

# Projekt marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci

Bc. Petra Grúnerová

---

Diplomová práce  
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky  
Ústav managementu a marketingu  
akademický rok: 2013/2014

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Petra Grünerová**  
Osobní číslo: **M110102**  
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci**

Zásady pro vypracování:

### Úvod

#### I. Teoretická část

- Prostudujte a zpracujte teoretické poznatky týkající se marketingového řízení nemocnice.

#### II. Praktická část

- Popište a analyzujte stav marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci.
- Na základě výsledků analýzy zpracujte projekt marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci.
- Navržený projekt podrobte časové, rizikové, nákladové analýze.
- Zhodnoťte realizovatelnost navrženého marketingového plánu.

### Závěr

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

Seznam odborné literatury:

**BUCKLEY, Patrick T.** The complete guide to hospital marketing. 2nd ed. Danvers, MA: HCPPro, c2009, 173 s. ISBN 978-1-60146-351-7.  
**KARLÍČEK, Miroslav.** Základy marketingu. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 255 s. ISBN 978-80-247-4208-3.  
**KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER.** Marketing management. 13th ed. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall, 2009, 662 s. ISBN 978-0-13-600998-6.  
**STAŇKOVÁ, Pavla.** Marketingové řízení nemocnic. 1. vyd. Žilina: Georg, 2013, 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2.  
**VAŠTÍKOVÁ, Miroslava.** Marketing služeb: efektivně a moderně. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.**  
Ústav managementu a marketingu  
Datum zadání diplomové práce: **22. února 2014**  
Termín odevzdání diplomové práce: **2. května 2014**

Ve Zlíně dne 22. února 2014.

prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková  
*děkanka*



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

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- odevzdáním bakalářské/diplomové 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<sup>1</sup>;
- bakalářská/diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému,
- na mou bakalářskou/diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3<sup>2</sup>;
- podle § 60<sup>3</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;

<sup>1</sup> zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

- (1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.
- (2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výtisky, opisy nebo rozmnoženiny.
- (3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

<sup>2</sup> 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, § 35 odst. 3:

- (3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

<sup>3</sup> 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, § 60 Školní dílo:

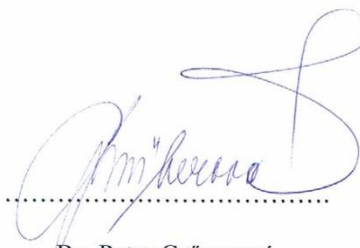
- (1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

- podle § 60<sup>4</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou/diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské/diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské/diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že:

- jsem bakalářskou/diplomovou práci zpracoval/a samostatně a použité informační zdroje jsem citoval/a;
- odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 29. 4. 2014



Bc. Petra Grűnerová

<sup>4</sup> 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, § 60 Školní dílo:

- (2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.
- (3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce má za cíl vytvoření projektu marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci. Teoretická část je zaměřena na stručný popis zdravotnictví a jeho historie, charakteristiku marketingu se zaměřením na strategický marketing, deskripci marketingu ve zdravotnictví a marketingového řízení nemocnic. Praktická část se zabývá představením a analýzou marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci. Provedená marketingová situační analýza je podkladem pro vypracování projektu, jenž je zaměřen na zavedení marketingového oddělení a především realizaci marketingových aktivit v rámci komunikace nemocnice s externí a interní veřejností, které si kladou za cíl zvýšení vojenské i civilní klientely a změnu image v povědomí civilní veřejnosti. Projektová část bude podrobena nákladové, časové a rizikové analýze, aby bylo možné zjistit, zda jsou navržené postupy realizovatelné.

Klíčová slova: marketingové řízení nemocnic, marketing ve zdravotnictví, PEST analýza, SWOT analýza, marketingová komunikace.

## **ABSTRACT**

The aim of this diploma thesis is to create a marketing project on hospital management of Military Hospital situated in Olomouc. The introductory part of this thesis concerns with health care in general and his history, with marketing strategies, its characteristic and importance for succesfull management of hospital facilities. The Practical part deals with presertation and analysis of the marketing management of Military Hospital in Olomouc. The conducted situational analysis is the basis for development of a project which is aimed at introducing a marketing department and paricularly implementation of marketing activities within the hospital and its comunication with external and internal public. The goal is to increse the number of military and civilian klints and change the image of this hospital in the minds of the civilian public. The project part will be subjected to time, cost and risc analysis in order to determine if the designed procedures are feasible.

