl k 31. 12. 2017

- fyzické osoby - 3046
- přepočtený stav - 2718,86

Počet zaměstnanců v kategoriích k 31. 12. 2017 (přepočtený stav):

- 407,66 lékařů
- 26,23 farmaceutů
- 939,70 všeobecných sester § 5
- 260,50 NLZP s odbornou způsobilostí § 7 - 21
- 83,32 NLZP s odbornou a speciální způsobilostí § 22 - 28
- 341,32 NLZP pod odborným dohledem § 29 – 42
- 10,72 NLZP jiní s odbornou způsobilostí § 43

- 276,23 THP – FNUSA
- 203,39 THP - ICRC
- 169,79 provozních zaměstnanců

Z celkového počtu 3046 zaměstnanců bylo 2282 žen a 764 mužů.

Zaměstnanecká struktura

V následující tabulce je znázorněno, jak se změnila věková struktura zaměstnanců nemocnice od roku 2008 do roku 2017. Z tabulky je zřejmý nárůst pracovníků vyšších věkových skupin a úbytek v nižší věkové kategorii, což lze analogicky přirovnat k celkovému efektu stárnutí obyvatelstva, ale je to dáno také nedostatkem absolventů lékařských fakult a středních zdravotních škol.

Věk	2017	2012	2008
do 20 let	6	10	10
21 - 30 let	450	677	570
31 - 40 let	688	800	717
41 - 50 let	904	715	625
51 - 60 let	737	695	649
60 a více	261	148	86
celkem	3046	3045	2657

Tabulka č. 2 Věková struktura zaměstnanců FNUSA (vlastní zpracování, zdroj: www.fnusa.cz)

6.2 Historie

Svůj název nemocnice získala podle kaple svaté Anny, která se nachází uvnitř areálu a postavena byla v roce 1317 v rámci kláštera sester řádu dominikánek, ale ke starání se o nemocné tehdy klášter ještě nesloužil. Až v roce 1786 zahájil u svaté Anny provoz Císařsko-královský všeobecný zaopatřovací ústav s 80 lůžky pro nemocné. Z historie dále stojí za zmínku krátké působení Gregora Johanna Mendela, zakladatele genetiky, v roce 1848. Z původní jedné budovy se nemocnice během tří století rozrostla o několik pavilonů a stále stavebně rostla až do roku 1989, kdy již kapacitně nestačila uspokojovat potřeby občanů jihomoravského kraje. A tak byla vybudována nová fakultní nemocnice v Bohunicích a začala delimitace jednotlivých klinik a oddělení FN na Pekařské a jejich přesun do nového komplexu. Tento proces trval až do roku 1992 a během něj se přesunulo několik oddělení a

klinik. V rámci této restrukturalizace se počet lůžek z 2.018 v roce 1989 snížil až na 858 v roce 1996. Po politických změnách v roce 1989 změnila následně svůj statut i nemocnice, a po rozpadu KÚNZ se změnil od 1. 1. 1991 název nemocnice na současný. (zdroj: www.fnusa.cz)

S nezastavitelným tempem příchodu nových technologií v oblasti zdravotnictví a s rozšiřováním odborných programů souvisí snaha o důslednou modernizaci jednotlivých pracovišť i celého areálu nemocnice. V průběhu let lze pozorovat kontinuální a „nikdy nekončící“ etapy budování, rekonstrukcí a modernizací nemocnice, které jsou zaměřeny na zlepšování prostředí a technického stavu nezbytného k tomu, aby si FN u sv. Anny udržela i nadále vysoké postavení v odborných zdravotních kruzích a v očích svých pacientů.

6.3 FNUSA-ICRC

Mezinárodní centrum klinického výzkumu (International Clinical Research Center, zkráceně FNUSA-ICRC) je vědecko-výzkumné centrum, které spustilo svoji činnost v roce 2012, a patří mezi špičkové zařízení nové generace, které se zaměřuje hlavně na onemocnění v oblasti kardiovaskulární a neurologické. Posláním tohoto centra je objevovat a zkoušet aplikaci nových metod, technologií a léčiv pro včasnou diagnostiku, efektivní prevenci a pokročilou léčbu takových onemocnění, jako jsou Alzheimerova choroba, mozková mrtvice, srdeční infarkt a jiná srdeční onemocnění, Parkinsonova choroba, spánková apnoe a další. Tedy takových onemocnění, která jsou nejčastější příčinou úmrtí v dnešní společnosti, nebo postihují vysoké procento obyvatel, a současná věda je nedokáže efektivně potlačit nebo zpomalit.

FNUSA-ICRC kombinuje čtyři hlavní součásti:

- mezinárodní vědecko-výzkumné centrum,
- veřejné zdravotnické zařízení,
- mezinárodní vzdělávací středisko,
- centrum pro průmyslovou spolupráci.

Centrum je budováno na základech dlouholeté úspěšné spolupráce fakultní nemocnice s americkou Mayo Clinic a dalšími českými i zahraničními partnery. Do aktivit FNUSA-ICRC jsou zapojeni odborníci z více než 100 zahraničních univerzit, výzkumných center a nemocnic, jako například:

- Mayo Clinic

- University of Minnesota
- University College London
- Zurich Universität
- Einstein Medical Centre Philadelphia
- Institute of Neuroscience, Tel Aviv
- University of South Florida
- Tohoku University
- University of Queensland
- University of California San Diego
- Val d'Hebron Research Institute
- University of Szeged

FNUSA–ICRC také spolupracuje s Veterinární a farmaceutickou univerzitou v Brně.

Výstupem činnosti výzkumného centra je zejména publikační činnost, kdy ICRC dosahuje významných úspěchů jak na domácí půdě (kde patří mezi pět nejaktivnějších z necelých padesáti vědeckých center v ČR), tak i úspěšně publikuje na mezinárodní úrovni. FNUSA–ICRC také podalo několik patentových přihlášek a žádostí o registraci užitého nebo průmyslového vzoru.

Mise FNUSA-ICRC: Přispívat k péči o zdraví a kvalitě lidského života pomocí výzkumu vedoucího k přelomovým objevům v medicíně, průkopnickému systému vzdělávání a klinické praxi, jež respektuje potřeby pacienta.

Vize FNUSA-ICRC: Podstatné zkvalitnění péče o zdraví a kvalitu lidského života vzájemným propojením klinické péče, vědy a výzkumu, vzdělávání a spolupráce s průmyslem. Jsme přesvědčeni, že kvalitativní změny péče o zdraví a kvalitu života lze dosáhnout především vytvářením silných mezinárodních partnerství umožňujících skutečnou systémovou změnu prostředí. S tímto cílem rozvíjíme spolupráci s výzkumnými pracovníky předních organizací v České republice i zahraničí, včetně renomované Mayo Clinic.

Motto FNUSA-ICRC: "Tvoříme budoucnost medicíny."

V příloze P II. je uvedena detailní organizační struktura FNUSA-ICRC, ve které je znázorněna úroveň začlenění marketingového oddělení.

Hospodaření FNUSA-ICRC je kryto zejména ze zdrojů OP VaVpl (Operačního programu pro Výzkum a vývoj pro inovace), a ty jsou spolufinancovány z fondu EU - Evropským fondem pro regionální rozvoj (cca 85%) a Státním rozpočtem ČR (cca 15%).

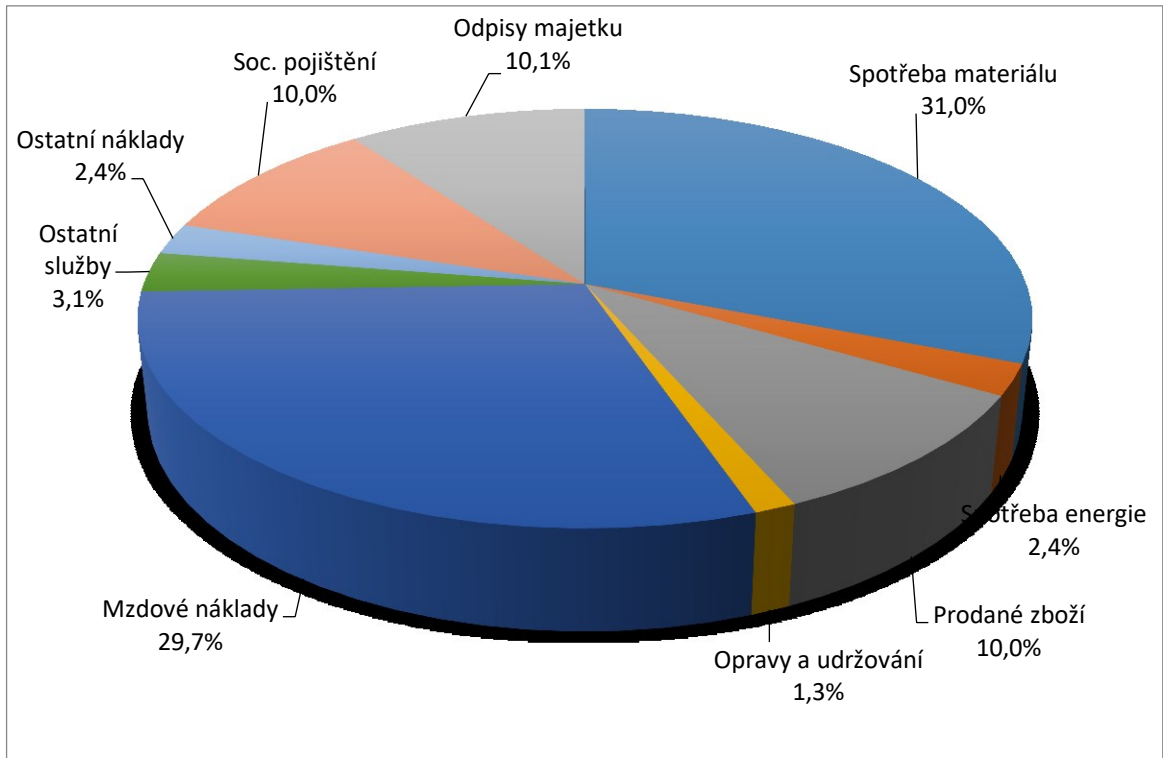
6.4 Hospodaření FN

V současné době jsou k dispozici nejaktuálnější výsledky hospodaření za rok 2016. FN u sv. Anny v Brně patří za toto období spolu s FN Královské Vinohrady k nejzadluženějším nemocnicím fakultního typu v České republice. Vedení FNUSA tuto situaci zdůvodňuje špatně nastavenou úhradovou vyhláškou, na základě čehož dostává za některé zdravotní výkony zapláceno méně než jiná zdravotnická zařízení. Problém je obecně i v provádění nevýdělečných výkonů, nebo např. splácení úvěrů (spojených i s převzetím FNUSA-ICRC). Vzhledem k finančním problémům se FNUSA snaží pomocí veškerých možných úsporných opatření snížit výši dluhu. I když základním cílem kterékoliv fakultní nemocnice není generovat zisk, musí se snažit o vyrovnaný rozpočet. Navíc je v blízké budoucnosti ve hře zákon o univerzitních nemocnicích, a v současné chvíli není zcela jasné, jakým způsobem by tento přechod pro tak zadluženou nemocnici, jakou FNUSA je, byl realizovatelný. V tomto směru se dá očekávat ještě dlouhé a komplikované jednání.

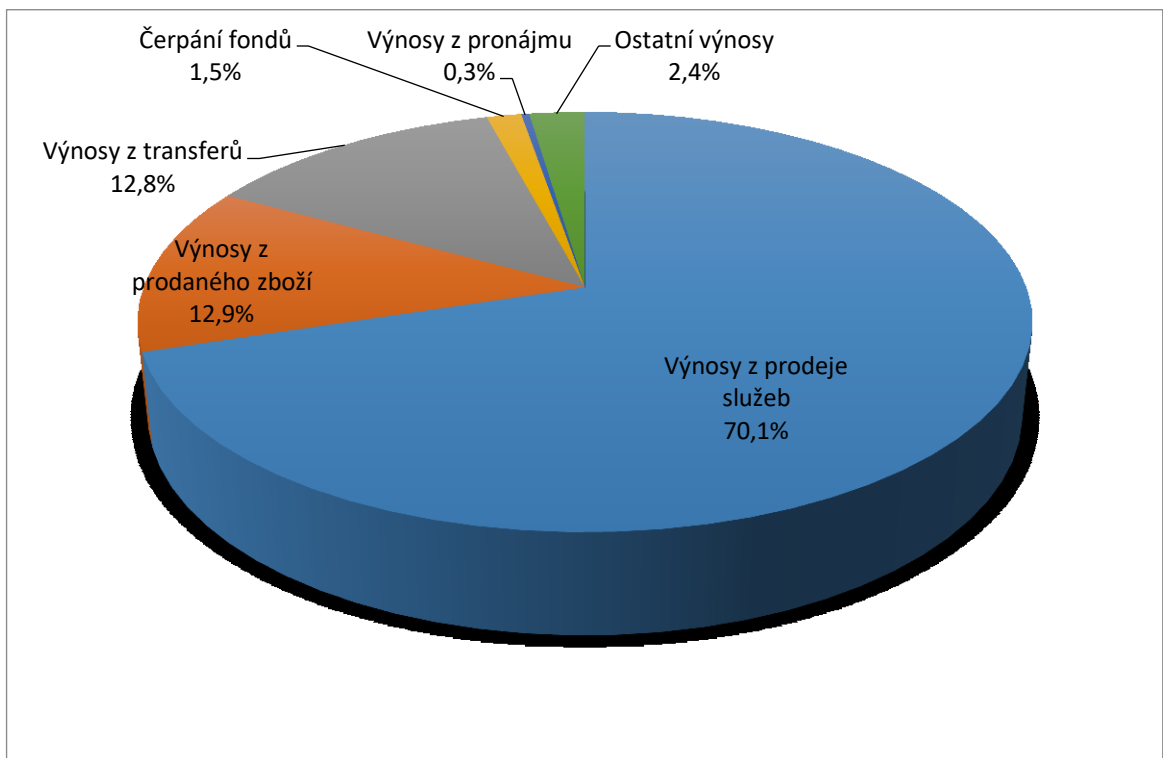
NÁKLADY	
Hlavní činnosti	3 899 512 985 Kč
Hospodářské činnosti	1 373 697 Kč
Náklady celkem	3 900 886 682 Kč
VÝNOSY	
Hlavní činnosti	3 666 530 130 Kč
Hospodářské činnosti	2 961 885 Kč
Výnosy celkem	3 669 492 015 Kč
Výsledek hospodaření	
Hlavní činnosti	-232 982 855 Kč
Hospodářské činnosti	1 588 188 Kč
Celkový HV	-231 394 667 Kč

Tabulka č. 3 Výsledek hospodaření FNUSA v r. 2016 (vlastní zpracování, zdroj: www.msmt.cz)

Rozklíčováním nákladů a výnosů na jednotlivé položky lze vidět (viz obr. č. 7 a č. 8), že největšími náklady pro FN jsou osobní náklady (mzdy + soc. pojištění), dále spotřeba materiálu a odpisy hmotného a nehmotného investičního majetku. Naproti tomu hlavní výnosovou část tvoří výnosy z prodeje služeb, pak výnosy z transferů a výnosy z prodaného zboží a materiálu. Detailní výkaz zisku a ztrát je uveden v příloze P III.



Obrázek č. 7 Graf nákladů FNUSA v r. 2016 (vlastní zpracování, zdroj: www.msmt.cz)



Obrázek č. 8 Graf výnosů FNUSA v r. 2016 (vlastní zpracování, zdroj: www.msmt.cz)

6.5 Mise, vize a cíle FNUSA

Důležitým předpokladem úspěšného směřování a rozvoje organizace je jasná formulace jejího poslání, vize a cíle.

Na webu, intranetu ani jiných běžně dostupných komunikačních kanálech FNUSA nejsou tyto základy strategického řízení uvedeny, pouze dílčí strategické záměry a cíle v oblasti zvyšování kvality péče. Na základě sdělení tiskové mluvčí těmito dokumenty nemocnice sice disponuje, ale nejsou veřejné. K dispozici jsou vedení FN a dále ministerstvu zdravotnictví.

Zde jsou alespoň uvedeny dílčí strategické záměry pro oblast kvality péče, které jsou orientovány na:

ZÁJMY PACIENTŮ A VŠECH ZAINTERESOVANÝCH STRAN - aby byla nemocnice vnímána jako organizace s dobrou pověstí a jasně definovanými pravidly kvality poskytované péče.

ZAMĚŠTNANCE, JEJICH PODPORU A VEDENÍ - aby byla nemocnice vnímána okolím a vlastními zaměstnanci jako atraktivní zaměstnavatel, který umí vést a řídit.

PROCESNÍ ŘÍZENÍ - aby se stala procesně řízenou nemocnicí s jasně standardizovaným pořádkem v dokumentech, pravomocech i povinnostech.

SYSTEM, STABILITU A BEZPEČNOST - aby díky aplikaci moderních, systémových metod řízení dosahovala stabilně lepších výsledků v kvalitě.

NEUSTÁLÉ ZLEPŠOVÁNÍ, ANALÝZU A PRŮBĚŽNÉ HODNOCENÍ INFORMACÍ - aby se díky neustálému sledování výkonnosti a efektivnosti stala neustále učící se organizací.

SPOLEČENSKOU ODPOVĚDNOST - aby byla vnímána jako instituce, která díky aplikaci principů společenské odpovědnosti bere vážně důvěryhodnost, transparentnost a rovný přístup vůči všem svým zainteresovaným stranám.

6.6 Firemní kultura – image FNUSA

Firemní kultura FNUSA je utvářena mnoha vnitřními i vnějšími vlivy, které mají vliv na celkovou image nemocnice. Je to proces vývoje, jehož cílem je kvalitní, jednotná a stabilní image nemocnice, vnímanou jak pacienty, tak širokou veřejností, ale i samotnými zaměstnanci. Povědomí o nemocnici je tvořeno na všech úrovních napříč FN, od vedení až po každého jednotlivého zaměstnance mnohými formálními i neformálními aspekty. Zejména se jedná o:

Logo a motto FNUSA

Logo FNUSA je základní součástí brandu nemocnice, je její vizuální identitou. Logo je součástí veškerých dokumentů, je všudypřítomné v areálu, na webových stránkách atd. Logo je tvořeno názvem nemocnice, dominantním písmenem A reprezentujícím počáteční písmeno jména svaté Anny a znakem kříže. Zajímavostí je proběhlý spor s humanitární organizací Českého červeného kříže, kdy FNUSA musela pozměnit kvůli dostatečnému odlišení barevné provedení kříže v logu.



Obrázek č. 9 Logo FNUSA (zdroj: www.fnusa.cz)

Dalším typickou součástí brandu je motto, které zní:

„Vaše zdraví je pro nás prioritou.“

ale toto motto není v současné době dostatečně propagováno, není zveřejněno na webu nemocnice a aktuálně jej lze dohledat pouze na letáčích v lékárnách FN.

Organizační řád

Jako základní organizační předpis, určující mj. povinnosti, práva a odpovědnost zaměstnanců, je dostupný všem zaměstnancům na intranetu nemocnice.

Dále je image nemocnice určována prostředím nemocnice, internetovými stránkami, ale i samotnými zaměstnanci, jejich chováním, celkovým projevem i vzhledem. Ten je diferencován pracovním stejnokrojem s barevným rozlišením pro jednotlivé úrovně profesí, což je vnímáno velmi pozitivně ze strany pacientů.

Důležitá pro celkový obraz organizace je i pracovní atmosféra, což je ale snadno se měnící subjektivní vjem, který nelze jednotně definovat. Je navíc ovlivněn i velkou rozlohou areálu - množstvím oddělení a zaměstnanců.

Etický kodex

FNUSA vydala pro své zaměstnance etický kodex, který je určitým standardem jejich profesionálního chování, a je volně dostupný na intranetu nemocnice. Stanovují se v něm zásady chování a jednání zaměstnanců FNUSA vůči veřejnosti, vůči pacientům, dále vůči spolupracovníkům, kolegům a jiným osobám, s nimiž zaměstnanci přicházejí do kontaktu,

protikorupční zásady chování, loajalita vůči FNUSA (mimopracovní aktivity a komunikace s veřejností, nakládání se zdroji FNUSA).

7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ

V této části práce jsou analyzovány vlivy makroprostředí a vnějšího a vnitřního mikroprostředí. K vyhodnocování jsou použity PESTLE analýza, Porterův model konkurenčních sil a SWOT analýza. Provedené analýzy se projeví jako východiska pro zpracování následného projektu.

7.1 Analýza makroprostředí

Pro analýzu makroprostředí byla využita tzv. PESTLE analýza, která zahrnuje následující vlivy prostředí: politické vlivy, ekonomické vlivy, sociální a demografické vlivy, technologické vlivy, legislativní vlivy a ekologické vlivy.

Politické vlivy

V současné době jsou největšími politickými faktory ovlivňující FN nový ministr zdravotnictví Adam Vojtěch (od 13. 12. 2017, aktuálně od 24. 1. 2018 v demisi). Tento ministr během svého krátkého působení, a ačkoliv v demisi, odvolal dva ředitele velkých nemocnic a dále avizoval např. snahu o změnu u VZP, kdy chce, aby ve správní radě Všeobecné zdravotní pojišťovny v budoucnu nezasedali poslanci.

Dalším významným politickým aktem ve zdravotnictví je (byla) chystaná reforma fakultních nemocnic v univerzitní. Zákon byl připraven a v březnu 2017 vláda schválila návrh zákona, ale sněmovní zdravotní výbor odložil projednávání na září 2017, čímž se kvůli říjnovým sněmovním volbám již do projednávání v poslanecké sněmovně nedostal, a byl odložen. Teoreticky se ovšem dá očekávat v nejbližších letech návrat do vládního projednávání.

Základním principem zákona je převod fakultních nemocnic na univerzitní, které by se staly právníckými osobami. Bezúplatně by se na ně převedl veškerý majetek a ony by s ním hospodařily, ale výnosy by mohly použít pouze na úhradu nákladů spojených se svou činností. Univerzitní nemocnice by měly smlouvu s vysokými školami a studenti těchto škol by se zde vzdělávali. Ředitele by již nejmenoval ministr zdravotnictví, ale správní rada (složená ze zástupců státu, dané vysoké školy a kraje). Návrh zákona byl kritizován pro svoje nedostatky hlavně ve financování, nebezpečí „privatizace“ spojené se sníženou kvalitou péče a další. Jednalo by se o významnou změnu pro FNUSA se zatím neznámými konsekvencemi v ekonomické oblasti, a to kvůli současné zadluženosti nemocnice. Aktuálně lze tento stav považovat pro FNUSA spíše za hrozbu.

Ekonomické vlivy

Obecně zvyšující se DPH, ceny energií, léčiv, zdravotních prostředků a rostoucí mzdy se promítají do hospodaření nemocnice a znamenají pro FNUSA potenciální hrozbu.

- DPH – snížená a základní sazba - 15 a 21 % (platí od 1. ledna 2013) a dlouhodobě roste (v roce 2004 byla 5 % a 19 %)
- Mzdy – poslední navyšování platů ve zdravotnictví (v příspěvkových organizacích a v organizačních složkách státu) proběhlo k 1. 1. 2018. Obecně mzdy ve zdravotnictví rostou dlouhodobě, nepravidelně, a v současné době činí průměrný měsíční plat (průměrně za všechny kategorie) 34.110 Kč. Podrobná tabulka je uvedena v příloze P V.

Další podstatné makroekonomické veličiny ovlivňující FN jsou:

- Inlace – průměrná míra inflace za celý rok 2017 byla 2,5 % a v prvních dvou měsících 2018 se udržuje na stejné výši, jinak má aktuálně rostoucí tendenci. Zvyšující se cenová hladina zboží a služeb znamená pro nemocnici vyšší pořizovací náklady.
- HDP – růst HDP v roce 2017 činil 4,5 %, aktuálně mírně klesá. I když HDP od poloviny roku 2016 celkově roste, dlouhodobě vydává ČR na zdravotní péči menší podíl hrubého domácího produktu než vyspělé evropské země. V roce 2010 to bylo 8,6 % HDP, v roce 2015 to bylo již 7,8 % HDP. Takový vývoj by teoreticky mohl znamenat v budoucnu méně financí do resortu zdravotnictví.
- Míra nezaměstnanosti – v únoru 2018 byla 3,7 % a dlouhodobě klesá. Zvyšující se průměrná mzda a snižující se míra nezaměstnanosti by teoreticky mohly indikovat zlepšující se podmínky při řešení nedostatku zaměstnanců v nemocnicích. Tento problém ovlivňuje více faktorů komplexně, jsou to hlavně systém vzdělávání a startovací mzdy absolventů škol, které jsou nízké.

Nezaměstnanost má v posledních letech celkově klesající tendenci, v Jihomoravském kraji je 3. nejvyšší v ČR. Nezaměstnanost k 28. 2. 2018 (MPSV, 2018):

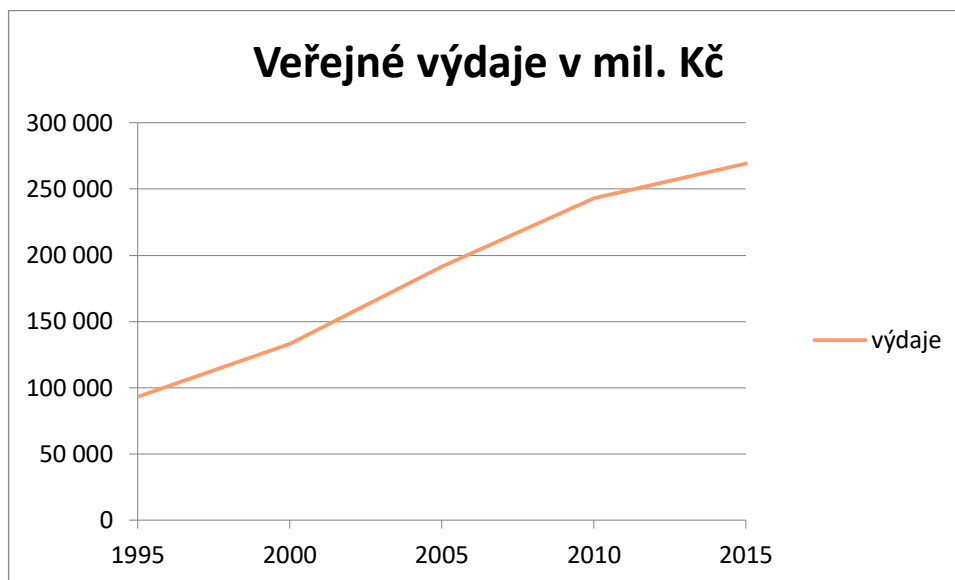
Jihomoravský kraj – 4,6 %

Brno-město – 4,9 %

Celkové veřejné výdaje v roce 2016 na zdravotnictví činily 276 214 mil. Kč (ÚZIS, 2017), na následujících obrázcích 10 a 11 je vidět jejich dlouhodobě rostoucí tendence.

Veřejné výdaje na zdravotnictví v mil. Kč					
rok	1995	2000	2005	2010	2015
výdaje	93 309	132 962	191 356	243 281	269 189

Obrázek č. 10 *Veřejné výdaje na zdravotnictví – vývoj (zdroj: www.uzis.cz)*



Obrázek č. 11 *Graf veřejných výdajů na zdravotnictví – vývoj (zdroj: www.uzis.cz)*

Z výše uvedeného grafu vyplývá téměř konstantně rostoucí tendence zvyšování výdajů, a lze tedy predikovat i obdobný vývoj v dalších letech.

Byť některé ukazatele vykazují pozitivní směr (nezaměstnanost), z celkového makroekonomického hlediska se ukazatele jeví jako potenciální hrozba a lze predikovat jejich negativní vývoj a vliv na FNUSA.

Sociální a demografické vlivy

Nejvýznamnějšími faktory jsou v této oblasti demografický vývoj a životní styl obyvatelstva.

Obyvatel Česka přibývá zejména ve věkové skupině 65 a více let. Během roku 2016 se počet seniorů zvýšil o 56,5 tisíce na necelých 1,99 milionu. Počet dětí vzrostl o 23,6 tisíce na necelých 1,65 milionu. Obyvatel produktivního věku 15–64 let naopak osmým rokem v řadě ubylo, v roce 2016 o 55,1 tisíce na 6,94 milionu. Stárnutí populace v Česku pokračovalo, průměrný věk obyvatel se zvýšil o necelých 0,2 roku na 42,0 let. Vzrostla také hodnota indexu stáří (na 121 osob ve věku 65 a více let ku sto dětem ve věku 0–14 let) i indexu ekonomické závislosti (na 63 osob ve věku 0–19 a 65+ let ku sto osobám ve věku 20–64 let). Podle bilance obyvatel nadále rostl počet osob v rodinném stavu svobodný/á a rozvedený/á a byl spojený s úbytkem osob v rodinném stavu ženatý/vdaná. (ČSÚ, 2016)

Z uvedených dat vyplývá při snižujícím se počtu obyvatel v produktivním věku hrozba nižších příjmů do systému zdravotnictví, a naproti tomu při zvyšujícím se průměrném věku obyvatel vyšší pravděpodobnost větší poptávky po zdravotní péči, což za určitých okolností představuje pro FN příležitost.

V následující tabulce jsou uvedeny demografické údaje pro brněnskou aglomeraci a Jihomoravský kraj za rok 2014, které ukazují velikost „zákaznického potenciálu“

	Jihomoravský kraj	Brno
Počet obyvatel	1 172 853	377 440
Předproduktivní věk (0-14)	175 874	54 492
Produktivní věk (15-64)	783 751	248 709
Poproduktivní věk (65+)	213 228	74 239
Včetně cizinců		cca 450 000
Celá brněnská aglomerace		cca 650 000
Průměrný věk	41,9	

Tabulka č. 4 Demografické ukazatele Jihomoravského kraje a města Brna za rok 2014

(zdroj: www.czso.cz, www.brno.cz)

Životní styl obyvatel města je ovlivněn životním prostředím, jedná se o aglomeraci s trvalým překročením limitů stanovených zákonem i evropskou směrnicí o ovzduší (Zdroj: Centrum pro životní prostředí a zdraví). Rostoucí výskyt civilizačních onemocnění (kardiovaskulární, neurologické, obezita a další) souvisí i s nezdravým životním stylem, což je současný celoevropský problém. Odráží se v nárůstu výdajů za zdravotní péči ze státního rozpočtu a v nárůstu výdajů zdravotních pojišťoven. V budoucnu lze predikovat tento růst i v souvislosti s růstem průměrného věku obyvatel (stárnutím obyvatelstva).

FNUSA poskytuje zdravotní péči převážně pro obyvatele města Brna, ve specializované péči pro celý Jihomoravský kraj. Z výše uvedených dat vyplývá, že z hlediska poptávky po zdravotní péči ve FNUSA lze očekávat v budoucnu nárůst, což je paradoxně pro nemocnici příležitost (nehrozí nedostatek poptávky), potenciální hrozbou pouze může být nepřizpůsobení nabídky (v horizontu desítek let) měnící se věkové skladbě obyvatel.

Technologické faktory

Stejně jako v ostatních fakultních nemocnicích, tak i pro FNUSA jsou technologické faktory stěžejní. Vzhledem k tomu, že nemocnice poskytuje specializovanou a superspecializovanou péči, musí disponovat i adekvátním vybavením. Pro nemocnici jsou to vysoké pořizovací, udržovací (servisní) a obměňovací náklady. Vzhledem k rychlému vývoji nových postupů v medicíně a jejich implementaci v péči FN lze očekávat v budoucnu kontinuálně

mírně rostoucí náklady v této oblasti. Z hlediska konkurenceschopnosti jde o příležitost, z nákladového hlediska o hrozbu.

Legislativní faktory

Činnost FN je upravena mnoha zákony a normami, všechny by nebylo účelné uvádět, proto jen ty nejdůležitější:

- Zákon číslo 1/1993 Sb. – Ústava České republiky
- Zákon číslo 2/1993 Sb. – Listina základních práv a svobod
- Zákon číslo 2/1993 Sb. – Listina základních práv a svobod
- Zákon číslo 89/2012 Sb. – Občanský zákoník
- Zákon číslo 372/2011 Sb. – o zdravotních službách
- Zákon číslo 373/2011 Sb. – o specifických zdravotních službách
- Zákon číslo 48/1997 Sb. – o veřejném zdravotním pojištění

Za dodržování, implementaci novelizací apod. zákonů a norem zodpovídá ve FNUSA právní oddělení. Jedná se v současnosti o stabilní vlivy, u kterých se neočekává, že by v blízké budoucnosti mohly představovat hrozbu pro FN.

Jedinou potenciální změnou může být v důsledku přeměny fakultních nemocnic do univerzitních s tím spojená nová legislativa - a tedy nově přijaté zákony. Jelikož lze nyní těžko predikovat jaké legislativní konsekvence tato změna pro FNUSA bude mít, je vhodné ji brát jako teoreticky možnou hrozbu, ale může s sebou přinést i určité příležitosti.

Ekologické faktory

Ochrana životního prostředí je dnes již běžnou součástí života a i v oblasti ekologického řízení nemocnic jsou vyvíjeny systémy, pomocí kterých mohou zdravotnická zařízení efektivně řídit environmentální oblast a minimalizovat negativní dopady. Tím se zároveň taková organizace vyhne pokutám či sankcím a neohrozí ji negativní veřejné mínění. Příležitostí pro nemocnici tak může být způsob environmentálního řízení pomocí systému EMAS (Eco-Management and Audit Scheme), který implementuje postupy pro ochranu životního prostředí do každodenních činností, procesů, postupů, využívání zdrojů a celkové strategie organizace.

7.2 Analýza vnějšího mikroprostředí

Analýza vnějšího mikroprostředí je provedena prostřednictvím Porterovy analýzy pěti konkurenční sil (5F). V této analýze je vyhodnoceno pět zásadních sil, které ovlivňují konkurenceschopnost Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

- vyjednávací síla pacientů,
- vyjednávací síla dodavatelů,
- hrozba vstupu nových konkurentů,
- hrozba substitutů,
- konkurenční rivalita v odvětví.

Vyjednávací síla pacientů

V manažerském pojetí pacient znamená zákazník, klient. Zdravotnickému zařízení jde o uspokojení jeho potřeb. Z tohoto pohledu jeho vyjednávací síla spočívá ve spokojenosti a s tím spojené volbě toto ZZ využít, nebo naopak využít služeb konkurence. V tom navíc pacientovi = zákazníkovi napomáhá právo na svobodnou volbu lékaře (týká se běžné péče, jiná je situace u specializované a akutní zdravotní péče). Tuto možnost nesmí FNUSA podceňovat, protože může znamenat nežádoucí odliv pacientů ke konkurenci, kterou je pro FNUSA jednak druhá fakultní nemocnice ve městě FN Brno – Bohunice, a také další nemocnice, polikliniky a soukromé ambulance specialistů ve městě. Jednou ze zpětných vazeb jsou proto pro FNUSA vlastní dotazníky spokojenosti pacientů (formulář je uveden v příloze P VI). Naopak nevýhodou pro pacienta je fakt, že přichází do nemocnice jako jednotlivec, a je zde významná informační asymetrie v jeho neprospěch. To se snaží FNUSA eliminovat pomocí informací podávaných pacientům (informace pomocí letáků a nástěnek v čekárnách, informace o postupu v informovaných souhlasech s vyšetřením, osobní podávání informací před výkonem apod.). Díky obecně rozšiřujícímu se povědomí pacientů o jejich právech a možnostech a díky široké zdravotnické síti v brněnské aglomeraci disponují pacienti vůči FNUSA vysokou vyjednávací silou.

Vyjednávací síla dodavatelů

Základními skupinami dodavatelů pro FNUSA jsou:

- dodavatelé léčiv a zdravotnického materiálu,
- dodavatelé přístrojového vybavení,
- dodavatelé energií,
- dodavatelé nezdravotnického materiálu,
- příležitostní a ostatní dodavatelé.

Některé skupiny mají specifický charakter, nicméně platí, že FNUSA se snaží snížit vyjednávací sílu dodavatelů na základě postupů zaměřujících se na cenu, kdy např. po zavedení nákupního oddělení se snaží o větší transparentnost, dále snížení nákupních cen pomocí

výběrových řízení apod. Situace je také odvislá od množství konkurenceschopné nabídky. Vzhledem k současné zadluženosti FNUSA se objevily první problémy v dodavatelské oblasti, kdy z důvodu proplácení pohledávek dlouho po lhůtě splatnosti ze strany FNUSA někteří dodavatelé jsou ve vyhledávání kontraktů s FNUSA opatrní. Obecně lze definovat vyjednávací sílu dodavatelů za nízkou.

Hrozba vstupu nových konkurentů

Vstup na trh zdravotních služeb je limitován významnými vstupními bariérami. Je prakticky nemožné, aby mohla vzniknout konkurence na stejné úrovni jako je FNUSA. Jednak již ve městě Brně jedna konkurenční fakultní nemocnice je, ale hlavně v současné době neexistují opodstatněné důvody pro vznik další fakultní nemocnice (demografické důvody, poptávka po specializované péči, personální zajištění apod.). Jedinými možnými potenciálními konkurenty přibližujícími se svojí nabídkou péče by mohly být nově vznikající nemocnice nebo polikliniky typu akciových společností, ale vzhledem k vysokým vstupním bariérám, nedostatku personálu a dostatečnému množství ZZ v brněnské aglomeraci je tato hrozba velmi nízká. Vznik soukromých ambulancí nebo klinik malých rozměrů je spíše pozitivním důsledkem, kdy výsledkem je díky zvýšení konkurence i kvalita pro potenciální klienty. Proč je nedostatek lékařů v této oblasti zcela limitující faktor dokazuje i to, že lékaři z fakultních nemocnic provozují nadúvazky v těchto soukromých praxích - ambulancích specialistů (neurologie, ortopedie apod.).

Hrozba substitutů

Na základě vysoké specifčnosti služby, kterou poskytování zdravotní péče je, není v současnosti hrozba použití substitutů nijak vysoká. V úvahu přicházejí metody alternativní medicíny, jako je homeopatie, čínská medicína apod. Cílem v tomto hodnocení není stanovit efektivitu těchto metod, ale určit hrozbu využití z konkurenčního hlediska vůči FNUSA. Vzhledem k nízké konkurenceschopnosti je tato hrozba zcela minimální.

Konkurenční rivalita v odvětví

Zdravotnická zařízení typu fakultních nemocnic nejsou z podstaty zřizovatele koncipována ke konkurenční rivalitě. Nicméně i když poskytují veřejné statky, za hlavní faktor konkurenční rivality lze považovat kvalitu poskytovaných služeb. Cena služeb tedy není hlavním určujícím faktorem. Pro FNUSA je významným konkurentem již zmiňovaná FN Brno Bohunice, která je schopná jako jediná konkurenční nemocnice ve městě Brně poskytovat tak specializovanou léčbu jako je poskytována ve FNUSA.

Základní srovnání hlavních konkurenčních nemocnic		
	FNUSA	FN BRNO
Počet lůžek	917	1888
Počet hospital. pacientů	27026	69240
Počet zaměstnanců	3046	5278
Silné stránky		
	Certifikace, akreditace	Certifikace, akreditace
	Poloha v centru	Ekonomické výsledky
	Věda a výzkum	Věda a výzkum
	Superspecializovaná léčba	Superspecializovaná léčba
	Moderní informační systém	Marketingové oddělení
	Doléčovací a rehabilitační odd.	Dětská nemocnice, Porodnice
Slabé stránky		
	Nedostatek personálu	Nedostatek personálu
	Zadluženost	Poloha na okraji města
	Absence market. odd.	Zastaralý informační systém
	Místy zastaralé vybavení	Místy zastaralé vybavení

Obrázek č. 12 Srovnání vybraných konkurenčních faktorů FNUSA a FN Brno (vlastní zpracování, zdroj www.fnusa.cz a www.fnbrno.cz)

Benchmarking

Pro srovnání Fakultní nemocnice u svaté Anny byly ve vybraných ukazatelích vybrány srovnávací (poměrové) subjekty:

- největší konkurence: Fakultní nemocnice Brno - Bohunice
- lídr v oboru (srovnání se špičkou): Fakultní nemocnice Hradec Králové (dlouhodobě kladné hospodaření, vysoké hodnocení v kvalitě péče – projekt Kvalita očima pacientů)
- střední hodnota odvětví: srovnání v rámci ČR a Jihomoravského kraje

A) Kvalita péče

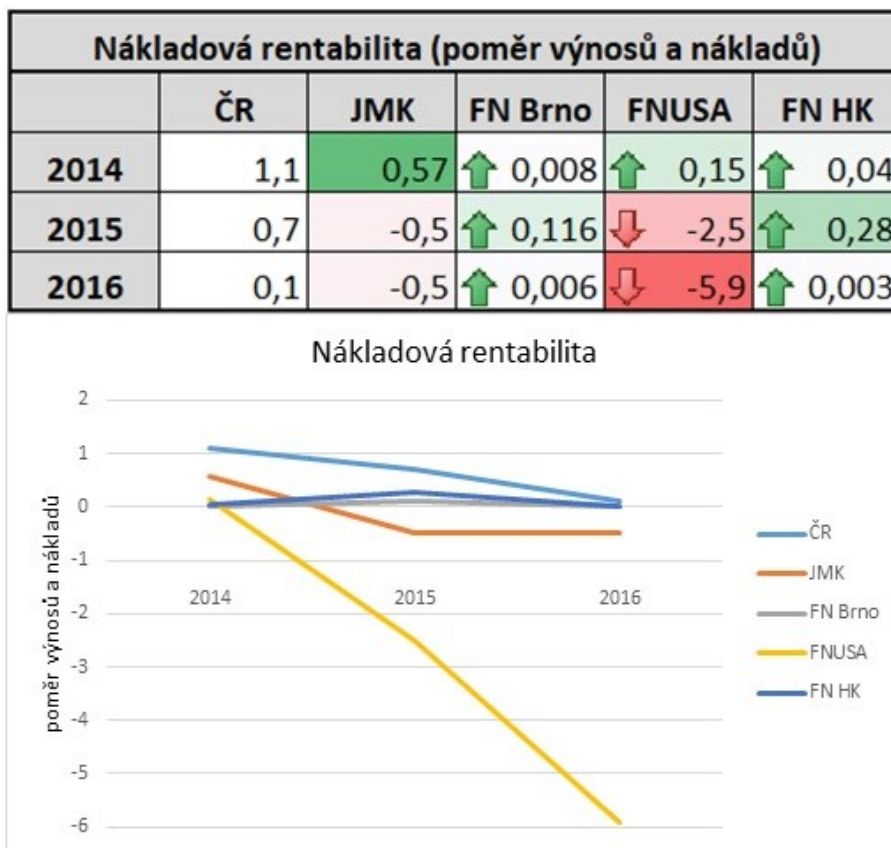
Porovnání s největším konkurentem FN Brno a vysoce hodnocenou Fakultní nemocnicí Hradec Králové vůči průměrné hodnotě v České republice. Srovnání provedeno na základě projektu „Kvalita očima pacientů“ (KOP), kdy maximální dosažitelná číselná hodnota je 100.

Spokojenost pacientů (KOP - Kvalita očima pacientů)					
	ČR	JMK	FN Brno	FNUSA	FN HK
2016	↑ 81,4	X	↓ 75,8	↔ 78,38	↑ 83,1

Obrázek č. 13 Porovnání kvality péče na základě projektu KOP (vlastní zpracování, zdroj www.hodnoceni-nemocnic.cz)

B) Ekonomické srovnání

K porovnání v oblasti hospodaření byl použit ekonomický ukazatel nákladové rentability, tedy poměr výnosů (zisku) k nákladům za tři po sobě jdoucí roky 2014 až 2016 (data za poslední rok 2017 nejsou k dispozici). Jako střední hodnota odvětví je brán průměr rentability nákladů nemocnic v celé ČR.