Keywords: Marketing management of hospitals, healthcare marketing, PEST analysis, SWOT analysis, marketing communication.

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla poděkovat své vedoucí diplomové práce – doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za odbornou spolupráci, cenné rady, čas a ochotu, se kterou vedla mou diplomovou práci. Rovněž si nemalé díky zaslouží Vojenská nemocnice v Olomouci, která mi poskytla cenné informace a spolupracovala při tvorbě mé diplomové práce a respondenti realizovaného dotazníkového šetření. Současně bych také chtěla poděkovat mé rodině, přátelům a všem, kteří mě po celou dobu mého studia podporovali.

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

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>12</b>
<b>1 ZDRAVOTNICTVÍ.....</b>	<b>13</b>
1.1 HISTORIE ZDRAVOTNICTVÍ .....	14
1.1.1 Léčitelství nejstarších civilizací .....	14
1.1.2 Lékařství v Egyptě a Mezopotámii .....	14
1.1.3 Evropská medicína .....	15
1.1.4 Stručná historie českého zdravotnictví po roce 1600.....	16
<b>2 MARKETING .....</b>	<b>18</b>
2.1 STRATEGICKÝ MARKETING.....	19
2.1.1 Strategické marketingové řízení.....	19
2.1.2 Strategické marketingové plánování .....	20
<b>3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ .....</b>	<b>22</b>
3.1 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	22
3.2 ÚROVNĚ MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	23
3.2.1 Masový marketing.....	23
3.2.2 Cílený marketing .....	23
3.2.3 Mikromarketing.....	24
3.3 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	24
3.3.1 Marketingový mix z pohledu organizace .....	25
3.3.1.1 Produkt (P - product) .....	26
3.3.1.2 Cena (P - price) .....	26
3.3.1.3 Distribuce (P - place) .....	26
3.3.1.4 Komunikace (P - promotion) .....	27
3.3.1.5 Lidé (P - people) .....	28
3.3.2 Marketingový mix z pohledu zákazníka .....	29
3.3.2.1 Potřeba, hodnota pro zákazníka (C - customer solution, value) .....	29
3.3.2.2 Náklady zákazníka (C - cost).....	29
3.3.2.3 Dostupnost (C - convenience).....	30
3.3.2.4 Komunikace (C - communication) .....	30
<b>4 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ NEMOCNIC.....</b>	<b>32</b>
4.1 MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA.....	32
4.1.1 Analýza makroprostředí .....	33
4.1.1.1 PEST analýza .....	33
4.1.2 Analýza mezoprotředí (vnější mikroprostředí) .....	34
4.1.2.1 Porterův model konkurenčních sil .....	34
4.1.3 Analýza mikroprostředí (vnitřního mikroprostředí).....	35
4.1.4 SWOT analýza .....	36
4.2 MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ .....	37
4.2.1 Marketingové cíle.....	37
4.3 MARKETINGOVÉ STRATEGIE.....	37
4.4 KONTROLNÍ ČINNOST .....	38
4.4.1 Marketingový informační systém .....	38