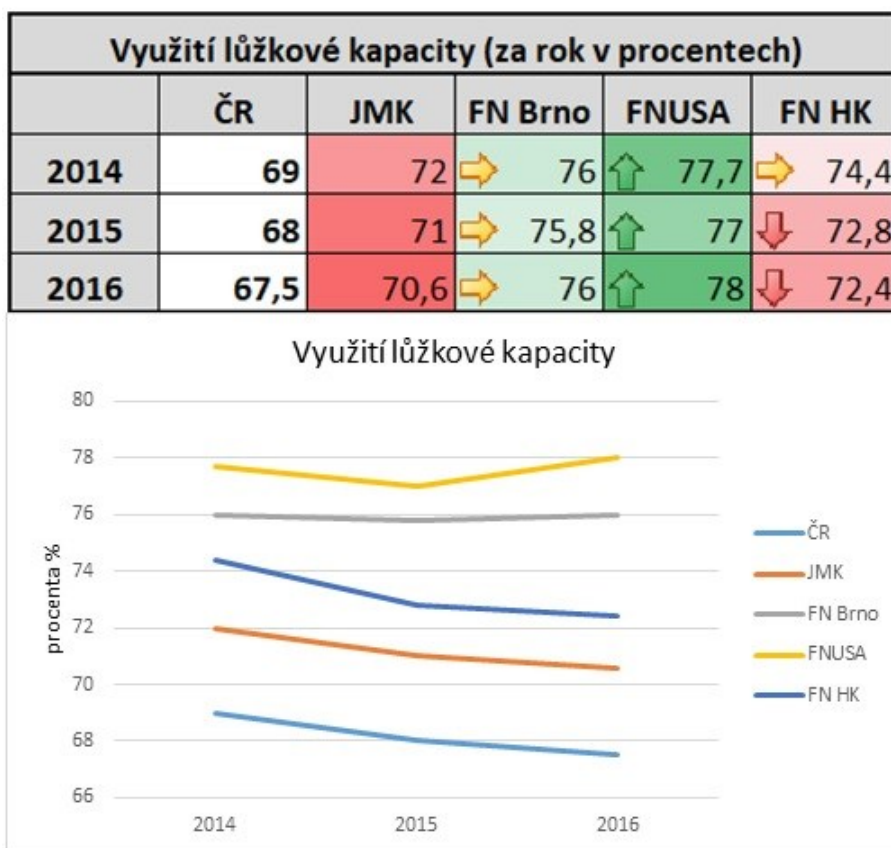


Obrázek č. 14 Porovnání hospodaření (vlastní zpracování, zdroj www.uzis.cz, www.fnbrno.cz, www.fnusa.cz, www.fnhk.cz)

C) Ukazatele zdravotní péče

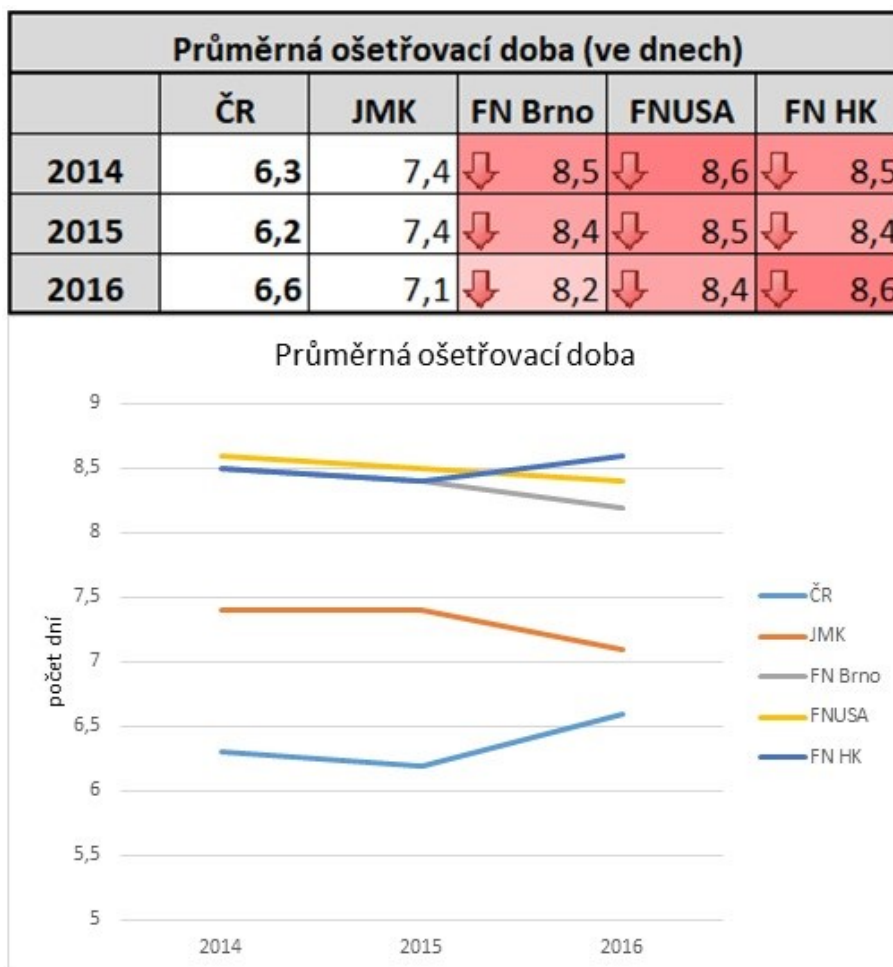
Pro benchmark v oblasti zdravotní péče byly vybrány jedny ze základních ukazatelů - využití lůžkové kapacity nemocnice za rok (v procentech) a průměrná ošetrovací doba na paci-

enta za rok (průměr dní). Srovnání bylo opět provedeno ve třech po sobě jdoucích letech 2014 až 2016 dle dostupných dat.



Obrázek č. 15 Srovnání využití lůžkové kapacity (vlastní zpracování, zdroj www.uzis.cz, www.fnbrno.cz, www.fnusa.cz, www.fnhk.cz)

U následujícího srovnání je nutné si uvědomit, že fakultní nemocnice jsou obecně zdravotnickými zařízeními poskytující specializovanou a superspecializovanou léčbu, kam jsou centralizováni pacienti vyžadující často dlouhou a nákladnou léčbu (JIP, ARO apod.) a tudíž jen těžko konkurují v průměrné délce doby ošetření menším zdravotnickým zařízením zaměřujícím se např. na jednodenní chirurgii. Obzvláště markantní je to ve fakultních nemocnicích u následné péče, jako jsou doléčovací a rehabilitační oddělení, kde jsou běžné průměrné ošetřovací doby v řádu desítek dní. V důsledku toho je pro fakultní nemocnice náročnější snižovat náklady zkracováním ošetřovací doby pacienta, relevantní je zde tedy hlavně srovnání pouze v rámci samotných fakultních nemocnic. V následující tabulce a grafu je proto vidět výrazný rozdíl, který činí oproti průměru v Jihomoravském kraji cca 1 den a v ČR cca 2 dny.



Obrázek č. 16 Srovnání ošetřovací doby (vlastní zpracování, zdroj www.uzis.cz, www.fnbrno.cz, www.fnusa.cz, www.fnhk.cz)

Dalšími konkurenty v oblasti běžné zdravotní péče jsou Vojenská nemocnice Brno, Nemocnice Milosrdných bratří, Úrazová nemocnice Brno, Masarykův onkologický ústav, Sural Clinic (soukromé ZZ), a dále polikliniky a soukromé praxe. Konkurenci z pohledu kvality lze selektivně oborově rozdělit, ale jen subjektivně. Důležitou roli zde totiž hraje image nemocnic v rámci jednotlivých oborů, kde se jedná o subjektivní cítění a hodnocení ze strany zákazníků – pacientů, kteří oborově (např. chirurgie, ortopedie atd.) upřednostňují jednotlivé nemocnice ve městě. Je složité objektivně vyhodnotit resp. zhodnotit po stránce kvality, která nemocnice dosahuje v této oblasti lepších či vyšších výsledků. Pro FNUSA je ale existence velkého počtu nemocnic v regionu významnou potenciální hrozbou.

Závěrečné zhodnocení

V dílčím závěru je v následující tabulce ukázáno shrnutí a vyhodnocení vlivu významnosti pěti zásadních sil, které ovlivňují konkurenceschopnost FNUSA. Ukazuje význam pacienta a jeho vyjednávací sílu, kdy nemocnice se musí maximálně snažit a klást důraz na uspokojení jeho potřeb. Vyjednávací síla dodavatelů skončila s nízkým hodnocením, silnější pozici má nemocnice, která si, pokud to lze, může vybírat a určovat podmínky k odběru. Stejně tak hrozba nové konkurence a substitutů v současné době neznamenají pro FN riziko.

PRVEK	VÝZNAMNOST		
	Nízká	Střední	Vysoká
Vyjednávací síla pacientů			X
Vyjednávací síla dodavatelů	X		
Hrozba vstupu nových konkurentů	X		
Hrozba substitutů	X		
Konkurenční rivalita v odvětví		X	

Tabulka č. 5 Vyhodnocení analýzy Porterova modelu pěti sil (vlastní zpracování)

7.3 Analýza vnitřního mikroprostředí

7.3.1 Současné marketingové aktivity FNUSA

Marketing má ve FN na starosti tisková mluvčí nemocnice. Jelikož je zároveň i asistentkou ředitele FN (má tedy dvojí pracovní náplň), je z důvodu maximálního pracovního vytížení rozsah aktivit s marketingovým zaměřením limitován, resp. možnost rozšiřovat stávající a zaběhlé aktivity prakticky nemožná. K těmto aktivitám je i osobou zodpovědnou za čtvrtletník „Svatoanenské listy“ a za obsah webových stránek.

I přes absenci marketingového oddělení vyvíjí FNUSA množství aktivit:

Program podpory zdraví

- Kardiovize Brno 2030 – preventivní projekt, jehož cílem je analyzování zdravotních rizik obyvatel města Brna a do roku 2030 jejich minimalizování. Jedná se zejména o prevenci srdečního infarktu a cévních mozkových příhod.
- Centrum pro poruchy paměti (při FNUSA-ICRC) – diagnostika a terapie pacientů nad 55 let s poruchami paměti. V rámci nových metod možnost zapojit se do klinických studií, nových přístupů k prevenci a léčbě.

- Klinika pracovního lékařství – podílí se na preventivních programech, jako jsou ochrana zdraví při práci, očkování pro veřejnost (mimo povinné), poradenská činnost pro cesty do tropů, hygienicky nebo klimaticky problematických oblastí.
- Poradna zdravé výživy – poradenská činnost pro širokou veřejnost v nutriční oblasti
- Konzultační středisko při Nemocniční lékárně – poradenská činnost (užívání léků, potravinových doplňků), základní jednoduchá diagnostika (měření tlaku krve, stanovení BMI), základní doporučení.
- Refrakční centrum – oční vady (diagnostika i terapie)
- Onkologicko-chirurgické centrum – preventivní screeningové programy pro ženy i muže
- Stomatologická klinika – preventivní školení v mateřských školách, spolupráce s diabetologií při školení pro sdružení svazu diabetiků, 1x ročně účast v rozhlase při Českém dni zdravých zubů (Český rozhlas Brno)
- Glaukomový den – 1x ročně pro veřejnost měření nitroočního tlaku (prevence zeleného zákalu)
- EpiTýden Roberta Kuby – den otevřených dveří na EEG oddělení Neurologické kliniky (poradna pro epilepsii)
- Evropský den melanomu – FNUSA se účastní této akce na republikové (evropské) úrovni, kdy je možné si na I. dermatovenerologické klinice FNUSA nechat zdarma vyšetřit kožní znaménka, pigmentové névy a jiné kožní útvary.
- Projekt Hobit – Hodina biologie – vzdělávací program (převážně o srdečním a mozkovém infarktu) pro základní a střední školy, pro univerzity 3. věku a seniorské spolky a e-learningovou formou pro širokou veřejnost.
- Spánková laboratoř – konzultace, diagnostika, následně návrh postupu terapie při poruchách spánku (spánková apnoe apod.)

Jedná se o aktivity, kdy „klient“ nepotřebuje (na rozdíl od ostatní specializované péče ve FN) doporučení od obvodního nebo praktického lékaře.

Další specifické aktivity:

- DobroCentrum u sv. Anny – dobrovolnický program fungující od r. 2015, kdy dobrovolníci pravidelně navštěvují pacienty oddělení DRO (Doléčovací a rehabilitační odd.), a organizují pro ně různé aktivity (divadelní představení, autorská čtení, dílny, zpívání s kapelou atd.).

- Spolupráce s HC Kometa Brno – dlouhodobá spolupráce mezi FNUSA a HC Kometa Brno, kdy např. při exhibičním utkání v září 2017 fanoušci vydražili hokejové dresy a výtěžek cca 300.000 Kč dostala Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.

7.3.2 Marketingový mix FNUSA

7.3.2.1 Produkt

Jak již bylo dříve uvedeno, produktem ve zdravotnictví je služba a klíčovým prvkem je její kvalita. FNUSA považuje kvalitu a bezpečnost za prioritu, za ukazatel hospodárnosti, efektivitu a účelnosti. FNUSA prostřednictvím Oddělení řízení kvality implementuje systém řízení kvality dle standardů MZ ve všech oblastech činnosti FN, spolupracuje na interních a externích auditech, pomáhá při získávání certifikací a akreditací pracovišť.

FNUSA je držitelem Certifikátu kvality a bezpečí (příloha P IV.), vydaný Českou společností pro akreditaci ve zdravotnictví.

Zde jsou uvedena samostatně certifikovaná a/nebo akreditovaná pracoviště:

Oddělení klinické biochemie	systém řízení kvality prověřen dle požadavků normy ČSN EN ISO 15189:2013 osvědčení o akreditaci vydal Český institut pro akreditaci, o.p.s.
Oddělení klinické hematologie	systém řízení kvality prověřen dle požadavků normy ČSN EN ISO 15189:2013 osvědčení o akreditaci vydal Český institut pro akreditaci, o.p.s.
Mikrobiologický ústav	systém řízení kvality prověřen dle požadavků normy ČSN EN ISO 15189:2013 osvědčení o akreditaci vydal Český institut pro akreditaci, o.p.s.
Ústav klinické imunologie a alergologie – Oddělení laboratorní imunologie	systém řízení kvality prověřen dle požadavků normy ČSN EN ISO 15189:2013 Osvědčení o splnění podmínek Auditů II vydalo Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře při České lékařské společnosti J. E. Purkyně
Ústav soudního lékařství – úsek toxikologie	systém řízení kvality prověřen dle požadavků normy ČSN EN ISO 15189:2013 Osvědčení o splnění podmínek Auditů II vydalo Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře při České lékařské společnosti J. E. Purkyně
I. patologicko - anatomický ústav	systém řízení kvality prověřen dle požadavků normy ČSN EN ISO 15189:2013 Osvědčení o splnění podmínek Auditů II vydalo Národní autorizační středisko pro klinické laboratoře při České lékařské společnosti J. E. Purkyně
Krevní banka	systém řízení kvality prověřen dle požadavků normy ČSN EN ISO 9001:2009 certifikát vydal Institut pro testování a certifikaci, a.s.
	systém řízení kvality prověřen dle požadavků normy ČSN EN ISO 15189:2013 osvědčení o akreditaci vydal Český institut pro akreditaci, o.p.s.
FNUSA – ICRC Klinicko-farmakologická jednotka	systém řízení kvality prověřen dle požadavků normy ČSN EN ISO 9001:2009 certifikát vydal Institut pro testování a certifikaci, a.s.

Tabulka č. 6 Samostatně certifikovaná pracoviště FNUSA (zdroj: www.fnusa.cz)

V rámci svého programu zvyšování kvality a bezpečí, a s ohledem na neustálé zlepšování vztahů s veřejností, definovalo a zavedlo vedení FNUSA v roce 2012 strategický záměr „Vytvořit, zavést a udržovat vhodně strukturovaný systém environmentálního managementu“, a to konkrétně systém EMAS (Eco-Management and Audit Scheme). Tímto krokem vedení FNUSA prezentovalo a definovalo svůj postoj orientovaný na environmentální odpovědnost a odpovědnost za snižování dopadů a rizik způsobujících ohrožení životního prostředí.

7.3.2.2 *Cena*

Stejně jako všechny fakultní nemocnice v ČR, jejichž zřizovatelem je MZ, i Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně je závislá na financování z vnějších zdrojů. Největší část jde ze zdravotního pojištění, dále z prodeje zboží a poskytování služeb, z dotací na vědu a výzkum a jiných dotací. Většina péče ve fakultních nemocnicích je plně hrazená ze zdravotního pojištění, což z marketingového hlediska snižuje pro nemocnici efekt využití tohoto nástroje. Jen malou část příjmů tvoří položky za nadstandartní péči. Ceník veškerých služeb jak nadstandartních, tak i pro samoplátce (za provedenou péči či služby na vlastní žádost) je uvedený na webových stránkách nemocnice, a tyto informace jsou dostupné na vyžádání na všech ambulancích nebo odděleních. Ceny za tyto přímé platby jsou stanoveny podle nákladů dle platného seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a jen s minimálním ziskem. Poskytnutí zdravotních výkonů pro samoplátce z EU i mimo EU je vypočítáno s hodnotou 1,20 Kč za 1 bod.

Fakultní nemocnice u svaté Anny nedisponuje anglickou verzí webových stránek, čímž nevyužívá potenciálu oslovit případné zákazníky – cizince anglickou verzí ceníku placečných služeb.

Některé kliniky disponují nabídkou služeb blízcí se svojí povahou nabídkám tržně orientovaných zdravotnických zařízení, jde o služby typu – nutriční poradenství, posouzení zdravotní způsobilosti pro komerční účely, odběry na vlastní žádost, genetická vyšetření, měření různých zdravotních a laboratorních parametrů na vlastní žádost apod. V těchto službách leží potenciál navýšení zisku pro nemocnici, ale z důvodu nízké propagace těchto služeb jak na interní úrovni (v areálu nemocnice), tak i na externí úrovni (webové stránky) není tento potenciál dostatečně využit.

V následující tabulce č. 7 je uveden výčet některých nejběžnějších položek placených služeb a péče:

Výkon / služba	cena vč. DPH
Odstranění znaménka na žádost pacienta (kosmetická úprava)	430 až 615 Kč
Ošetřovatelská péče nehrazená ZP za hod.- na žádost pacienta	500 Kč
Hospitalizace na nadstandardním pokoji - 1 pacient/1 noc:	
- 1. kategorie	1000 Kč
- 2. kategorie	700 Kč
- 3. kategorie	500 Kč
Plocha v nemoc. lékárně pro promo-akce	500 Kč
Pronájem reklamní plochy ve Svatoanenských listech:	
- vnitřní strana A4	11000 Kč
- vnější strana A4	16000 Kč
Nutriční poradenství (30min) na vlastní žádost	230 Kč
Sestavení idivid. Jídelního lístku na 7 dní na vlastní žádost	920 Kč
Pořízení kopií z dokumentace na vlastní žádost:	
- jednostranná kopie A4	2 Kč
- oboustranná kopie A4	3 Kč
Vypalování RTG, CT, MR snímků na nosič DVD	204 Kč
provedení vstupní prohlídky při sjednávání úrazového pojištění	308 Kč
Krevní skupina - zjištění	349 Kč
EKG spec. vyšetření internistou + popis	160 Kč
PSA (prostatický specifický antigen)	307 Kč
Posouzení zdravotní způsobilosti pro soukromé účely:	
- získání řidičského průkazu	535 Kč
- získání zbrojního průkazu	535 Kč
- zdravotní způsobilost pro vzdělávání a sporty	300 Kč
- výpis ze zdravotnické dokumentace pro jiného lékaře	100 Kč

Tabulka č. 7 Příklad placených služeb FNUSA (zdroj: www.fnusa.cz)

7.3.2.3 Distribuce (konvenience)

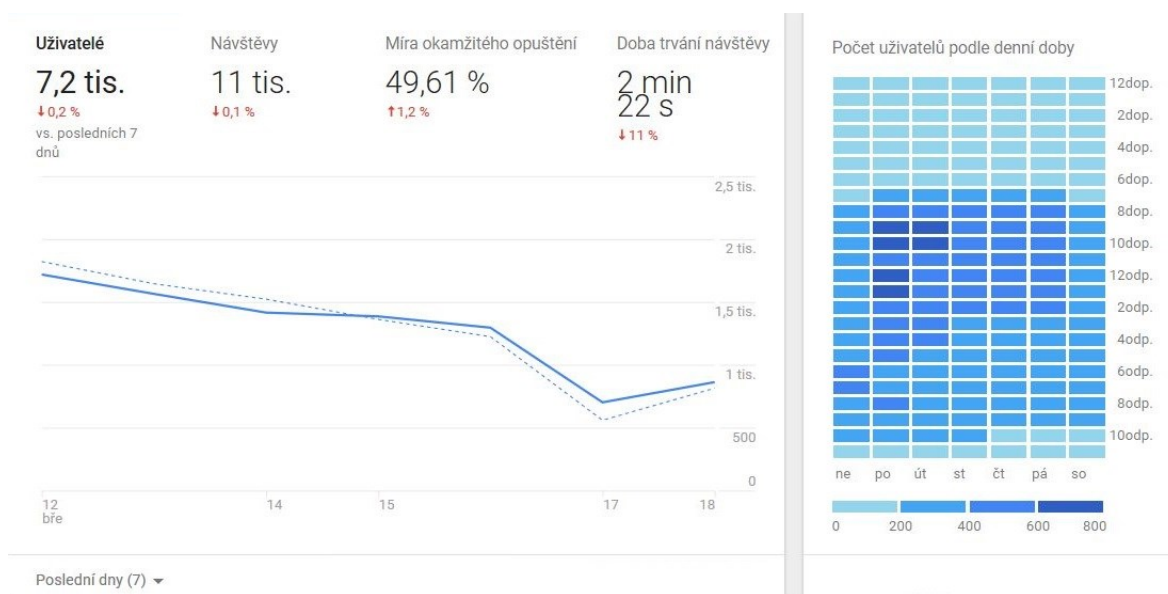
Z hlediska dostupnosti má FNUSA výhodnou geografickou polohu v samotném centru města Brna. Z toho plynoucí výhodou je výborná dosažitelnost městskou hromadnou dopravou, problém je naopak s parkováním při příjezdu autem. V areálu FN jsou dva heliporty. Nemocnice je tvořena mnoha budovami, od historických památkově chráněných objektů až po moderní novostavby.

Co se týče časové konvenience, standardní provozní doba je od 7:00h do 15:30h, v důsledku zajištění pohotovostí mají některé kliniky (ambulance) nepřetržitý provoz. Výčet čekacích dob na plánovaná vyšetření a ošetření je uveden na webu nemocnice a výrazně se ne-

liší od zveřejněných čekacích dob největšího konkurenta, druhé fakulní nemocnice ve městě – FN Brno Bohunice.

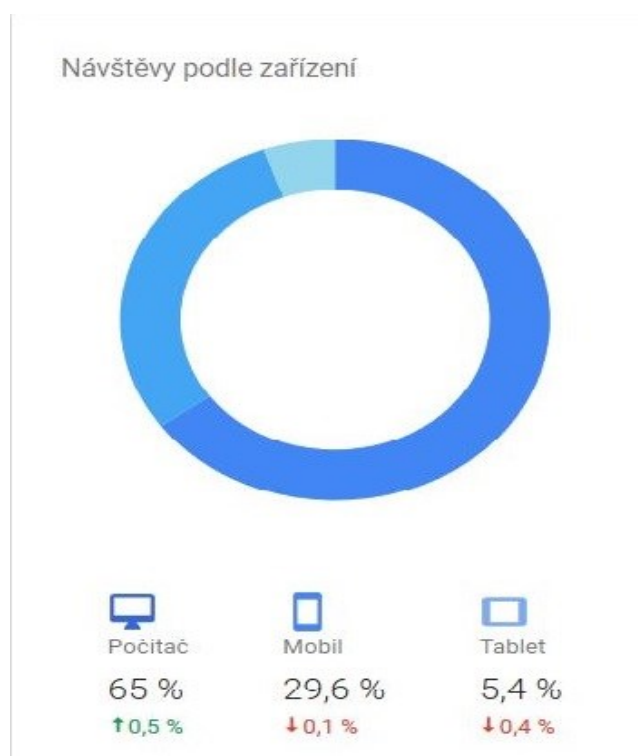
Informační konvence FNUSA patří mezi silné stránky organizace. Nevýhodou je sice velká členitost areálu, ale nemocnice má v areálu jednotný a intuitivní systém značení cest, budov, klinik a oddělení. Velkou výhodou je vlastní oddělení nemocniční informatiky, díky kterému disponuje organizace vlastním propracovaným informačním systémem NIS (Nemocniční informační systém). Tento systém propojuje všechny ambulance, oddělení, laboratoře, zobrazovací metody i administrativní databáze, čímž zjednodušuje a urychluje personálu práci a služby pro pacienty i pro organizaci. Všichni zaměstnanci mají přístup k intranetu, kde najdou aktuální informace i veškeré potřebné dokumenty (závazné předpisy organizace, směrnice, příkazy ředitele, metodické pokyny atd.), dále nemocnice provozuje vlastní webové stránky www.fnusa.cz.

Důležitost webových stránek dokládají následující obrázky č. 17 a 18, na kterých jsou vidět počty přístupů na web nemocnice v jednom vybraném týdnu (od pondělí 12. 3. 2018 do neděle 18. 3. 2018). Průměrná týdenní návštěvnost se pohybuje okolo 11 tisíc přístupů na web.



Obrázek č. 17 Počet přístupů na web FNUSA (zdroj: tisková mluvčí FN)

Na dalším obrázku jsou zobrazeny konkrétní použité modality pro přístup na webové stránky, které poukazují na obecně vzestupnou tendenci zastoupení a tedy důležitost mobilních technologií.



Obrázek č. 18 Poměr použitých modalit pro přístup na web FNUSA (zdroj: tisková mluvčí FN)

Pobytová konvence je charakterizována především prostředím, což je velmi důležitý aspekt, jak je organizace vnímána. Areál pro svoji velikost a množství budov s různým stářím procházel a prochází postupnými rekonstrukcemi, kdy se vedení nemocnice snaží vytvářet moderní pracovní podmínky pro zaměstnance a příjemné prostředí pobytu pro pacienty. V nemocnici jsou tak standardní oddělení s různými počty lůžek na pokoj, a nemocnice má např. třístupňovou klasifikaci nadstandardních pokojů, podle toho jak se postupně daří modernizovat tuto nabídku ubytování. Management se snaží zvyšovat komfort pacientů, kdy oddělení, chodby a čekárny jsou postupně vybavovány automaty na nápoje, televizemi, časopisy, Wi-Fi připojením. Dalšími službami zvyšujícími pobytovou konvenci jsou kantýna, snack-bar, stánek s ovocem a zeleninou, PNS, dopisní schránka, prodejna zdravotnických potřeb, 3 lékárny, bankomat.

Díky svému historickému původu je uprostřed nemocnice kaple, kde se pro věřící slouží 4x týdně mše, a která je využívána ke kulturním akcím, jako jsou vernisáže nebo koncerty.

Další výhodou v této oblasti konvence je vlastní stravovací provoz. Nemocnice tak bez problémů nepřetržitě zajišťuje stravu pro pacienty rozvozem na oddělení, a pro zaměstnance je téměř uprostřed areálu moderní jídelna s nabídkou z několika druhů obědů (k běžnému obědu navíc dva druhy dietní stravy, bezmasé jídlo, nadstandard).

Z hlediska vybavení přístrojovou technikou patří FNUSA ke špičkově vybaveným nemocnicím nabízející superspecializovanou léčbu.

7.3.2.4 *Komunikace*

FNUSA, jak již bylo uvedeno, nemá samostatné marketingové oddělení, a z finančního hlediska ani nemá danou rozpočtovou strukturu. Veškeré formy komunikační politiky FNUSA vychází od tiskové mluvčí. Převážně se jedná o aktivity bez nákladů nebo s minimálními náklady a podléhají schvalování ředitelem FN.

Využity jsou interní i externí komunikační kanály. Pro interní komunikaci, a to jak mezi zaměstnanci, tak i mezi zaměstnanci a vedením lze použít všechny běžné komunikační prostředky, interní poštu, mail, telefon či dotazníky spokojenosti zaměstnanců. V rámci interní komunikace probíhají pravidelná setkání a schůzky. Jedná se o:

- porady vedení – 1x týdně (ředitel, náměstci)
- přednostenské porady – 1x až 2x měsíčně (ředitel, náměstci, vedoucí klinik nebo oddělení)
- porada vrchních sester - 1x měsíčně (náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, vrchní sestry klinik nebo oddělení)

Dále se konají pravidelné schůzky nebo porady na úrovni klinik a oddělení, které probíhají v různých časových intervalech. Dále zde probíhají lékařské schůzky, konané zpravidla denně.

Nepravidelně se ve FN konají schůzky odborových organizací s vedením a zaměstnanci a jiná setkání a schůzky dle aktuální potřeby (etická komise apod.) či mimořádné schůze.

Ve FNUSA působí tři odborové organizace, Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR, Lékařský odborový klub – Svaz českých lékařů a Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků. Vedení nemocnice spolu s odborovými organizacemi se pravidelně účastní při vyjednávání a tvorbě kolektivní smlouvy.

Významným nástrojem využívaným při interní komunikaci je intranet nemocnice, kde zaměstnanci najdou veškeré potřebné emailové kontakty, interní i externí telefonní seznam.

Externí komunikace je zajištěna především přes webové stránky nemocnice, kde lze najít základní informace o nemocnici, aktuální informace, nabídku volných míst, dále informace pro širokou i odbornou veřejnost a sekci s přístupem pouze pro zaměstnance. Webové stránky nedisponují anglickou verzí a chybí zde možnost online komunikace, jako je formulář pro dotazník spokojenosti. Toto je aktuálně řešeno emailovou formou.

Komunikaci s médii je ošetřena směrnicí a zajišťuje ji tisková mluvčí nemocnice.

Komunikační prvky FN:

- **Reklama** – FN z finančních důvodů nevyužívá klasických komerčních placených reklamních aktivit, ale pokud, tak využívá beznákladové či minimálně nákladové možnosti. K propagaci vlastních aktivit jako jsou programy podpory zdraví, preventivní programy tak používá vlastních webových stránek, facebookového profilu FNUSA, případně nástěnek v areálu. V nemocnici vychází v tištěné formě zdarma čtvrtletně časopis „Svatoanenské listy“ v nákladu 1500 kusů, distribuovaný na všechna pracoviště nemocnice. Šéfredaktorkou tohoto média je tisková mluvčí nemocnice a tento časopis je dostupný i elektronické podobě na webu FN.
- **PR** - časopis, web, facebookový profil jsou zároveň i PR aktivitou, kdy jejich prostřednictvím jsou prezentovány úspěchy nemocnice, skupin či jednotlivců, nové metody apod. V opačném případě je za krizovou komunikaci odpovědná opět tisková mluvčí nemocnice.
- **Sponzoring, Eventy** – FNUSA, resp. jednotlivé kliniky se přímo podílí na organizování mnoha kongresů a symposií (cca 15 ročně), nebo se případně spolupodílí s jinými nemocnicemi, většinou vše na celorepublikové úrovni. Dalšími marketingovými aktivitami v této oblasti jsou charitativní akce, benefiční koncerty, plesy (podrobně v kap. 7.3.1).
- **Podpora prodeje** nebo **přímý marketing** nejsou nemocnicí z finančních důvodů využívány.

7.4 SWOT analýza

Analýza spočívá v syntéze výsledků provedených dílčích analýz, v hodnocení současného stavu nemocnice (vnitřní prostředí) a současné situace okolí nemocnice (vnější prostředí). Ve vnitřním prostředí hodnotí silné (strengths) a slabé (weaknesses) stránky a ve vnějším okolí hodnotí příležitosti (opportunities) a hrozby (threats) pro nemocnici.

Silné stránky

- Kvalifikovaný personál
- Nepřetržitý provoz
- Vysoce specializovaná péče
- Poloha v centru města

- Zeleň v areálu, odpočinkové zóny
- Certifikace
- Akreditace
- Ocenění kvality
- Vlastní stravovací provoz
- Vlastní informační systém
- Přístrojové vybavení
- Zázemí pro personál a veřejnost (doplňkové služby)
- Vlastní nemocniční lékárna
- Mezinárodní centrum klinického výzkumu

Slabé stránky

- Nedostatek personálu
- Zadluženost nemocnice
- Vysoké náklady na správu, údržbu a provoz
- Památkově chráněné budovy
- Rozlehlost areálu
- Absence marketingového oddělení
- Absence vize, mise a cíle nemocnice (resp. nejsou zveřejněny)
- Nedostatečný rozvoj firemní kultury
- Nedostatečné propagační aktivity nemocnice

Příležitosti

- Sociodemografický vývoj – zaměření na stárnoucí populaci
- Výzkum a vývoj nových léčebných postupů
- Zisk patentů a registrací užitého nebo průmyslového vzoru
- Zavedení spoluúčasti pacientů
- Poptávka po nadstandardních službách
- Poptávka po dostupné zdravotní péči
- Získání dotační podpory (EU, stát)
- Dobré jméno nemocnice – věrnost pacientů
- Potenciál zahraniční klientely
- Spolupráce s lékařskou fakultou MU a zdravotními školami (potenciál budoucích zaměstnanců)

Hrozby

- Odchod personálu (ke konkurenci)
- Transformace na univerzitní nemocnici v zadluženém stavu
- Rostoucí náklady (vyšší DPH, mzdy, počet zdravotních výkonů)
- Zpožděné platby od zdravotních pojišťoven
- Není dokončená koncepce reformy zdravotnictví
- Neefektivní alokace finančních zdrojů
- Nadužívání zdravotní péče

Z provedené SWOT analýzy vyplývá, že velkou příležitostí pro FN je potenciál ležící v poptávce po placených nadstandardních službách, které mohou nemocnici přinést zisk.

Největší hrozbou pro FN je odliv zaměstnanců.

Nejvýznamnější předností je kvalifikovaný personál, poskytují vysoce kvalitní specializovanou léčbu.

Nejvážnější slabinou je ekonomická situace nemocnice.

8 PROJEKT MARKETINGOVÉHO PLÁNU FNUSA

Projektová část se zaměřuje na vytvoření marketingového plánu pro Fakultní nemocnici u svaté Anny v Brně. Vychází ze získaných informací v analytické části a jejím cílem je vytvořit plán, který pomůže FN zvýšit její konkurenceschopnost, její image a ideálně povede i k navýšení zisku.

8.1 Cíl projektu

Cílem projektu je vytvořit marketingový plán rozvržený do časového horizontu 3 let, který upraví marketingovou strategii Fakultní nemocnici u svaté Anny v Brně ke zlepšení image nemocnice a napomůže ziskovosti.

Strategické cíle FNUSA pro nejbližší období lze v současnosti pro jejich neveřejnou formu pouze odhadnout, ale lze očekávat, že se budou týkat zejména kvality péče, stabilizace ekonomické situace a vědeckovýzkumné činnosti (ICRC).

Marketingový plán vychází ze SWOT analýzy nemocnice, je v souladu se strategickými cíli organizace a navazuje na vize a poslání nemocnice. Vzhledem k absenci veřejně přístupných informací o strategickém zaměření FNUSA, resp. nelze získat informace o poslání, vizi a cílů organizace, je v následující kapitole vytvořen návrh na stanovení těchto základních strategických hodnot.

8.2 Stanovení poslání a vize FNUSA

Mise

Posláním Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně je zajišťovat nemocným všeobecnou i specializovanou léčbu na základě moderních poznatků a postupů.

(takto definované poslání je v souznění s aktuálním mottem nemocnice: „*Vaše zdraví je pro nás prioritou.*“)

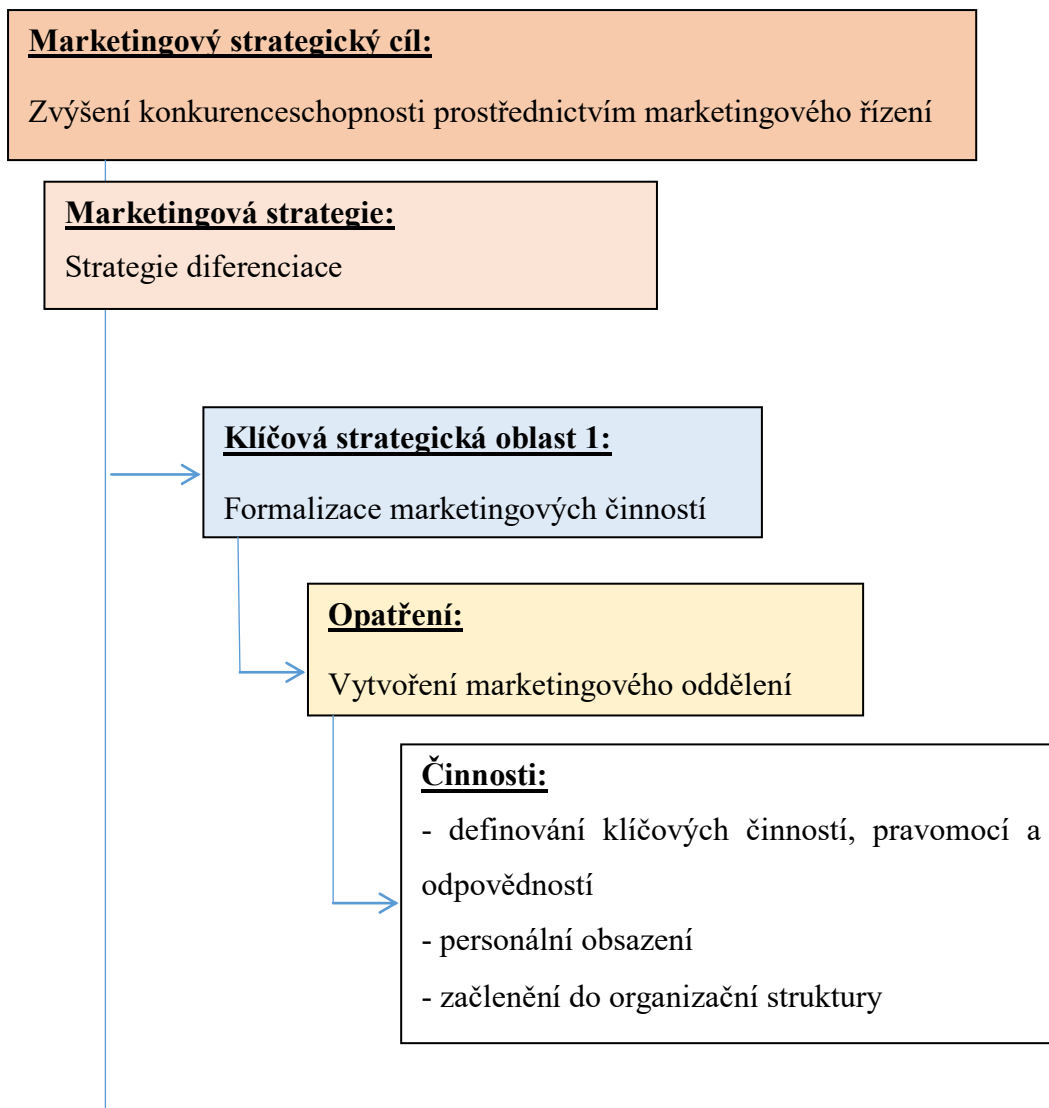
Vize

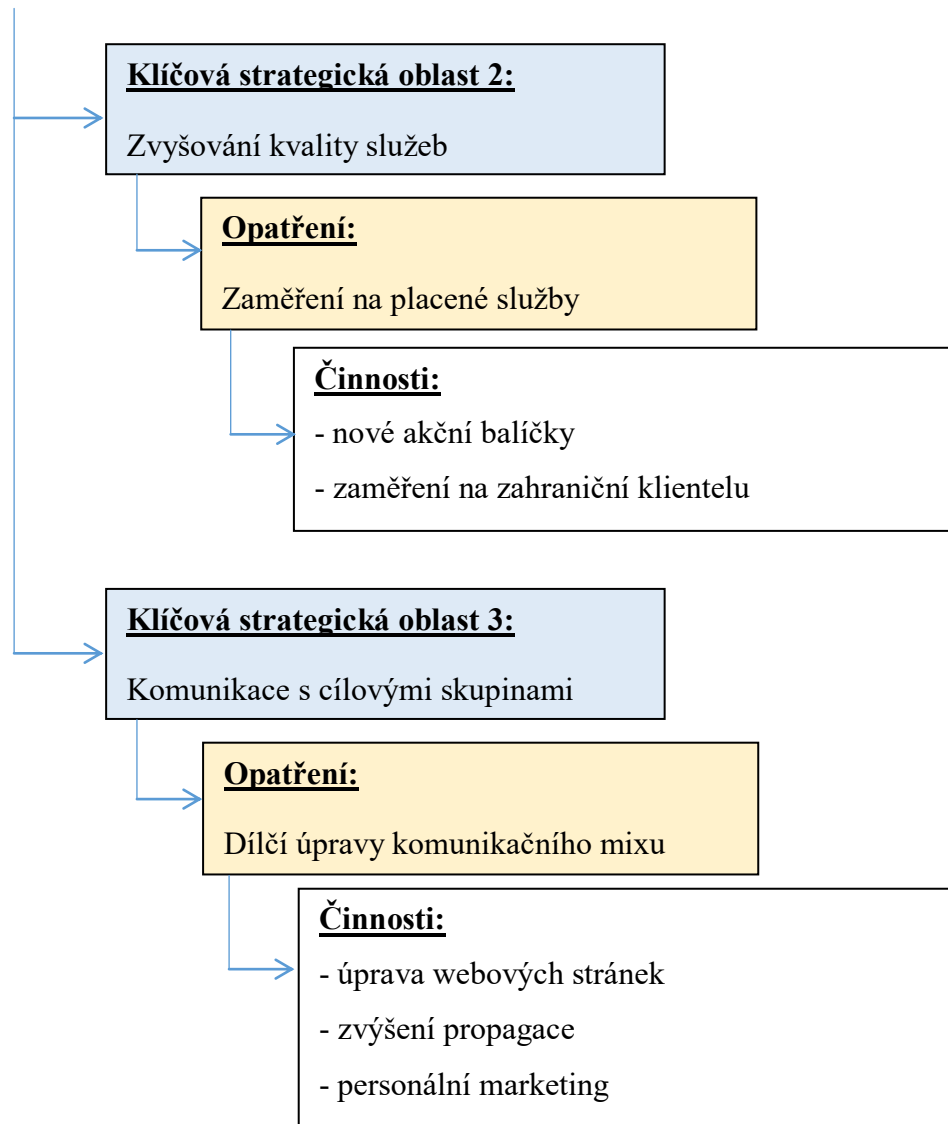
Fakultní nemocnice se stane ekonomicky vyrovnanou organizací, poskytující zdravotní péči na mezinárodně srovnatelné úrovni a spolupracující na vědecko-výzkumné činnosti. Nadále bude budovat image nemocnice nabízející kvalitní péči, pro kterou je prioritou spokojený pacient a kde najde zaměstnanec stabilní prostředí s možností osobního rozvoje.

Ve spolupráci s lékařskou fakultou MU a zdravotními školami bude pomáhat v přípravě budoucích zdravotnických profesí.

8.3 Schéma marketingového strategického plánu

Na základě předchozích zjištění se projevilo, že FNUSA se dostatečně nevěnuje všem marketingovým možnostem a potenciálům. Z toho důvodu budou vypracována strategická opatření vedoucí ke zvýšení konkurenceschopnosti FN, a která budou rozdělena do tří klíčových oblastí. Jako první se bude jednat o vytvoření marketingového oddělení, na které budou navazovat další dvě, a to opatření v rámci zvyšování kvality služeb a některé dílčí úpravy v rámci komunikačního mixu, zejména propagace. Veškerá opatření jsou zobrazena v následujícím schématu a rozepsána v následujících kapitolách.





Obrázek č. 19 Schéma navrženého strategického plánu (vlastní zpracování)

8.4 Klíčová oblast 1 – Formalizace marketingových činností

Vytvoření marketingového oddělení

Návrh je založen na faktu absence marketingového oddělení a velké vytíženosti osoby odpovědné v současnosti za tyto aktivity. Ta v současnosti splňuje dvě funkce v jedné osobě – asistentka ředitele a zároveň tisková mluvčí FN. Z tohoto důvodu bude navržen postup vytvoření marketingového oddělení a jeho začlenění do organizačního schématu FN. K dosažení tohoto cíle bude vypracován návrh konkrétních činností důležitých pro efektivní fungování tohoto oddělení.

I když je Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně relativně velkou organizací, a v takovýchto organizacích jsou marketingová oddělení často složitě strukturovaná pracoviště zaměstnávající různě zaměřené profese (web designer, PR atd.), tak vzhledem k obecně ekonomicky úsporným opatřením ve FNUSA a velmi nízkému, prakticky nulovému rozpočtu na marketingové aktivity, je jedinou možností vytvoření pracovní pozice marketingového manažera pro jednoho zaměstnance.

V následující tabulce je uveden akční plán pro vytvoření marketingového oddělení.

Akční plán 1		
Hlavní činnost	Vytvoření marketingového oddělení	
Cíl	Zvýšení konkurenceschopnosti do tří let, vylepšení image	
Podpůrné činnosti	Stanovení požadavků na marketingového manažera Inzerce na volnou pozici mark. manažera Zahájení výběrového řízení Výběr vhodného kandidáta Zajištění zázemí (určení místnosti, technické vybavení) Uvedení do pracovní pozice Začlenění do struktury, spolupráce s ostatními odděleními Vlastní samostatná aktivita na marketingovém řízení	
Odpovědnost	Ředitel, tisková mluvčí, marketingový manažer	
Časová náročnost	Stanovení požadavků na marketingového manažera	7 dní
	Inzerce na volnou pozici mark. manažera	30 dní
	Realizace výběrového řízení	30 dní
	Výběr vhodného kandidáta (užší výběr, pohovory, zvolení)	7 dní
	Zajištění zázemí (určení místnosti, technické vybavení)	14 dní
	Uvedení do pracovní pozice (vstupní administrativa)	14 dní
	Začlenění do struktury, spolupráce s ostatními odděleními	nepřetržitě
	Vlastní samostatná aktivita na marketingovém řízení	nepřetržitě
	Celkem (podrobně v časové analýze): 4 měsíce	
Finanční náročnost	Technické vybavení (PC)	15.000 Kč
	Měsíční mzda (včetně soc. a zdrav. pojištění)	32.500 Kč
	Roční mzda	390.000 Kč
		Celkem za 1 rok: 437.500 Kč

Tabulka č. 8 Akční plán pro klíčovou oblast č. 1 (vlastní zpracování)

8.4.1 Definování kompetencí

Podstatná bude úzká spolupráce s tiskovou mluvčí (resp. asistentkou ředitele) za účelem maximální efektivity. Ideální řešení bude takové, že nový zaměstnanec bude na stejné organizační úrovni jako asistentka ředitele nebo jí bude podléhat. Vzhledem ke zkušenostem asistentky ředitele a jejím praktickým znalostem problematiky prostředí je to nejvíce efek-

tivní varianta z hlediska rychlosti zapracování. Asistentka ředitele si pochopitelně ponechá svoji funkci tiskové mluvčí, a nový marketingový manažer bude odpovědný za:

- webové stránky nemocnice
- interní propagaci – směrem k zaměstnancům (intranet, Svatoanenské listy, vlastní reklamní plochy v areálu)
- externí propagaci - směrem k veřejnosti (webové stránky FNUSA, facebook, vlastní reklamní plochy v areálu, bannery na charitativních akcích, plesech, kongresech apod.)
- hledání nových příležitostí
- zefektivňování stávajících marketingových aktivit

Ve všech aktivitách bude návaznost a spolupráce s asistentkou ředitele, detailní rozdělení ve sdílených úkolech si definují operativně.

Podstatný je úkol tohoto zaměstnance napomáhat k tvorbě image, atmosféry, kdy všichni zaměstnanci sdílejí společnou myšlenku tvořit hodnoty, vize a cíle zdravotnického zařízení, jsou tomuto zařízení loajální, a pomáhají upevňovat tradici a smysl nemocnice.

Další spolupráce tohoto zaměstnance (kromě stěžejní s tiskovou mluvčí) bude spočívat ve spolupráci s oddělením nemocniční informatiky (v rámci intranetu a internetových stránek), s nemocničním foto-centrem, se subjekty typu reklamní agentury apod.

8.4.2 Personální obsazení

Před zahájením a realizací přijetí marketingového manažera je nutné stanovit požadavky na pracovní pozici a podmínky pro přijetí. Důležité je určit požadované vzdělání, což bude vysokoškolské vzdělání blízké oblasti marketingu. Dále zařazení do platové tabulky, kdy podle katalogu prací se bude jednat o pozici 1. 02. 07 Obchodní referent (náplň práce: Tvorba koncepce obchodního nebo podnikatelského zaměření organizace. Koordinace marketingových strategií.), s odpovídajícím zařazením do 12. platové třídy. (Aktuální tabulka platových tarifů je v příloze P VII.) Základní plat v této platové třídě bez započítatelné praxe činí 21400,- Kč. Příplatek za práci ve ztíženém pracovním prostředí (dle zákona 341/2017, § 7) činí 400 – 1800 Kč měsíčně a jeho výši určuje zaměstnavatel. FNUSA poskytuje svým zaměstnancům nadtarifní nenárokovou složku platu v podobě osobního hodnocení, její rozpětí na této pracovní pozici není autorovi známé, lze jej pro účely této práce odhadnout na 1000,- Kč po zkušební době. Celkem lze očekávat při plném příplatku

startovní mzdu 24200,- Kč. Pro organizaci to znamená měsíční náklad 32500,- Kč včetně sociálního a zdravotního pojištění.

Požadavky budou přesně formulovány a uveřejněny pomocí inzerátů v příslušných komunikačních kanálech (webová stránka FNUSA, komerční PR agentury).

Mezi základní požadavky bude patřit:

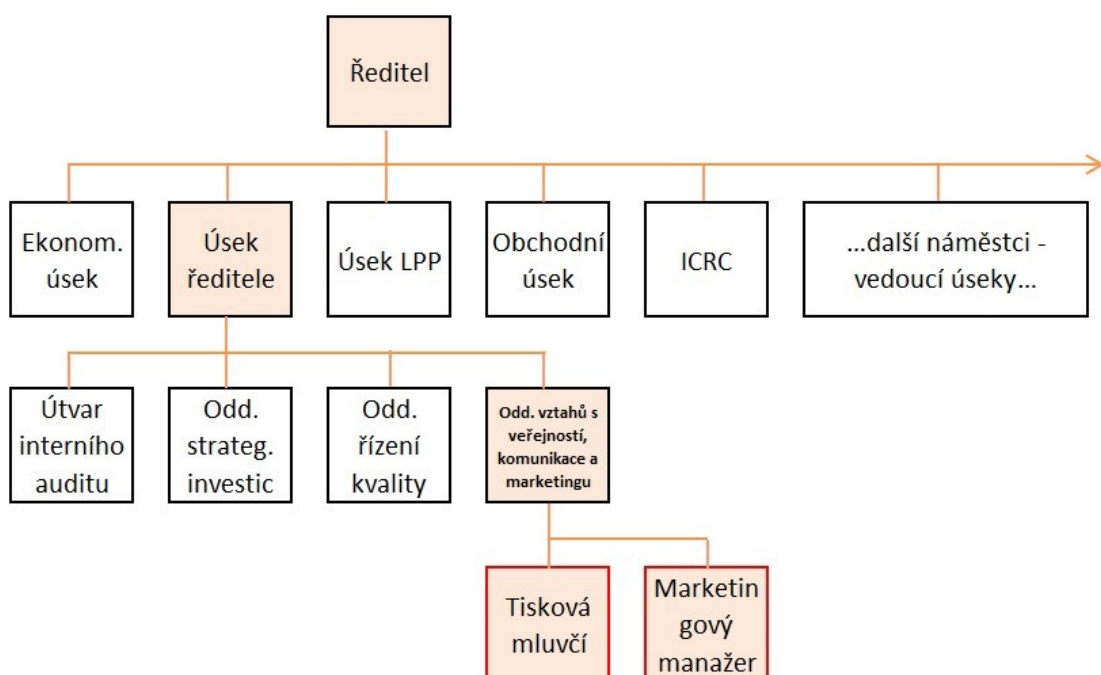
- VŠ vzdělání
- aktivní znalost AJ
- vynikající uživatelské dovednosti s PC (Word, Excel atd.)
- analytické schopnosti
- praxe v oblasti marketingu výhodou

Po přijetí žádostí (životopis a motivační dopis) bude výběrovým řízením (vedením nemocnice) zvolen vhodný uchazeč na danou pozici marketingového manažera. Smlouva bude navržena a uzavřena dle současných běžných postupů přijímání zaměstnanců (zkušební lhůta, smlouva na dobu určitou).

Důležité bude ve smlouvě vyjasnit kompetence, přístupová práva, zásady mlčenlivosti a konkurenční doložky, aby se vyhnulo nežádoucím rizikům v budoucnu.

8.4.3 Začlenění do organizační struktury

Na následujícím obrázku je zobrazeno začlenění nové pozice marketingového oddělení.



Obrázek č. 20 Implementace marketingového oddělení do organizační struktury FN (vlastní zpracování)

Principem tohoto řešení je sloučení pozice marketingového manažera s Oddělením vztahů s veřejností a komunikace, čímž vznikne úsek s novým názvem Oddělení vztahů s veřejností, komunikace a marketingu. Marketingový manažer, který bude jediným zaměstnancem části oddělení odpovědné za marketing, bude, stejně jako tisková mluvčí (a asistentka ředitele v jedné osobě) přímo podléhat řediteli. Tento model by měl výhodu dříve zmíněné spolupráce s tiskovou mluvčí.

8.5 Klíčová oblast 2 - Zvyšování kvality služeb

Komerční – placené služby

Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně disponuje ve své nabídce služeb i službami hrazenými plně klientem. Jedná se o různé služby, které mají potenciál ke komerčnímu využití, a to jak samostatně, tak ve formě tzv. balíčků, které budou vytvořeny na míru pro různá spektra zákazníků. Jedná se o aktivitu, jejíž analýzu a provedení do praxe bude mít plně na starost nově přijatý marketingový manažer. Tyto plně hrazené služby bude nabízet i pro zahraniční (hlavně anglicky mluvící) klientelu. Tato klíčová oblast je tedy rozdělena do dvou částí, jednak na plně hrazené komerční služby a za druhé na fokusaci na zahraniční klientelu.

8.5.1 Akční nabídky služeb a balíčky služeb

Za účelem získání vyššího počtu klientů hradících si určité zdravotnické služby v plném rozsahu, což má potenciál zvednout ziskovost nemocnice, bude nově přijatý marketingový manažer postupně analyzovat všechny kliniky a oddělení nemocnice, bude procházet jejich současné ceníky služeb a hledat ty služby, které lze využít v komerční, jakoby „tržní“ nabídce pro zákazníky. Tyto služby bude následně lépe a více propagovat (podrobněji v další kapitole Klíčová oblast 3).

Získané údaje použije pro tvorbu nabídkových balíčků. Zde jsou uvedeny dvě konkrétní modelace pro vzorové balíčky:

Příklad č. 1:

Název: „Zdravý sportovec“

Cílová skupina: Preventivní program zaměřený pro začínající vrcholové sportovce, rekreační sportovce chystající se na jednorázovou vysokozátěžovou dovolenou apod.

Oddělení nemocnice, použitá vyšetřovací modalita, aktuální cena:

Klinika tělovýchovného lékařství a rehabilitace

- Základní tělovýchovná prohlídka 650 Kč
- Spiroergometrické vyšetření 1406 Kč

Interní klinika – nabídka placených služeb:

- EKG s popisem 160 Kč

Kalkulace: Součet jednotkových cen činí 2216 Kč. Spojením do jednoho balíčku lze vytvořit specifickou nabídku, např. v hodnotě 3000 Kč (navýšení ceny resp. zisk cca 35%).

Výhoda: Zákazník tímto spojením získá plný servis na jednom místě, časovou konsekvenci prováděných úkonů, jistotu kvalitních měření na špičkových pracovištích.

Propagace:

Interní - webové stránky nemocnice, reklamní plochy v areálu (čekárny, chodby)

Externí – dle finančních možností (časopisy, rádio apod.)

Další: Nový marketingový manažer provede navíc dělení min. do dvou verzí (standart a exklusive), kdy bude tento uvedený balíček rozšířen o další nadstandardní modalit (rozběr krve apod.) pro ty klienty, kteří budou mít zájem o hloubkovou analýzu svého zdraví.

Příklad č. 2:

Název: „Zaneprázdněný manažer“

Cílová skupina: Preventivní program zaměřený pro manažery, podnikatele, úředníky a další, kteří v důsledku velkého pracovního vytížení a nezdravého životního stylu chtějí zjistit celkový stav svého organismu.

Oddělení nemocnice, použitá vyšetřovací modalita, aktuální cena:

Klinika tělovýchovného lékařství a rehabilitace:

- vyšetření cévního věku (CAVI index) 575 Kč

I. Interní klinika:

- EKG s popisem 160 Kč

II.interní klinika:

- OKH (KO diff + koagulace) 856 Kč

- OKB (Na, K, CI, ALT, AST, GMT, CRP,
urea, kreatinin, bilirubin, albumin, gl) 526 Kč

- Moč + sediment 34 Kč

Klinika zobrazovacích metod:

- Ultrazvuk horní a dolní poloviny břicha 830 Kč

Kalkulace: Součet jednotkových cen činí 2981 Kč. Spojením do jednoho balíčku lze vytvořit specifickou nabídku, např. v hodnotě 4000 Kč (navýšení ceny resp. zisk cca 35%).

Výhoda, Propagace, Další možnosti: Jsou totožné s příkladem č. 1.

Marketingový manažer se zaměří na různé kategorie (sport, věk, pohlaví, profese atd.), a vytvoří plnou nabídku kombinací služeb, preventivních programů a balíčků „na míru“. Další potenciál leží v časové diferenciaci, kdy je vhodné určité nabídkové programy propagovat sezónně, nebo např. nabídnout dárkové poukazy.

Důležitou činností bude zpětná kontrola, kdy marketingový manažer provede každoročně na základě seznamu nabídek a seznamu využitých placených služeb (např. ze sjetiny z fakturačního oddělení) porovnání využití, a tím efektivitu nabízených placených služeb a balíčků. Na základě tohoto feedbacku provede korekci.

V časovém horizontu 2 roky od zahájení práce na klíčové oblasti č. 2 očekáváme stabilizaci a vyhranění pouze těch aktivit plně placených zákazníky, které povedou ke zvýšení ziskovosti nemocnice a navíc zisku konkurenční výhody.

8.5.2 Zaměření na zahraniční klientelu

Oficiálně žije v Brně necelých 50.000 cizinců, neoficiálně ještě více. Brno je univerzitním, multikulturním, kosmopolitním městem, kde studuje a tedy i žije mnoho zahraničních studentů, téměř v 100% plyně mluvicích anglickým jazykem. Navíc je Brno městem, které se v posledních letech zaměřuje na vědecko-výzkumnou činnost, a tak lze očekávat nárůst

zahraničních obyvatel ve městě. V Brně sídlí velké firmy jako IBM, jsou zde vědecko-výzkumná centra se zahraniční účastí jako CEITEC, ICRC apod.

Pro činnosti marketingového manažera v této klíčové oblasti jsou navrženy dva konkrétní úkoly:

Úkol č. 1 – Překlad dokumentů do anglického jazyka:

Část dokumentace, se kterými může zahraniční pacient/klient ve FNUSA přijít do styku (dotazníky, formuláře, souhlasy s ošetřením/vyšetřením, souhlas s podáváním informací atd.), již jsou na ambulancích a na lůžkových odděleních připraveny i v cizích jazycích. Některé tyto dokumenty jsou stejné pro všechny oddělení a ambulance nemocnice, některé jsou specifické pouze pro danou kliniku. Stále existuje velké množství dokumentace, které takto připravené není a způsobuje významné problémy jak pro personál, tak pro zahraničního klienta. Úkolem marketingového manažera bude postupně kontaktovat všechny vedoucí oddělení a ambulancí (většinou úsekoví vedoucí – staniční sestry, laboranti atd.) a v kooperaci s těmito odpovědnými osobami vytvořit databázi dané dokumentace. Na základě zjištěných chybějících dokumentů v anglickém jazyce zajistí jejich překlad. Časová náročnost této aktivity je relativně vysoká, marketingový manažer bude v rámci celé nemocnice postupně analyzovat 54 oddělení a 70 ambulantních provozů (dělících se na další dílčí ambulance) a vyšetřoven. Na řešení tohoto úkolu autor odhaduje dobu jednoho roku. Počáteční investice v rámci analýzy a sumarizace dokumentů jsou nulové, konkrétní náklady se budou formovat podle celkového počtu normostran textu určených k překladu. Vzhledem k tomu, že část takových dokumentů již existuje v anglické verzi, a většina dokumentů FN tohoto typu je obsahem na jednotky, tedy několik normostran, autor neočekává vysoké náklady. Při ceně 250 až 300 Kč za překlad normostrany do anglického jazyka, a autor predikuje překlad 50 normostran po fázi sumarizace (jedná se o subjektivní odhad, další dokumenty lze očekávat v následujících letech, ale již v nižším množství), očekávané náklady jsou 15000,- Kč (jednorázové).

Úkol č. 2 – Aktivní oslovení firem se zahraničními zaměstnanci:

Aktivní vyhledávání potenciálních zahraničních klientů, a to v oblasti preventivních programů a balíčků placených služeb (viz. předchozí kapitola 8.5.1). Marketingový manažer

osloví regionální velké firmy s velkým počtem zahraničních zaměstnanců, autor navrhuje pro pilotní spolupráci oslovit dvě velké firmy tohoto typu ve městě Brně (např. IBM a Honeywell). Marketingový manažer vstoupí do jednání s vedením těchto firem (regionální ředitel), kdy jim nabídne formu exkluzivní spolupráce. Jako možnost se nabízí forma bezplatné propagace v komunikačních kanálech těchto podniků s návaznou nabídkou slev na uvedené balíčky placených služeb. Z finančního hlediska nevyžaduje tato činnost vstupní ani periodické náklady, z časového hlediska lze od zahájení činnosti (jednání s vytipovanými firmami) očekávat náročnost v řádu týdnů, kdy autor predikuje celou dobu trvání na 2 měsíce. Po skončení této fáze nastane vyhodnocení úspěšnosti jednání a tedy získání této potenciální klientely. Marketingový manažer následně vstoupí do jednání s dalšími firmami s účastí zahraničních zaměstnanců, kdy se bude již jednat o kontinuální proces v rámci aktivit jeho pracovní pozice.

V této klíčové oblasti bude dalším rozhodujícím faktorem úspěchu kreativita marketingového manažera, protože nejde jen o to dohnat konkurenci, tedy nabídnout stejné nebo podobné portfolio služeb, ale i získat konkurenční výhodu něčím, co osloví zahraniční klientelu a zvýší pocit její konvence. Je nutné si uvědomit, že „cizinec“ je v českém prostředí v pomyslné nevýhodě, a i každá (z pohledu českého občana) maličkost může zvýšit jeho inklinaci k danému zdravotnickému zařízení. Pro marketingového manažera bude nutné sledovat moderní metody a reagovat na ně. Příkladem je dříve uvedený zvyšující se počet přístupů na web nemocnice přes mobilní zařízení, a tudíž bude pro marketingového manažera důležité zaměřit svoji pozornost i tímto směrem. Dalším konkrétním příkladem je rozšiřující se trend využívání QR kódů, a využití této modality i pro zahraniční klientelu apod.

Je zde navíc vhodné uvést, že FNUSA pro tuto klíčovou oblast již určité aktivity vyvíjí, kdy např. jako podpůrnou činnost lze uvést možnost vzdělávání zaměstnanců v cizích jazycích (FNUSA již několik let nabízí kurzy cizích jazyků pro své zaměstnance za výhodné ceny, které probíhají v areálu FN).

V následující tabulce je uveden akční plán pro 2. klíčovou oblast - zvyšování kvality služeb.

Akční plán 2		
Hlavní činnost	Zvyšování kvality služeb	
Cíl	Zaměření na komerční - placené služby a zahraniční klientelu	
Podpůrné činnosti	Analýza klinik a vyčlenění plně hrazených služeb Hledání a vytváření kombinací placených služeb do balíčků Stanovení cen balíčků služeb Analýza, vyhledání a přeložení dokumentů FN do AJ Aktivní oslovení firem se zahraničními zaměstnanci	
Odpovědnost	Marketingový manažer	
Časová náročnost	Analýza klinik a vyčlenění plně hrazených služeb	4 měsíce
	Hledání a vytváření kombinací placených služeb do balíčků	2 roky vytvoření (a potom kontinuální proces)
	Stanovení cen balíčků služeb	1 měsíc
	Analýza, vyhledání a přeložení dokumentů FN do AJ	1 rok
	Aktivní oslovení firem se zahraničními zaměstnanci	2 měsíce
	Celkem (podrobně v časové analýze):	2 a 1/4 roku
Finanční náročnost	Získávání informací a dat a jejich zpracování	0 Kč
	Překlad dokumentů do anglického jazyka	15 000 Kč
	Aktivní oslovení firem se zahraničními zaměstnanci	0 Kč
	Celkem za 1 rok:	15 000 Kč

Tabulka č. 9 Akční plán pro klíčovou oblast č. 2 (vlastní zpracování)

8.6 Klíčová oblast 3 - Komunikace s cílovými skupinami

Pro tuto klíčovou oblast bude podstatné nejdříve úspěšné řešení Klíčové oblasti č. 1, protože její úspěšné řešení bude vycházet z fungování pozice marketingového manažera.

Činnosti rozplánované v rámci opatření pro tuto oblast vychází z analýzy prostředí nemocnice a jsou určeny pro následující tři konkrétní úkoly v rámci komunikačního mixu.

8.6.1 Inovace webových stránek FNUSA

Pro marketingové oddělení bude atraktivnost, kvalita a aktuálnost webových stránek jednou ze základních priorit. O této důležitosti svědčí zjištěný fakt, že na web nemocnice dochází průměrně k jedenácti tisícům přístupů týdně.

Podstatným faktem, týkajícím se webových stránek FNUSA, je skutečnost, že její web nespravuje žádná externí agentura (externí webmaster apod.), ale že veškeré činnosti spojené s organizací webových stránek si FNUSA řídí sama a tyto činnosti spadají pod Oddělení nemocniční informatiky (ONI). To znamená jak design, tak struktura, obsah a databáze jsou tímto oddělením technicky spravovány.

K atraktivnosti webových stránek přispívá jejich celkový vzhled, použitá barevná schémata, úvodní strana s použitým typem dalšího odkazování (rolovací menu, rozklikávací menu

s vnořenými sub-odkazy), složitost resp. jednoduchost orientace, interaktivita (kladení dotazů, vyplňování dotazníků spokojenosti apod.).

V oblasti kvality a aktuálnosti webu bude marketingový manažer odpovědný za relevantnost poskytovaných informací, včasnou aktualizaci jakýchkoliv změn, a s největší pravděpodobností bude i odpovědný za další distribuci a kooperaci případných dotazů v interaktivní části webu k dalším odpovědným osobám (tisková mluvčí, právní oddělení, vedoucí klinik, technické oddělení atd.). Cílem zde bude i informovat veřejnost na webu o nových metodách, výstupech auditů, úspěších nemocnice, pořádaných akcích apod.

Na základě zjištění, že 35 % přístupů na web nemocnice je provedeno přes mobilní modality (cca 30 % mobilním telefonem a 5 % přes tablet), bude vhodné jako jednu z inovací zavést mobilní verzi webu nemocnice. Jako typické využití se nabízí detailně propracovat mapu areálu nemocnice pro tyto mobilní aplikace (členitost resp. rozlehlost areálu je jednou ze slabých stránek nemocnice) a nabídnout návštěvníkům nemocnice určitého „navigačního“ pomocníka pro orientaci a pohyb po areálu. V budoucnu by navíc takováto aplikace v mobilní verzi webu mohla být obohacena o proměnné vyhledávání (často klient nezná kliniku nebo oddělení, ale zná jen jméno lékaře, kterého hledá).

Podstatnou a nezbytnou podmínkou pro efektivní výsledky bude kvalitní vzájemná spolupráce s Oddělením nemocniční informatiky. Podle složitosti zadání na inovaci webu se bude odvíjet doba realizace, u jednoduchých úprav se bude pohybovat v řádu dní, u složitých, jako je vytvoření mobilní verze webu lze dobu realizace očekávat do 1,5 roku.

Další velmi podstatnou inovací bude překlad webových stránek do angličtiny (propojenost s Klíčovou oblastí č. 2). Opět zde bude důležitá spolupráce s ONI, kdy se složitost překladu odvíjí typu webových stránek (podle toho jestli se jedná o překlad přímo ve zdrojovém kódu atd.). Základní překlad jednoduchých slov a vět textu webu bude mít na starost marketingový manažer. Jakékoliv odborné texty použité na webu budou zadány agentuře zabývající se tímto překladem. Cena takového překladu se v současné době pohybuje v ceně 250,- Kč za normostranu (1800 znaků včetně mezer), očekávat lze překlad v počtu několika desítek normostran (odhad autora cca 50). Očekávaný náklad je tedy do 20.000,- Kč. Očekávaná doba takové realizace jsou tři měsíce, následovat budou průběžné korekce. Marketingový manažer bude zodpovědný za zakázku u překladatelské agentury a její propojení spolupráce s ONI.

Úkolem marketingového manažera v oblasti inovací webu FNUSA bude udržovat vysoký standart této platformy (pro klienta je důležitý i první dojem, tedy i první setkání s webovými stránkami nemocnice). K tomu, kromě jeho vzdělání v oblasti marketingu, je vhodná i průběžná edukace v této oblasti (formou vzdělávacích seminářů o novinkách v této problematice, sledováním konkurence, sledováním příslušné literatury apod.).

8.6.2 Zvýšení propagace

Propagace nemocnice jak na interním tak na externím poli je činností dlouhodobou a průběžnou. Marketingový manažer spolu s tiskovou mluvčí budou hledat nové možnosti a zlepšovat stávající.

Úkol č. 1 – Realizace nových reklamních ploch:

Pro interní propagaci se otevírají možnosti jejího zvýšení pomocí instalace nových reklamních ploch, ideálně při vstupu do nemocnice (do areálu FN vedou čtyři vstupy) a na hlavních chodbách budov, kde je vysoká koncentrace návštěvníků nemocnice. Instalace těchto reklamních ploch je ideálně realizovatelná v kombinaci s komerční reklamní agenturou, kdy část plochy bude určena pro její využití a část pro FNUSA. Náklady na instalaci těchto reklamních ploch ponese externí subjekt, čímž výsledkem pro nemocnici budou nulové investice (dle smlouvy, kdy zodpovědnou osobou bude marketingový manažer). Časovou náročnost od zadání zakázky lze stanovit na čtyři měsíce, z toho tři měsíce vyhledávání vhodných lokalit a jeden měsíc realizace.

Další vhodnou formou bude interní propagace v čekárnách u ambulancí a vyšetřoven, kde například na nástěnkách bude vhodné umístit nejen propagační materiály pro danou kliniku či oddělení, ale i zvyšovat povědomí o dalších možnostech nabídky služeb jiných klinik, nabídky balíčků služeb nemocnice (viz. Klíčová oblast č. 2).

Vzhledem k občasné činnosti v oblasti event marketingu bude marketingový manažer ve spolupráci s tiskovou mluvčí dále rozvíjet a propagovat aktivity typu:

- charitativních akcí jako jsou benefiční koncerty (nabízí se možnost většího využití nemocniční kaple, kde probíhají benefiční koncerty, přednášky apod.)
- akce DobroCentra (viz. kapitola 7.3.1) s vyšší propagací právě na nových reklamních plochách

Úkol č. 2 – Zavedení QR kódů do propagace:

Díky objevujícím se novým modalitám lze navýšit jejich prostřednictvím interní i externí propagaci. Příkladem je nedávné zavedení využití QR kódů do běžné praxe. Tato modalita skýtá velké možnosti využití propagace, kdy na malém prostoru několika centimetrů čtverečních lze uložit velké množství dat, a to relativně při nízké ceně spotřebního materiálu (jednotková cena samolepky se v průměru pohybuje v řádu korun). Marketingový manažer bude vyhledávat optimální možnosti takového využití (QR kódy lze prakticky aplikovat v rámci areálu kdekoliv), kdy si návštěvník nemocnice pomocí mobilního telefonu načte potřebná data kdekoliv a kdykoliv. Zde se konkrétně jedná o nákladově ideální řešení, kdy při nízkých vstupních investicích lze získat vysoký informační výstup. Marketingový manažer se bude na tyto možnosti zaměřovat, bude sledovat aktuální trendy a hledat možnosti jejich využití. Z nákladového hlediska bude nutná počáteční jednorázová investice na nákup vhodné tiskárny, cena takového přístroje se pohybuje od 5000,- Kč výše. Z časového hlediska se prakticky jedná o aktivitu realizovatelnou v řádu dní.

Z hlediska externí komerční propagace (rádio, noviny, časopisy apod.) bude marketingový manažer závislý na finančních možnostech a vzhledem k současnému nulovému rozpočtu nemocnice v této oblasti nelze očekávat změnu pro oblast reklamy a komerční propagace. Nicméně i zde bude tento pracovník vyhledávat možnosti a snažit se sledovat současné trendy.

V rámci stanovené strategie je podstatou zvyšování propagace cílení na zlepšení image nemocnice a posilování vztahu mezi klientem a nemocnicí. Marketingový manažer i s minimálními finančními možnostmi bude hledat cesty k naplnění těchto dílčích strategických cílů. Opět zde bude hrát důležitou roli kreativita tohoto zaměstnance a jeho znalosti a orientace v oboru.

8.6.3 Personální marketing

Z hlediska personálního marketingu je a bude úkolem marketingového manažera systematicky tvořit dobré jméno a povědomí nemocnice jak v očích stávajících zaměstnanců, tak při hledání nových pracovníků. Jelikož ve FNUSA chybí jak zdravotní, tak i nezdravotní profese a na trhu práce je v současnosti jejich trvalý nedostatek, bude tento odpovědný zaměstnanec pomáhat budovat podmínky pro stabilizaci v oblasti personálního obsazení

nemocnice. Protože obdobné podmínky panují napříč celým zdravotnictvím, to znamená i u konkurenčních nemocnic, a odchod zaměstnanců ke konkurenci je významnou hrozbou pro FN, bude marketingový manažer také pomáhat hledat cesty, jak toto riziko minimalizovat. Důležité tedy bude sledovat všechny etapy průběhu zaměstnanosti:

- vyhledávání nového zaměstnance,
- nástup pracovníka do zaměstnání,
- průběh zaměstnání,
- odchod zaměstnance z pracovního poměru.

K navýšení atraktivnosti všech těchto etap slouží různé pobídky, benefity, bonusy apod. Dnes je zcela běžné, že nemocnice nabízejí více dovolené, příplatky na cestovné nebo ubytování pro zaměstnance dojíždějící z jiných měst, příspěvek na stravování, příspěvek na penzijní a životní pojištění apod.

FNUSA v současnosti nabízí pro své zaměstnance řadu těchto benefitů, které zvyšují zaměstnaneckou konvenci a zvyšují atraktivnost a důvod proč si zvolit pracovní poměr právě v této nemocnici. Marketingový manažer bude opět i v této klíčové oblasti sledovat konkurenci, protože jakákoliv „novinka“ může znamenat významnou konkurenční výhodu a v prostředí trhu práce s nedostatkem kvalifikovaných pracovníků dokonce i strategickou existenční výhodu (v rámci celé ČR dochází zcela běžně k uzavírání lůžek resp. oddělení pro nedostatek personálu, nejhůře jsou na tom interní a chirurgické obory).

Seznam současných benefitů poskytovaných zaměstnancům FNUSA:

- 5 týdnů dovolené,
- příspěvek na stravování,
- příspěvek na penzijní pojištění,
- příspěvek na zdravotní pojištění,
- slevy v nemocniční lékárně a dalších službách,
- pro sestry možnost ubytování,
- nabídka výhodných jazykových kurzů v areálu nemocnice,
- poskytování vybraných bankovních a finančních produktů za zvýhodněných podmínek,

- výhodné tarify pro zaměstnance na mobilní telefony i pro rodinné příslušníky (tento benefit není aktuálně na webu nemocnice propagován, marketingový manažer zajistí doplnění na webu nemocnice).

Úkol č. 1 – Zavedení mateřské školky pro zaměstnance v rámci FN:

Příkladem benefitu, který již běžně nabízí konkurence, je zavedení mateřské školky pro zaměstnance FN. Marketingový manažer rozpracuje tento úkol do všech potřebných fází, kdy bude důležitá přípravná fáze (legislativní zajištění), dále důkladná analýza budoucího využití (dotazníky pro zaměstnance), finanční analýza a další. Náklady je nyní v této práci těžké odhadnout, protože takovýto projekt je svojí složitostí vhodný pro samostatnou diplomovou práci. Autor proto tuto aktivitu rozděluje na dvě části, první - přípravná a analytická bude zahrnuta do strategického plánu a pro tuto část úkolu nyní autor zvažuje nulové náklady, časový horizont vytvoření stanovuje v délce 1 roku, se začátkem implementace 2. rok po nástupu do funkce. Druhá – realizační část již nebude v tomto strategickém plánu zahrnuta, bude se odvíjet od zjištěné finanční náročnosti (která je nyní neznámá), a její realizace bude stanovena až v delším časovém horizontu mimo tento strategický plán.

Úkol č. 2 – Aktivní vyhledávání studentů zdravotních škol:

Pro nedostatek zdravotnických zaměstnanců a zejména mladšího personálu - absolventů škol (efekt stárnutí personálu), bude pro marketingového manažera důležitým bodem činnosti zaměřit se na získávání absolventů do řad nových zaměstnanců. Jelikož je nemocnice fakultním zdravotnickým zařízením, probíhá zde např. výuka žáků středních zdravotních škol. Tento potenciál je vhodné využít a ideálním přístupem bude aktivní vyhledávání v řadách studentů, kdy zaměstnanci vykonávající výuku jsou schopni na základě osobních zkušeností určit vhodné studenty a těm by nemocnice byla schopna dát určité pobídky (např. brigády). Marketingový manažer proto aktivně osloví ředitele zdravotních škol, a to bakalářského oboru všeobecná sestra. Dále marketingový manažer vytvoří metodický pokyn pro úsekové vedoucí ve FN (resp. pracovníky provádějící výuku), jak přesně postupovat u těchto studentů, kteří budou mít zájem na bližší spolupráci s FN. Na základě tohoto metodického pokynu odpovědný pracovník výuky předá potřebné informace buď marketingovému manažerovi, nebo určené osobě na personálním oddělení. Následně vstoupí FN do jednání se studentem a zdravotní školou. Pracovní doba bude studentovi nastavena tak, aby nekolidovala se studiem, a navíc díky statutu fakultní nemocnice s akreditovanými školskými pracovišti bude možné čas brigády uznat do započitatelné praxe pro studium.

Tato činnost je spojena s nulovými vstupními i periodickými náklady. Z časového hlediska se bude jednat o dvě fáze, první přípravná (legislativní, smluvní se zdravotními školami) bude stanovena na půl roku, druhá se bude týkat vytvoření metodického pokynu pro pracovníky výuky a personální oddělení a bude stanovena také na půl roku.

Některé konkurenční nemocnice mají tak výrazný nedostatek personálu, že přistoupili k ne zcela běžným formám benefitů. Příkladem je FN Hradec Králové, kde nemocnice nabízí náborový příspěvek pro zdravotní sestry se specializací intenzivní péče ve výši 100.000,- Kč. Tento krok se setkal s negativní reakcí u stávajícího personálu. Pro FNUSA i z důvodu aktuálně špatné finanční situace není taková forma náborových příspěvků vhodná.

Dalším benefitem pro zaměstnance se nabízí v návaznosti na klíčovou oblast č. 2, kdy lze uvažovat o slevách na balíčky placených zdravotních služeb pro zaměstnance, či jejich rodinné příslušníky.

V následující tabulce je uveden akční plán pro 3. klíčovou oblast – komunikace s cílovými skupinami.

Akční plán 3		
Hlavní činnost	Komunikace s cílovými skupinami	
Cíl	Díličí úpravy komunikačního mixu	
Podpůrné činnosti	Inovace webových stránek Vytvoření mobilní verze webu Překlad webových stránek do anglického jazyka Nové reklamní plochy QR kódy Příprava zavedení mateřské školy pro děti zaměstnanců Aktivní vyhledávání nových zaměstnanců	
Odpovědnost	Marketingový manažer	
Časová náročnost	Inovace webových stránek	kontinuální proces
	Vytvoření mobilní verze webu	1,5 roku
	Překlad webových stránek do anglického jazyka	3 měsíce
	Nové reklamní plochy	4 měsíce
	QR kódy	1 měsíc
	Příprava zavedení mateřské školy pro děti zaměstnanců	1 rok
	Aktivní vyhledávání nových zaměstnanců	1 rok
	Celkem (podrobně v časové analýze): 2,5 roku	
Finanční náročnost	Překlad webových stránek do anglického jazyka	20 000 Kč
	QR kódy	5 000 Kč
	Personální marketing	0 Kč
		Celkem za 1 rok: 25 000 Kč

Tabulka č. 10 Akční plán pro klíčovou oblast č. 3 (vlastní zpracování)

8.7 Časová a nákladová analýza

V následující kapitole bude navrhovaný projekt podroben časové a nákladové analýze pro vyhodnocení jeho realizovatelnosti.

8.7.1 Časová analýza

V rámci časové analýzy jsou v tabulce graficky ukázány marketingové aktivity projektu se svojí sousledností a časovým prolínáním v rámci všech klíčových oblastí. Počínajícím bodem je vytvoření marketingového oddělení, respektive přijetí odpovědné osoby na tuto pozici, zahájení je stanoveno na půlku roku 2018, respektive od měsíce června.

Souhrn aktivit projektu:

- přípravná, plánovací a realizační fáze vytvoření marketingového oddělení (v následné tabulce spojeny do jedné fáze – vytvoření marketingového oddělení)
- analýza nabídek placených služeb po jednotlivých klinikách a odděleních
- sestavení balíčků, jejich postupná implementace (nastavení logistiky napříč klinikami)
- stanovení cen pro balíčky placených služeb
- výroční analýza ziskovosti, korekce těchto nabídek
- překlad dokumentů FN do anglického jazyka
- vytvoření verze webových stránek FN pro mobilní zařízení
- překlad webových stránek do anglického jazyka
- vyhledávání nových lokací pro reklamní plochy v areálu FN, jejich implementace
- zavedení QR kódů
- příprava zavedení mateřské školy pro zaměstnance FN
- aktivní vyhledávání studentů

Činnosti klíčových oblastí	Cena
Vstupní (jendorázové) náklady	
Vytvoření pozice marketingového manažera	0 Kč
Technické zázemí (PC)	15 000 Kč
Včlenění do organizační struktury	0 Kč
Vytvoření balíčků placených služeb	0 Kč
Zaměření na zahraniční klientelu	0 Kč
Překlad dokumentů do anglického jazyka	15 000 Kč
Implementace QR kódů	5 000 Kč
Překlad webových stránek do anglického jazyka	20 000 Kč
Personální marketing (v počáteční fázi)	0 Kč
Celkem	55 000 Kč
Provozní (periodické) náklady	
Mzda marketingového manažera (včetně soc. a zdrav. poj.)	390 000 Kč

Tabulka č. 12 Tabulka nákladové analýzy (vlastní zpracování)

Nejvyšší finanční zátěží v oblasti nákladů nově vzniklého marketingového oddělení jsou pro organizaci výdaje spojené se mzdou pracovníka na této nové pozici.

Zdroje financování

Projekt bude financován zcela z vlastních zdrojů Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně.

8.7.3 Přínosy projektu

I při záporném hospodářském výsledku je nutné si uvědomit přínos vytvoření této pracovní pozice, a to v delším časovém horizontu, který povede k vyšší konvencienci klientů i zaměstnanců, zlepšení image a v ideálním případě navýšení zisku.

Základním přínosem je totiž stabilizace marketingového prostředí nemocnice, na což v návaznosti přijdou další efekty, jako například navýšení konkurenceschopnosti. A protože s tím souvisí další efekty, bude mít projekt ve výsledku kladný vliv na vyšší uspokojení ze strany klientů a i ze strany zaměstnanců. V současném rizikovém stavu zdravotnictví se

jedná o vysoce důležitý aspekt, kdy ze strategického hlediska si takováto organizace nesmí dovolit ztratit krok s konkurencí. A k tomu tento projekt je přínosem.

8.7.4 Riziková analýza

V rámci realizace projektu můžou nastat určitá rizika, které hrozí snížením výsledného efektu. Je vhodné tato potencionální nebezpečí identifikovat, aby mohly být přijata opatření k jejich eliminaci. Za tímto účelem je zde vytvořena riziková analýza na principu vytvoření matice rizik. V rámci této matice je nejdříve vytvořena tabulka s pravděpodobností výskytu a jejich významností (závažností). Tím budou definována kategorie rizik a do těchto kategorií budou příslušná rizika přiřazena.

	Závažnost následků			
Pravděpodobnost	1 - zanedbatelné	2 - lehké	3 - těžké	4 - kritické
4 - vysoká	B	C	D	D
3 - střední	B	B	C	D
2 - nízká	A	B	B	C
1 - zanedbatelná	A	A	B	B

Tabulka č. 13 Tabulka závažnosti následků rizik podle pravděpodobnosti vzniku (vlastní zpracování)

Kategorie rizik (vyplývající z tabulky č. 13):

A – velmi nízké až nulové riziko

B – nízké riziko

C – střední riziko

D – vysoké riziko

Seznam možných rizik navrhnutého projektu:

R1 - Nedostatek financí

R2 – Neschválení projektu vedením FN

R3 – Nedodržení předběžného časového plánu

R4 – Nedostatek uchazečů o pracovní pozici

R5 - Nedostatečná spolupráce ostatních odpovědných osob

V následující tabulce je přiřazena jednotlivým rizikům jejich závažnost a pravděpodobnost.

Riziko	Popis	Pravděpodobnost	Závažnost
R1	Nedostatek financí	3	4
R2	Neschválení projektu vedením FN	3	4
R3	Nedodržení předběžného časového plánu	2	2
R4	Nedostatek uchazečů o pracovní pozici	1	3
R5	Nedostatečná spolupráce ostatních odpovědných osob	1	3

Tabulka č. 14 Tabulka závažnosti následků rizik podle pravděpodobnosti vzniku (vlastní zpracování)

Dosažením získaných údajů do matice rizik dostáváme vyhodnocení s přehledným zobrazením v kategoriích rizik s jejich závažností v následující tabulce.

Pravděpodobnost	Závažnost následků			
	1 - zanedbatelné	2 - lehké	3 - těžké	4 - kritické
4 - vysoká				
3 - střední				R1, R2
2 - nízká		R3		
1- zanedbatelná			R4, R5	

Tabulka č. 15 Tabulka rizik - výsledné dosazení (vlastní zpracování)

Z grafu vyplývá, že stanovená rizika R1 a R2 spadají do kategorie s vysokým rizikem, a rizika R3, R4 a R5 do kategorie s označením nízké riziko.

ZÁVĚR

Podstatou diplomové práce bylo vytvořit projekt marketingového strategického plánu Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně. Cílem bylo zvýšit konkurenceschopnost nemocnice, její ziskovost a napomoci zlepšení její image.

V projektu bylo dosaženo jak hlavního, tak dílčího cíle, tedy vytvoření strategického plánu, který bude přínosem pro marketingové řízení nemocnice, a přinést taková zlepšení, která zvýší konkurenceschopnost i ziskovost nemocnice.

Strategický marketingový plán je navržen tak, aby splnil nejen definované úkoly, ale aby i bylo možno na tyto úkoly navázat kontinuální činností v dalších letech. Jedná se především o upevnování konkurenceschopnosti zvyšováním kvality služeb, a to jak směrem k zákazníkovi, tak i k zaměstnanci.

Důležité je, a v dalším vývoji i bude, sledovat konkurenci a hledat cesty, jak získat konkurenční výhodu.

Závěrem lze konstatovat, že navržený plán je realizovatelný, měl by být pro organizaci přínosem, a i když se organizace potýká s finančními problémy, tak by měl vytvořit podmínky, které se v horizontu tří let odrazí jak ve výsledné image nemocnice, tak v její konkurenceschopnosti v regionu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BERKOWITZ, Eric, 2010. *Essentials of Health Care Marketing*. 3rd Edition. Burlington: Jones and Bartlett Learning, 515 s. ISBN 07-63783-33-1.
- BUCKLEY, P. T., 2009. *The complete guide to hospital marketing*. 2. vyd. Danvers, MA: HCPro, 173 s. ISBN 978-1-60146-351-7.
- DEDOUCHOVÁ, Marcela, 2001. *Strategie podniku*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 256 s. ISBN 8071796034.
- EXNER, L., RAITER, T., STEJSKALOVÁ, D., 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 188 s. ISBN 80-86419-73-8.
- FOTR, J., VACÍK, E., SOUČEK, I., ŠPAČEK, M., HÁJEK, S., 2012. *Tvorba strategie a strategické plánování: teorie a praxe*. 1. vyd. Praha: Grada, 381 s. ISBN 978-80-247-3985-4.
- GLADKIJ, Ivan a kolektiv, 2003. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.
- HANZELKOVÁ, A., KEŘKOVSKÝ, M., ODEHNALOVÁ, D. a VYKYPĚL, O., 2009. *Strategický marketing: Teorie pro praxi*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck. 170 s. 978-80-7400-120-8.
- HORÁKOVÁ, Helena, 2000. *Strategický marketing*. 1. vyd. Praha: Grada, 152 s. ISBN 80-7169-996-9.
- JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2008. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 1. vyd. Praha: Grada, 269 s. ISBN 978-80-247-2690-8.
- JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2013. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2. vyd. Praha: Grada, 269 s. ISBN 978-80-247-4670-8.
- KOTLER, Philip, 2006. *Marketing podle Kotlera: Jak vytvářet a ovládnout nové trhy*. 1. vyd. Praha: Management Press, 258 s. ISBN 80-7261-010-4.
- KOTLER, Philip a Gary ARMSTRONG, 2004. *Marketing*. 6. vyd. Praha: Grada, 855s. ISBN 978-80-247-0513-2.
- KOTLER, Philip a Gary ARMSTRONG, 2011. *Principles of Marketing*. 14th Edition. New Jersey: Prentice Hall, 855 s. ISBN 978-0-13-216712-3.

- KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER, 2013. *Marketing management*. 4. vyd. Praha: Grada, 816 s. ISBN 978-80-247-4150-5.
- KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER, 2012. *Marketing Management*. 14th Edition. New Jersey: Prentice Hall, 812 s. ISBN 978-0-13-210292-6.
- KOTLER, P., WONG, V., SAUNDERS, J., ARMSTRONG, G., 2007. *Moderní marketing*: 4. evropské vydání. 1. vyd. Praha: Grada, 1048 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
- MACHKOVÁ, Hana, 2009. *Mezinárodní marketing: nové trendy a reflexe změn ve světě*. 3. vyd. Praha: Grada, 196 s. ISBN 978-80-247-2986-2 .
- MALLYA, Thaddeus, 2007. *Základy strategického řízení a rozhodování*. 1. vyd. Praha: Grada, 246 s. ISBN 80-247-1911-8.
- NYKRYN, Jaroslav, 1969. *Marketing*. 1. vyd. Praha: SNTL, 188 s.
- SEDLÁČKOVÁ, Helena a Karel BUCHTA, 2006. *Strategická analýza*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 121 s. ISBN 80-7179-367-1.
- STAŇKOVÁ, Pavla, 2013. *Marketingové řízení nemocnic*. 1. vyd. Žilina: Georg, 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2.
- SYNEK Miloslav a Eva Kislingerová a kol., 2010. *Podniková ekonomika*. 5. vyd. Praha: C. H. Beck, 498 s. ISBN 978-80-7400-336-3.
- SVĚTLÍK, Jaroslav, 2005. *Marketing – cesta k trhu*. 1. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o., 340 s. ISBN 80-86898-48-2.
- VAŠTIKOVÁ, Miroslava, 2014. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2. vyd. Praha: Grada, 272 s. ISBN 978-80-247-5037-8.
- ZIKMUND William a Michael D'AMICA, 1984. *Marketing*. 3rd Edition. New York: John Wiley and Sons Inc., 694 s. ISBN 9780471631095.
- ZLÁMAL, Jaroslav, 2006. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 150 s. ISBN 80-7013-441-0.

Elektronické zdroje

Centrum pro životní prostředí a zdraví, [online]. *Společná tisková zpráva Centra pro životní prostředí a zdraví*. [cit. 2018-01-25]. Dostupné z:

<http://cpzpz.cz/wordpress/wp-content/uploads/2016/09/2016-09-12-PR-Brno-final-slogy.pdf>

Český statistický úřad, [online]. *Počet obyvatel v krajích a obcích*. [cit. 2018-03-10]. Dostupné z:

<https://www.czso.cz/csu/czso/pocet-obyvatel-v-obcich-k-112015>

Datový portál města Brna, [online]. *Vývoj počtu obyvatel v Brně*. [cit. 2018-01-17]. Dostupné z:

<https://data.brno.cz/graf/vyvoj-po-v-brne/>

DOMANSKÁ, Lucie, 2008. Rizika a příležitosti v podnikání pomůže odhalit SWOT analýza In: *Podnikatel.cz*. [online] 24. 1. 2008 [cit. 2017-11-29]. Dostupné z:

<https://www.podnikatel.cz/clanky/rizika-a-prilezitosti-odhali-swot-analyza/>

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, [online]. *Výroční zpráva FN u sv. Anny v Brně*. [cit. 2018-01-10]. Dostupné z:

<http://www.fnusa.cz/homepage/v%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD-zpr%C3%A1vy>

Fakultní nemocnice Brno, [online]. *Výroční zpráva FN Brno*. [cit. 2018-01-10].

Dostupné z:

<https://www.fnbrno.cz/vyrocnizprava/t1178>

Fakultní nemocnice Hradec Králové, [online]. *Výroční zpráva FN Hradec Králové*. [cit. 2018-01-10]. Dostupné z:

<https://www.fnhk.cz/o-fakultni-nemocnici/vyrocnizpravy>

HOLUBOVÁ, Renáta, 2013. Společenská odpovědnost všude kolem nás. Opravdu?. In: *Ipsos* [online]. [cit. 2018-02-01]. Dostupné z:

<http://www.ipsos.cz/spolecenska-odpovednost-vsude-kolem-nas-opravdu/>

KEEFE, Lisa, 2007. American Marketing Association. In: *Definition of Marketing* [online]. 15. 1. 2008 [cit. 2017-10-12] Dostupné z:
www.marketingpower.com/AboutAMA/Pages/DefinitionofMarketing.aspx

Úřad práce České republiky, 2018 [online]. *Statistiky nezaměstnanosti*. [cit. 2018-02-28].
Dostupný z:
<http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/uzem>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2017 [online]. *Zdravotnická ročenka České republiky*. [cit. 2018-02-28]. Dostupné z:
<http://www.uzis.cz/category/edice/publikace/rocenky>

WILMINGTON, 2011. Analýza pěti sil 5F (Porter's Five Forces). In: *ManagementMania.com* [online]. 22. 05. 2016 [cit. 2017-11-25]. Dostupné z:
<https://managementmania.com/cs/analyza-5f>

WILMINGTON, 2011. Benchmarking. In: *ManagementMania.com* [online]. 03. 07. 2015 [cit. 2018-03-10]. Dostupné z:
<https://managementmania.com/cs/benchmarking>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

apod.	A podobně.
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení.
atd.	A tak dále.
BMI	Body mass index.
CKTCh	Centrum kardiiovaskulární a transplantační chirurgie.
ČR	Česká republika.
ČSÚ	Český statistický úřad.
DPH	Daň z přidané hodnoty.
EEG	Elektroencefalografie.
EKG	Elektrokardiografie.
EU	Evropská unie.
FN	Fakultní nemocnice.
FNUSA	Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně.
HDP	Hrubý domácí produkt.
ICRC	International Clinical Research Center.
JIP	Jednotka intenzivní péče.
KOP	Kvalita očima pacientů.
KÚNZ	Krajský ústav národního zdraví.
MHD	Městská hromadná doprava.
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí.
MZ	Ministerstvo zdravotnictví.
např.	Na příklad.
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník.
OKB	Oddělení klinické biochemie.

OKH	Oddělení klinické hematologie.
ONI	Oddělení nemocniční informatiky.
PESTLE	Political, Economical, Social, Technological, Legal, Ecological.
PR	Public relations.
QR	Quick response (kód).
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats.
THP	Technicko – hospodářský pracovník.
USA	United States of America.
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky.
VŠ	Vysoká škola.
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna.
ZZ	Zdravotnické zařízení.

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. 1 Etapy řídicích procesů (zdroj: Kotler a Armstrong, 2011, str. 53).....</i>	<i>15</i>
<i>Obr. 2 Hodnototvorný řetězec (vlastní zpracování, s. 84).....</i>	<i>30</i>
<i>Obr. 3 Okolí podniku (vlastní zpracování, zdroj: Dedouchová, 2001, s. 16).....</i>	<i>31</i>
<i>Obr. 4 Porterův model pěti sil (vlastní zpracování).....</i>	<i>34</i>
<i>Obr. 5 SWOT analýzy (vlastní zpracování, zdroj: http://web2.mendelu.cz).....</i>	<i>35</i>
<i>Obr. 6 FN u sv. Anny v Brně (vlastní zdroj).....</i>	<i>41</i>
<i>Obr. 7 Graf nákladů FNUSA v r. 2016 (vlastní zpracování, zdroj: www.msmt.cz).....</i>	<i>48</i>
<i>Obr. 8 Graf výnosů FNUSA v r. 2016 (vlastní zpracování, zdroj: www.msmt.cz).....</i>	<i>48</i>
<i>Obr. 9 Logo FNUSA (zdroj: www.fnusa.cz).....</i>	<i>50</i>
<i>Obr. 10 Veřejné výdaje na zdravotnictví – vývoj (zdroj: www.uzis.cz).....</i>	<i>54</i>
<i>Obr. 11 Graf veřejných výdajů na zdravotnictví – vývoj (zdroj: www.uzis.cz).....</i>	<i>54</i>
<i>Obr. 12 Srovnání vybraných konkurenčních faktorů FNUSA a FN Brno (vlastní zpracování, zdroj www.fnusa.cz a www.fnbrno.cz).....</i>	<i>59</i>
<i>Obr. 13 Porovnání kvality péče na základě projektu KOP (vlastní zpracování, zdroj www.hodnoceni-nemocnic.cz).....</i>	<i>60</i>
<i>Obr. 14 Porovnání hospodaření (vlastní zpracování, zdroj www.uzis.cz, www.fnbrno.cz, www.fnusa.cz, www.fnhk.cz).....</i>	<i>60</i>
<i>Obr. 15 Srovnání využití lůžkové kapacity (vlastní zpracování, zdroj www.uzis.cz, www.fnbrno.cz, www.fnusa.cz, www.fnhk.cz).....</i>	<i>61</i>
<i>Obr. 16 Srovnání ošetřovací doby (vlastní zpracování, zdroj www.uzis.cz, www.fnbrno.cz, www.fnusa.cz, www.fnhk.cz).....</i>	<i>62</i>
<i>Obr. 17 Počet přístupů na web FNUSA (zdroj: tisková mluvčí FN).....</i>	<i>68</i>
<i>Obr. 18 Poměr použitých modalit pro přístup na web FNUSA (zdroj: tisková mluvčí FN).....</i>	<i>69</i>
<i>Obr. 19 Schéma navrženého strategického plánu (vlastní zpracování).....</i>	<i>75,76</i>
<i>Obr. 20 Implementace marketingového oddělení do organizační struktury FN (vlastní zpracování).....</i>	<i>79</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 1 Příklady klasické segmentace (zdroj: Exner a kol., 2005, s. 30 – 31).....</i>	<i>22,23</i>
<i>Tab. 2 Věková struktura zaměstnanců FNUSA (vlastní zpracování, zdroj: www.fnusa.cz).....</i>	<i>44</i>
<i>Tab. 3 Výsledek hospodaření FNUSA v r. 2016 (vlastní zpracování, zdroj: www.msmt.cz).....</i>	<i>47</i>
<i>Tab. 4 Demografické ukazatele Jihomoravského kraje a města Brna (zdroj: www.czso.cz, www.brno.cz).....</i>	<i>55</i>
<i>Tab. 5 Vyhodnocení analýzy Porterova modelu pěti sil (vlastní zpracování)</i>	<i>63</i>
<i>Tab. 6 Samostatně certifikovaná pracoviště FNUSA (zdroj: www.fnusa.cz).....</i>	<i>65</i>
<i>Tab. 7 Příklad placených služeb FNUSA (zdroj: www.fnusa.cz).....</i>	<i>67</i>
<i>Tab. 8 Akční plán pro klíčovou oblast č. 1 (vlastní zpracování)</i>	<i>77</i>
<i>Tab. 9 Akční plán pro klíčovou oblast č. 2 (vlastní zpracování)</i>	<i>85</i>
<i>Tab. 10 Akční plán pro klíčovou oblast č. 3 (vlastní zpracování)</i>	<i>91</i>
<i>Tab. 11 Tabulka časové analýzy (vlastní zpracování)</i>	<i>93</i>
<i>Tab. 12 Tabulka nákladové analýzy (vlastní zpracování)</i>	<i>94</i>
<i>Tab. 13 Tabulka závažnosti následků rizik podle pravděpodobnosti vzniku (vlastní zpracování)</i>	<i>95</i>
<i>Tab. 14 Tabulka závažnosti následků rizik podle pravděpodobnosti vzniku (vlastní zpracování)</i>	<i>96</i>
<i>Tab. 15 Tabulka rizik - výsledné dosazení (vlastní zpracování)</i>	<i>96</i>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I.: Organizační struktura FNUSA

Příloha P II.: Organizační struktura FNUSA-ICRC

Příloha P III.: Výkaz zisku a ztráty FNUSA k 31. 12. 2016

Příloha P IV.: Certifikát kvality a bezpečí FNUSA

Příloha P V.: Průměrné platy ve zdravotnictví v roce 2016

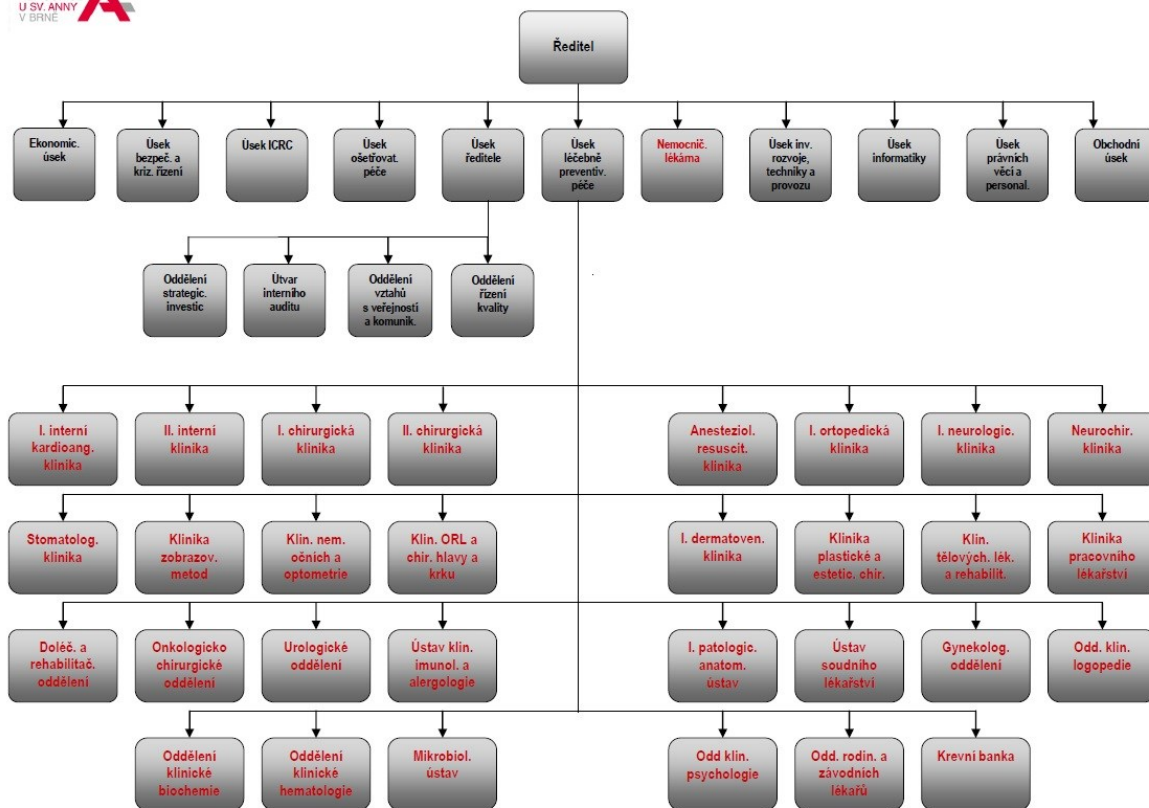
Příloha P VI.: Formulář – dotazník spokojenosti pacienta FNUSA

Příloha P VII.: Tabulka platových tarifů platných od 1. 1. 2018

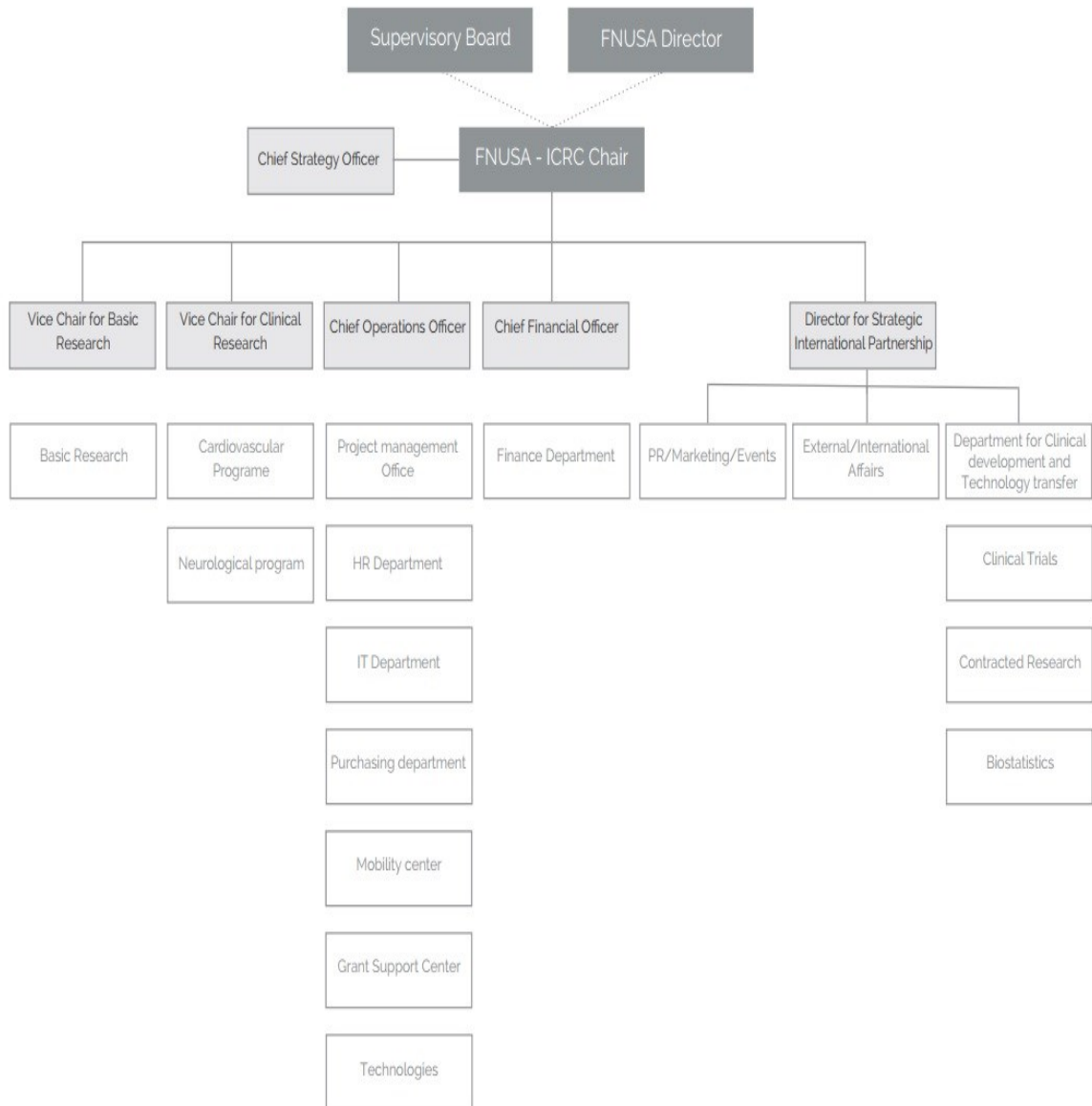
PŘÍLOHA P I: ORGANIZAČNÍ STRUKTURA FNUSA



Organizační schéma Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně



PŘÍLOHA P II: ORGANIZAČNÍ STRUKTURA FNUSA-ICRC



PŘÍLOHA P III: VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY FNUSA K 31. 12. 2016

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY

PRÍSPĚVONĚ ORGANIZACE
 Fakultní nemocnice U Sv. Amny v Brně, Pekařská 53, 656 91 Brno, Příspěvková organizace, 00159816
 sestavený k 31.12.2016
 (v Kč, s přesností na dvě desetinná místa)
 okamžik sestavení: 08.02.2017 15:39

Číslo položky	Název položky	ÚČETNÍ OBDOBÍ			
		1		2	
		Hlavní činnost	Hospodářská činnost	Hlavní činnost	Hospodářská činnost
		BĚŽNĚ		MINULĚ	
		1 + 2		3 + 4	
		BĚŽNĚ		MINULĚ	
		HLÚČ + HČ		HLÚČ + HČ	
A.	NAKLADY CELKEM	3 899 512 965,05		3 834 593 831,63	
I.	Náklady z činnosti	3 891 630 753,57		3 806 296 382,74	
1.	Svojtěba mazarčíků	1 205 508 045,34	18 400,00	1 158 140 135,66	18 660,00
2.	Svojtěba energie	93 665 116,39	23 843,66	88 817 426,22	22 821,62
3.	Svojtěba jiných neklasifikovaných dočvek	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Průmyslové dlouhodobé majetku	390 938 125,75	0,00	391 909 663,93	0,00
5.	Aktivace dlouhodobého majetku	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Aktivace oběžného majetku	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Změna stavu zásob vztahů výroby	-2 305 880,36	0,00	-2 308 449,11	0,00
8.	Opravy a udržování	31 010 382,38	8 240,00	47 391 072,50	82,50
9.	Čestovné	18 245 836,77	0,00	27 134 685,96	0,00
10.	Náklady na reprezentaci	695 982,03	0,00	1 045 783,74	0,00
11.	Aktivace vnitroorganizačních služeb	118 422 565,01	0,00	119 307 727,85	1 532 543,61
12.	Ostatní služby	1 138 759 874,67	0,00	1 161 117 314,00	0,00
13.	Mzdové náklady	390 071 003,33	0,00	386 462 969,00	0,00
14.	Základní sociální pojištění	4 722 960,35	0,00	4 911 477,02	0,00
15.	Jiné sociální pojištění	17 126 027,00	0,00	11 294 811,00	0,00
16.	Základní sociální náklady	0,00	0,00	0,00	0,00
17.	Jiné sociální náklady	0,00	0,00	0,00	0,00
18.	Daň silnicí	42 500,00	0,00	41 115,00	0,00
19.	Daň z nemovitosti	2 244,00	0,00	2 405,00	0,00
20.	Jiné daně a poplatky	393 906,30	0,00	21 369 311,22	0,00
21.	Vratky nepřímých daní	2 720,45	0,00	11 518,15	0,00
22.	Smluvní pokuty a penále z prodlení	3 562 224,13	0,00	404 962,11	0,00
23.	Jiné pokuty a penále	0,00	0,00	0,00	0,00
24.	Dary a jiná bezúplatná přecání	0,00	0,00	0,00	0,00
25.	Prodávny materiál	10 126 107,63	0,00	8 736 145,61	0,00
26.	Manža a škody	1 026 856,20	0,00	1 685 640,56	0,00
27.	Tvorba fondů	394 094 793,98	0,00	30 117,32	0,00
28.	Opisy dlouhodobého majetku	0,00	0,00	323 343 266,14	0,00
29.	Prodávny dlouhodobý nehmotný majetek	266 121,51	0,00	0,00	0,00
30.	Prodávny dlouhodobý hmotný majetek	1 948 431,00	0,00	9 451 569,00	0,00
31.	Prodávny posemy	-4 983 585,36	0,00	-2 390 481,58	0,00
32.	Tvorba a udržování rezerv	6 746 474,13	0,00	1 838 706,23	0,00
33.	Tvorba a udržování opravných položek	35 060 712,85	0,00	35 526 961,25	0,00
34.	Náklady z vyřazených pohledávek	3 579 390,89	0,00	12 164 471,96	2 528,49
35.	Náklady z dobného dlouhodobého majetku	7 882 231,48	0,00	8 094 590,53	0,00
36.	Ostatní náklady z činnosti	0,00	0,00	0,00	0,00
37.	Finanční náklady	0,00	0,00	0,00	0,00
38.	Procentné ceně papíry a podily	0,00	0,00	0,00	0,00
39.	Úroky	610 633,86	0,00	1 088 223,53	0,00
40.	Kurzové ztráty	264 303,00	0,00	264 303,00	0,00
41.	Náklady z přecání reálnou hodnotou	7 007 296,00	0,00	7 007 296,00	0,00
42.	Ostatní finanční náklady	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Náklady na transfery	0,00		0,00	
1.	Náklady vybraných ústředních vědnic institucí na transfery	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Náklady vybraných místních vědnic institucí na transfery	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Náklady vybraných ústředních vědnic institucí na předfinancování transferů	0,00	0,00	0,00	0,00
IV.	Náklady ze sdílených činní a poplatků	0,00		0,00	
1.	Náklady ze sdílené činní z příjmů fyzických osob	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Náklady ze sdílené činní z příjmů právnických osob	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Náklady ze sdílené činní z příjmad hodnoty	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Náklady ze sdílených sportovních činní	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Náklady z ostatních sdílených činní a poplatků	0,00	0,00	0,00	0,00
V.	Daně z příjmů	0,00		0,00	
1.	Daň z příjmů	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Dodatečné odvody daně z příjmů	0,00	0,00	0,00	0,00

Č. pol. B.	Název položky	Účet	1		2		3		4	
			Hlavní činnost		Hospodářská činnost		Hlavní činnost		Hospodářská činnost	
			BEŽNĚ	MINULĚ	BEŽNĚ	MINULĚ	BEŽNĚ	MINULĚ	BEŽNĚ	MINULĚ
	VÝNOSY CELKEM		3 666 530 130,48	2 961 885,38	3 737 258 290,39	3 046 251 738,00	3 689 492 015,96	3 739 682 983,56		
I.	Výnosy z činnosti		3 196 827 892,35	2 961 885,38	3 046 251 738,00	3 046 251 738,00	3 199 789 777,73	3 048 676 431,17		
1.	Výnosy z prodeje vlastních výrobků	601	6 847 331,99	0,00	6 409 483,06	6 409 483,06	6 847 331,99	6 409 483,06		
2.	Výnosy z prodeje služeb	602	2 573 429 736,74	667,73	2 438 770 341,08	2 438 770 341,08	2 573 429 404,47	2 438 770 341,08		
3.	Výnosy z pronájmu	603	12 288 498,13	0,00	13 118 313,86	13 118 313,86	12 288 498,13	13 118 313,86		
4.	Výnosy z prodaného zboží	604	474 106 836,58	0,00	469 555 144,43	469 555 144,43	474 106 836,58	469 555 144,43		
5.	Výnosy ze správních poplatků	605								
7.	Výnosy ze soudních poplatků	607								
8.	Jiné výnosy z vlastních výkonů	609	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
9.	Smíšené výnosy z úroků z prodlení	641	40 798,77	0,00	303 040,01	303 040,01	40 798,77	303 040,01		
10.	Jiné pokuty a penále	642	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
11.	Výnosy z vyřazených pohledávek	643	7 677,94	0,00	0,00	0,00	7 677,94	0,00		
12.	Výnosy z prodeje materiálu	644	11 134 234,44	0,00	9 592 582,28	9 592 582,28	11 134 234,44	9 592 582,28		
13.	Výnosy z prodeje dlouhodobého nehmotného majetku	645	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
14.	Výnosy z prodeje dlouhodobého hmotného majetku kromě pozemků	646	2 764 414,46	0,00	30 117,32	30 117,32	2 764 414,46	30 117,32		
15.	Výnosy z prodeje pozemků	647	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
16.	Čerpání fondů	649	54 045 594,52	0,00	49 456 155,12	49 456 155,12	54 045 594,52	49 456 155,12		
17.	Ostatní výnosy z činnosti	649	64 656 748,78	2 961 217,65	59 016 555,84	59 016 555,84	67 617 986,43	61 441 249,01		
III.	Finanční výnosy		540 067,72	0,00	1 519 176,93	1 519 176,93	540 067,72	1 519 176,93		
1.	Výnosy z prodeje cenných papírů z podílů	661	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2.	Úroky	662	481 445,20	0,00	127 700,45	127 700,45	481 445,20	127 700,45		
3.	Kurzové zisky	663	57 783,01	0,00	1 391 476,48	1 391 476,48	57 783,01	1 391 476,48		
4.	Výnosy z přecenění reálnou hodnotou	664	859,51	0,00	0,00	0,00	859,51	0,00		
5.	Výnosy z dlouhodobého finančního majetku	665								
6.	Ostatní finanční výnosy	669	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
III.	Výnosy z daní a poplatků		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
1.	Výnosy z daně z příjmů fyzických osob	631								
2.	Výnosy z daně z příjmů právnických osob	632								
3.	Výnosy ze sociálního pojištění	633								
4.	Výnosy z daně z přidané hodnoty	634								
5.	Výnosy ze spotřebních daní	635								
6.	Výnosy z majetkových daní	636								
7.	Výnosy z energetických daní	637								
8.	Výnosy z daně z silniční	638								
9.	Výnosy z ostatních daní a poplatků	639								
IV.	Výnosy z transferů		469 162 170,41	0,00	689 487 375,46	689 487 375,46	469 162 170,41	689 487 375,46		
1.	Výnosy vybraných ústředních vládních institucí z transferů	671	469 162 170,41	0,00	689 487 375,46	689 487 375,46	469 162 170,41	689 487 375,46		
2.	Výnosy vybraných místních vládních institucí z transferů	672	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
3.	Výnosy vybraných ústředních vládních institucí i předfinancování transferů	675								
V.	Výnosy ze sdílených daní a poplatků		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
1.	Výnosy ze sdílené daně z příjmů fyzických osob	681								
2.	Výnosy ze sdílené daně z příjmů právnických osob	682								
3.	Výnosy ze sdílené daně z přidané hodnoty	684								
4.	Výnosy ze sdílených spotřebních daní	685								
5.	Výnosy ze sdílených majetkových daní	686								
6.	Výnosy z ostatních sdílených daní a poplatků	688								
C.	VÝSLEDEK HOSPODÁŘENÍ									
1.	Výsledek hospodaření před zdaněním	-	-232 802 854,57	1 588 188,27	-96 935 541,24	-96 935 541,24	-231 394 666,30	-96 087 604,29		
2.	Výsledek hospodaření běžného účetního období	-	-232 802 854,57	1 588 188,27	-96 935 541,24	-96 935 541,24	-231 394 666,30	-96 087 604,29		

Legenda:

Zlutě označené číslo řádku - řádek výkazu je určen pouze pro OSS

Zeleně označené číslo řádku - řádek výkazu je určen pouze pro PO

PŘÍLOHA P IV: CERTIFIKÁT KVALITY A BEZPEČÍ FNUSA

<p>Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví s.r.o. Hněvotínská 530, 783 47 Hněvotín IČO: 29446520</p> <h2 style="text-align: center;">CERTIFIKÁT KVALITY A BEZPEČÍ</h2> <p style="text-align: center;">pro</p> <h3 style="text-align: center;">Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně</h3> <p style="text-align: center;">Pekařská 664/53, 656 91 Brno IČO: 00159816</p> <p style="text-align: center;">Zdravotnické zařízení poskytuje kvalitní a bezpečnou zdravotní péči podle ustanovení § 5 odst. 2 písm. f) až h) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a ustanovení vyhlášky č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče</p> <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 50%;"><p>0060</p><p>Evidenční číslo certifikátu</p><p>20. října 2016</p><p>Datum vydání certifikátu</p><p>20. října 2019</p><p>Platnost certifikátu</p></td><td style="width: 50%; text-align: center;">  jedenatel Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví s.r.o.</td></tr></table>		<p>0060</p> <p>Evidenční číslo certifikátu</p> <p>20. října 2016</p> <p>Datum vydání certifikátu</p> <p>20. října 2019</p> <p>Platnost certifikátu</p>	  jedenatel Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví s.r.o.
<p>0060</p> <p>Evidenční číslo certifikátu</p> <p>20. října 2016</p> <p>Datum vydání certifikátu</p> <p>20. října 2019</p> <p>Platnost certifikátu</p>	  jedenatel Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví s.r.o.		

Sítní tiskárna creta, s. p.

PŘÍLOHA P V: PRŮMĚRNÉ PLATY VE ZDRAVOTNICTVÍ V ROCE 2016

ZDRAVOTNICKÁ ROČENKA ČR 2016 / CZECH HEALTH STATISTICS 2016

5.8.1 Průměrný měsíční plat zaměstnanců ve zdravotnictví *) Average monthly salary of employees in health services *)

Kategorie Category	Průměrný přepočtený evidenční počet zaměstnanců Average number of employees on payroll (FTE)	Průměrný měsíční plat celkem Average monthly salary total	
		absolutně number	index (2015 = 100)
Celkem Total	99 654,45	34 110	104,8
lékaři a zubní lékaři physicians and stomatologists	13 057,07	69 311	104,4
farmaceuti pharmacists	567,51	44 725	102,6
všeobecné sestry a porodní asistentky general nurses and midwives	34 271,11	32 755	106,1
ostatní zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí other paramedical workers with professional qualification	9 181,68	32 078	104,4
zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí paramedical workers with professional and specialized qualifications	4 300,46	34 000	110,1
zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením health care workers pursuing paramedical profession under professional supervision or direct guidance	16 134,71	21 633	106,1
jiní odborní pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí a dentisté other professional workers in health care and dentists without university level	1 897,17	28 327	99,5
pedagogičtí pracovníci pedagogical personnel	164,23	25 832	88,8
technicko-hospodářští pracovníci technical and economic personnel	9 913,75	31 971	105,4
dělníci a provozní pracovníci manual workers and operational personnel	10 166,76	17 860	105,8

*) V příspěvkových organizacích a v organizačních složkách státu s odměňováním podle platných předpisů o platu

*) In subsidized organizations and in government components with remuneration according to valid regulations on salary

PŘÍLOHA P VI: FORMULÁŘ – DOTAZNÍK SPOKOJENOSTI PACIENTA (FNUSA)

UPOZORNĚNÍ:

Prosím, nezapomeňte, že tento dotazník se týká pouze Vaší současné návštěvy ve zdravotnickém zařízení.

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ 
Pekařská 53, 656 91 Brno
IČ: 00159816, Tel.: 543 181 111

1. Byl/a jste v tomto zařízení, kde právě ležíte, hospitalizován/a plánovaně nebo jako akutní případ?

- 1 Neplánovaně, jako akutní případ
2 Plánovaně, byl/a jsem objednan/a předem
3 Byl/a jsem převezen/a odjinud

PLÁNOVANÉ PŘIJETÍ / PŘEVOZ DO ZAŘÍZENÍ

Tuto část dotazníku vyplňte pouze pokud bylo Vaše přijetí či převoz do tohoto zařízení předem plánováno. Netýká-li se Vás tato část, přejděte k otázce číslo 6 („Jak na Vás působil první kontakt se zařízením“).

2. Jak dlouho jste čekal/a na přijetí do zařízení?

- 1 Nečekal/a jsem
2 2–3 dny
3 Do jednoho týdne
4 Do jednoho měsíce
5 Do půl roku
6 Do roka
7 Do dvou let
8 Více než dva roky
9 Nevím

3. Byl termín Vašeho přijetí zdravotnickým zařízením změněn?

- 1 Ne
2 Ano, jednou
3 Ano, 2–3 ×
4 Ano, 4 × nebo vícekrát
5 Nevím

4. Zdála se Vám doba čekání na přijetí do zařízení vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu:

- 1 Příliš dlouhá
2 Tak akorát
3 Byl/a jsem přijat/a dříve, než jsem předpokládal/a
4 Nevím

5. Zhoršily se Vaše zdravotní potíže během čekání na přijetí do zařízení?

- 1 Ano
2 Ne

JAK PROBÍHALO VLASTNÍ PŘIJETÍ DO ZAŘÍZENÍ

6. Jak na Vás působil první kontakt se zařízením (na pohotovosti, na příjmu apod.)? Zapůsobil na mne:

- 1 Velmi dobře a profesionálně
2 Průměrně
3 Velmi špatně
4 Nevzpomínám si

7. Dostal/a jste během přijetí dostatek informací o svém zdravotním stavu a dalším průběhu Vaší léčby?

- 1 Ano
2 Ano, v omezené míře
3 Ne, ačkoliv jsem je žádal/a
4 Ne, nežádal/a jsem informace

8. Jak dlouho jste při příjmu do zařízení čekal/a na uložení na lůžko?

- 1 Do 15 minut
2 Méně než jednu hodinu
3 Alespoň jednu, ale méně než dvě hodiny
4 Dvě a více hodin
5 Nepamatuji se

9. Zakroužkujte, jak byste oznámkoval/a organizaci a plynulost Vašeho přijetí do zařízení.

(1 = nejlepší známka, 5 = nejhorší známka)

1.....2.....3.....4.....5

POBYT V ZAŘÍZENÍ

10. Rušil Vás v noci hluk?

- 1 Ne
- 2 Ano, hluk ostatních pacientů
- 3 Ano, hluk zaměstnanců zařízení
- 4 Ano, hluk zvenčí

11. Jak jste byl/a spokojen/a s čistotou pokojů?

- 1 Velmi spokojen/a
- 2 Spíše spokojen/a
- 3 Spíše nespokojen/a
- 4 Zcela nespokojen/a

12. Jak jste byl/a spokojen/a s čistotou toalet a sprch?

- 1 Velmi spokojen/a
- 2 Spíše spokojen/a
- 3 Spíše nespokojen/a
- 4 Zcela nespokojen/a
- 5 Toalety/sprchy jsem nepoužíval/a

13. Vyhovovala Vám teplota ve Vašem pokoji?

- 1 Ano
- 2 Spíše ano
- 3 Spíše ne
- 4 Ne
- 5 Nevím

14. Vyhovovala Vám doba ranního buzení?

- 1 Ano
- 2 Spíše ano
- 3 Spíše ne
- 4 Ne
- 5 Nevím

15. Vyhovovala Vám doba návštěv?

- 1 Ano
- 2 Spíše ano
- 3 Spíše ne
- 4 Ne
- 5 Nevím

16. Jak byste ohodnotil/a kvalitu jídla?

- 1 Velmi dobrá
- 2 Spíše dobrá
- 3 Spíše špatná
- 4 Velmi špatná
- 5 Nemocniční stravu jsem nejedl/a

17. Měl/a jste dietu?

- 1 Ano
- 2 Ne
- 3 Nevím

18. Jaké množství jídla jste dostával/a?

- 1 Příliš mnoho
- 2 Přiměřeně
- 3 Příliš málo
- 4 Nemocniční stravu jsem nejedl/a

19. Vyhovovala Vám doba podávání jídla?

- 1 Ano
- 2 Ne
- 3 Nemocniční stravu jsem nejedl/a

20. Byl/a jste celkově spokojen/a s takovými službami zařízení, jako je např. možnost telefonovat, sledovat TV, zakoupit si noviny atd.?

- 1 Velmi spokojen/a
- 2 Spíše spokojen/a
- 3 Spíše nespokojen/a
- 4 Zcela nespokojen/a
- 5 Nevím

21. Stalo se Vám někdy, že jste spadl/a z lůžka při této hospitalizaci na tomto oddělení?

- 1 Ano
2 Ne
3 Nevím

OŠETŘUJÍCÍ LÉKAŘ

22. Znal/a jste svého ošetřujícího lékaře?

- 1 Ano, znal/a jsem ho jménem
2 Ano, ale neznal/a jsem ho jménem
3 Ne, nevím kdo byl můj ošetřující lékař

23. Vyhovovalo Vám, jak často Vás ošetřující lékař navštěvoval?

- 1 Ano
2 Ne

24. Jak byste zhodnotil/a Váš vztah k ošetřujícímu lékaři z hlediska důvěry? Můžete říci, že Váš vztah byl:

- 1 Velmi dobrý
2 Dobrý
3 Nepříliš dobrý
4 Špatný

LÉKAŘI OBECNĚ

25. Když jste položil/a lékaři důležitou otázku, dostal/a jste odpověď, které jste rozuměl/a?

- 1 Vždy
2 Většinou
3 Občas
4 Nikdy
5 Neptal/a jsem se

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

- 1 Vždy
2 Většinou
3 Občas
4 Nikdy
5 Neměl/a jsem strach ani obavy

27. Hovořil před Vámi lékař tak, jako byste nebyl/a přítomen/a?

- 1 Často
2 Občas
3 Nikdy

28. Hovořil s Vámi lékař každý den?

- 1 Ano
2 Ne

ZDRAVOTNÍ SESTRY

29. Když jste položil/a zdravotní sestře důležitou otázku, dostal/a jste odpověď, které jste rozuměl/a?

- 1 Vždy
2 Většinou
3 Občas
4 Nikdy
5 Neptal/a jsem se

30. Pokud jste měl/a strach nebo obavy ze svého stavu nebo léčby, byla zdravotní sestra ochotna si s Vámi promluvit?

- 1 Vždy
2 Většinou
3 Občas
4 Nikdy
5 Neměl/a jsem strach ani obavy

31. Hovořila před Vámi zdravotní sestra tak, jako byste nebyl/a přítomen/a?

- 1 Často
2 Občas
3 Nikdy

32. Měl/a jste důvěru ke zdravotním sestřám, které Vás ošetřovaly?

- 1 Určitě ano
- 2 Většinou ano
- 3 Většinou ne
- 4 Vůbec ne

ZDRAVOTNÍ PÉČE / LÉČBA

33. Stalo se Vám, že jste dostal/a během pobytu v zařízení od zdravotnického personálu (lékaře, sestry) protichůdné informace?

- 1 Často
- 2 Občas
- 3 Nikdy

34. Vyhovovala Vám dosažitelnost zdravotnického personálu v zařízení?

- 1 Určitě ano
- 2 Spíše ano
- 3 Spíše ne
- 4 Určitě ne
- 5 Nevím

35. Chtěl/a jste být více zapojen/a do rozhodování o své léčbě?

- 1 Ano
- 2 Ne
- 3 Nevím

36. Měli Vaši blízcí dostatek příležitostí hovořit s lékařem?

- 1 Ano
- 2 Ne
- 3 Nevím

37. Měl/a jste dostatek soukromí, když s Vámi lékař probíral Váš zdravotní stav nebo léčbu?

- 1 Vždy
- 2 Občas
- 3 Nikdy
- 4 Lékař se mnou nehovořil

38. Měl/a jste dostatek soukromí během vyšetření nebo léčby?

- 1 Vždy
- 2 Občas
- 3 Nikdy

39. Jak jste byl/a celkově spokojen/a s rychlostí, s jakou Vám personál poskytl pomoc, když jste ji potřeboval/a?

- 1 Velmi spokojen/a
- 2 Spíše spokojen/a
- 3 Spíše nespokojen/a
- 4 Zcela nespokojen/a
- 5 Nepotřeboval/a jsem pomoc

40. Byl/a jste seznámen/a právy nemocného?

- 1 Ano
- 2 Ne
- 3 Nevím

41. Pokud jste byl/a předem informován/a o vyšetření či zákroku, který jste měl/a podstoupit, stalo se, že jeho termín nebyl dodržen?

- 1 Často se stalo, že termín nebyl dodržen
- 2 Občas se stalo, že termín nebyl dodržen
- 3 Jen výjimečně se stalo, že termín nebyl dodržen
- 4 Termíny byly vždy dodrženy
- 5 Žádná vyšetření či zákroky jsem nepodstoupil/a
- 6 O vyšetřeních či zákrocích jsem nebyl/a předem informován/a

42. Vezmete-li v úvahu množství léků, které jste dostával/a na utišení bolesti, myslíte si, že jste:

- 1 Dostával/a více léků než bylo třeba
- 2 Dostával/a optimální množství léků
- 3 Dostával/a méně léků než bylo třeba
- 4 Léky na bolest jsem nepotřeboval/a
- 5 Nevím

OBECNÉ HODNOCENÍ ZAŘÍZENÍ

43. Cítíte celkově, že jste byl/a léčen/a s úctou a respektem?

- 1 Určitě ano
- 2 Spíše ano
- 3 Spíše ne
- 4 Určitě ne

44. Jak hodnotíte postoj celého personálu tohoto zařízení? Řekl/a byste, že postoj byl soucitný a uklidňující a jeho schopnost vzbudit ve Vás dobré pocity byla:

- 1 Výjimečně velká
- 2 Velká
- 3 Malá
- 4 Nedostatečná

45. Jak jste byl/a spokojen/a s tím, jak personál zařízení zajistil Vaše citové a duchovní potřeby?

- 1 Velmi spokojen/a
- 2 Spíše spokojen/a
- 3 Spíše nespokojen/a
- 4 Zcela nespokojen/a

46. Jak byste celkově ohodnotil/a péči, která Vám zde byla poskytnuta?

- 1 Výborná
- 2 Velmi dobrá
- 3 Dobrá
- 4 Dostatečná
- 5 Nedostatečná

47. Jak byste hodnotil/a Váš zdravotní stav při propuštění:

- 1 Lepší
- 2 Stejný
- 3 Horší

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

- 1 Určitě ano
- 2 Spíše ano
- 3 Spíše ne
- 4 Určitě ne

SOCIO-DEMOGRAFICKÉ CHARAKTERISTIKY

S1. Jste muž nebo žena?

- 1 Muž
- 2 Žena

S2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- 1 Základní bez vyučení
- 2 Vyučení bez maturity
- 3 Maturita
- 4 Vysokoškolské

S3. Rok narození (prosím dopište):

19

S5. Zapište, prosím, dnešní datum:

Datum: 200

S6. Klinika a odd., kde jste byli ošetřováni:

.....
.....

OSTATNÍ PŘIPOMÍNKY

Jestliže chcete zmínit ještě nějaké další zkušenosti z Vašeho pobytu v tomto zařízení, napište je, prosím, do následujícího rámečku (případně na zadní stranu tohoto dotazníku):



Děkujeme Vám za čas, který jste vyplnění tohoto dotazníku věnoval/a.

Zkontrolujte, prosím, zda jste zodpověděl/a všechny otázky, které se Vás týkaly.

Vhod'te, prosím, dotazník do schránky umístěné na Vašem oddělení.

PŘÍLOHA P VII: TABULKA PLATOVÝCH TARIFŮ PLATNÝCH OD 1. 1. 2018

Stupnice platových tarifů podle platových tříd a platových stupňů od 1. 1. 2018 dle nařízení vlády č. 341/2017 Sb.

(tarify pro THP a dělníky jsou vyznačeny bíle, pro zdravotnické pracovníky - nelékaře žlutě, pro lékaře a zubní lékaře zeleně)

Platový stupeň	Počet let započítatelné praxe	Platová třída															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	do 1 roku	8.760	9.510	10.310	11.160	12.100	13.140	14.240	15.450	16.760	18.200	19.730	21.400	23.190	25.160	27.330	29.630
			11.140	12.080	13.090	14.210	15.390	16.690	18.120	19.660	21.300	23.160	25.080	27.190	29.520	32.030	
2	do 2 let	9.070	9.850	10.690	11.590	12.560	13.620	14.790	16.020	17.410	18.870	20.490	22.210	24.070	26.120	28.360	30.740
			11.580	12.530	13.600	14.770	15.980	17.330	18.800	20.400	22.100	24.020	26.020	28.240	30.620	33.250	
3	do 4 let	9.430	10.230	11.090	12.030	13.050	14.130	15.340	16.650	18.060	19.600	21.260	23.050	25.000	27.100	29.440	31.900
			12.020	13.010	14.110	15.320	16.580	17.980	19.530	21.170	22.960	24.960	27.030	29.310	31.790	34.510	
4	do 6 let	9.780	10.610	11.530	12.490	13.550	14.680	15.920	17.260	18.750	20.330	22.060	23.920	25.930	28.130	30.550	33.100
			12.460	13.520	14.630	15.900	17.220	18.670	20.270	21.970	23.830	25.880	28.020	30.400	32.980	35.800	
5	do 9 let	10.150	11.020	11.950	12.940	14.060	15.220	16.520	17.930	19.450	21.120	22.870	24.800	26.910	29.190	31.680	34.360
			12.930	14.030	15.200	16.490	17.870	19.390	21.040	22.800	24.730	26.860	29.090	31.550	34.230	37.150	
6	do 12 let	10.550	11.420	12.410	13.460	14.590	15.820	17.150	18.610	20.190	21.930	23.760	25.760	27.920	30.300	32.890	35.660
			13.410	14.560	15.760	17.130	18.540	20.110	21.840	23.640	25.650	27.880	30.190	32.730	35.500	38.550	
7	do 15 let	10.940	11.880	12.890	13.960	15.150	16.410	17.790	19.300	20.960	22.740	24.660	26.720	28.980	31.430	34.130	36.990
			13.950	15.110	16.380	17.760	19.240	20.850	22.680	24.560	26.620	28.920	31.330	33.970	36.880	40.000	
8	do 19 let	11.360	12.340	13.360	14.480	15.710	17.020	18.470	20.020	21.740	23.590	25.580	27.740	30.080	32.630	35.410	38.380
			14.470	15.680	16.980	18.450	19.960	21.630	23.530	25.490	27.630	30.030	32.510	35.260	38.240	41.530	
9	do 23 let	11.800	12.800	13.880	15.050	16.330	17.670	19.180	20.780	22.570	24.500	26.560	28.770	31.200	33.850	36.760	39.840
			15.000	16.270	17.630	19.140	20.730	22.460	24.400	26.430	28.670	31.150	33.740	36.570	39.690	43.100	
10	do 27 let	12.230	13.280	14.390	15.600	16.930	18.340	19.910	21.580	23.420	25.410	27.560	29.860	32.390	35.130	38.120	41.330
			15.590	16.900	18.300	19.880	21.510	23.290	25.340	27.440	29.760	32.330	35.020	37.970	41.200	44.720	
11	do 32 let	12.700	13.790	14.940	16.190	17.580	19.030	20.670	22.390	24.290	26.370	28.600	31.000	33.600	36.460	39.570	42.890
			16.160	17.530	18.990	20.640	22.320	24.190	26.310	28.490	30.890	33.520	36.340	39.380	42.760	46.400	
12	nad 32 let	13.180	14.330	15.540	16.800	18.240	19.730	21.470	23.230	25.230	27.380	29.680	32.170	34.870	37.820	41.070	44.510
			16.780	18.210	19.690	21.420	23.170	25.100	27.310	29.560	32.070	34.810	37.710	40.880	44.370	48.140	
											41.490	44.380	49.550	55.040	58.810	62.870	