<b>5</b>	<b>ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI.....</b>	<b>39</b>
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>40</b>
<b>6</b>	<b>VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC .....</b>	<b>41</b>
6.1	ZÁKLADNÍ ÚDAJE O SPOLEČNOSTI .....	41
6.2	HISTORIE VOJENSKÉ NEMOCNICE OLOMOUC .....	44
<b>7</b>	<b>ANALÝZA PROSTŘEDÍ.....</b>	<b>46</b>
7.1	ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ (PEST ANALÝZA) .....	46
7.1.1	Politicko-právní prostředí.....	46
7.1.2	Ekonomické prostředí .....	49
7.1.3	Sociální, demografické a kulturní prostředí .....	51
7.1.4	Technologické prostředí.....	53
7.2	ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ (PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍCH SIL) .....	54
7.2.1	Riziko vstupu potencionálních konkurentů.....	54
7.2.2	Rivalita mezi stávajícími konkurenty.....	55
7.2.3	Smluvní síla dodavatelů .....	56
7.2.4	Smluvní síla odběratelů .....	57
7.2.5	Hrozba substitučních výrobků (produktů) .....	58
7.3	ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ .....	58
7.3.1	Organizační struktura .....	58
7.3.2	Struktura a bilance nákladů a výnosů společnosti.....	60
7.3.2.1	Struktura nákladů společnosti za rok 2012 .....	61
7.3.2.2	Struktura výnosů společnosti za rok 2012 .....	63
7.3.2.3	Finanční bilance (náklady, výnosy) společnosti v letech 2008 – 2012.....	64
7.3.3	Analýza marketingového řízení Vojenské nemocnice Olomouc .....	66
7.3.4	Analýza marketingového mixu Vojenské nemocnice Olomouc .....	67
7.3.4.1	Dotazníkové šetření .....	71
<b>8</b>	<b>SWOT ANALÝZA .....</b>	<b>74</b>
<b>9</b>	<b>PROJEKT MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ VOJENSKÉ NEMOCNICE V OLOMOUCI.....</b>	<b>77</b>
9.1	POSLÁNÍ, VIZE A STRATEGIE NEMOCNICE .....	78
9.2	MARKETINGOVÉ CÍLE .....	78
9.2.1	Strategické diferenciacce .....	81
9.3	ZAVEDENÍ MARKETINGOVÉHO ODDĚLENÍ.....	83
9.3.1	Informování o potřebě marketingového oddělení .....	85
9.3.2	Specifikování požadavků na jednotlivé marketingové pracovníky .....	85
9.3.3	Stanovení počtu marketingových pracovníků a náplně jejich pracovní činnosti .....	86
9.3.4	Zahájení a realizace přijímacího řízení marketingových pracovníků .....	87
9.3.5	Zajištění technického a provozního zázemí marketingového oddělení .....	88
9.3.6	Zajištění přímé spolupráce marketingového oddělení s ekonomickým oddělením a oddělením informatiky .....	88
9.3.7	Začlenění marketingového oddělení do organizační struktury .....	88
9.3.8	Uvedení a zařazení marketingových pracovníků do jednotlivých funkcí.....	90

9.4	MARKETINGOVÉ AKTIVITY – KOMUNIKACE S EXTERNÍ A INTERNÍ VEŘEJNOSTÍ .....	90
9.4.1	Interní komunikace.....	92
9.4.2	Externí komunikace .....	93
<b>10</b>	<b>ČASOVÁ, NÁKLADOVÁ A RIZIKOVÁ ANALÝZA.....</b>	<b>100</b>
10.1	ČASOVÁ ANALÝZA .....	100
10.2	NÁKLADOVÁ ANALÝZA .....	103
10.3	RIZIKOVÁ ANALÝZA .....	106
<b>11</b>	<b>REVIZE A MĚŘENÍ ÚČINNOSTI MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ.....</b>	<b>109</b>
11.1	MONITORING SPOKOJENOSTI KLIENTŮ.....	109
11.2	VÝVOJ IMAGE NEMOCNICE U CIVILNÍ (NEVOJENSKÉ) VEŘEJNOSTI .....	110
11.3	MONITORING SPOKOJENOSTI ZAMĚSTNANCŮ .....	110
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>111</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>113</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>118</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>121</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>122</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>124</b>

## ÚVOD

Diplomová práce se zabývá problematikou marketingového řízení nemocnic, konkrétně Vojenské nemocnice v Olomouci.

Každému občanu České republiky náleží právo na péči o zdraví, jež mu garantuje Ústava České republiky a Listina základních práv a svobod. Zdraví, které by mělo být nejdůležitější životní hodnotou, je velice důležitým a nepostradatelným předpokladem ke spokojenému životu. Dokud jej člověk má a nesužují ho žádné zdravotní neduhy, tak si mnohdy ani neuvědomuje, jak nepostradatelná životní hodnota to je. A právě uvědomění si důležitosti zdraví můžeme považovat za nezbytné pro snažení se o jeho utužení popřípadě navrácení, k čemuž by nám měla napomáhat zdravotnická zařízení ať už státního či nestátního typu.

Pro vytvoření projektu marketingového řízení, jako téma diplomové práce, byla vybrána Vojenská nemocnice v Olomouci, která poskytuje vysoce odbornou zdravotní péči příslušníkům Armády České republiky a dalším (civilním) pojištěncům zdravotních pojišťoven. I přesto, že je nemocnice od roku 1994 příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo obrany České republiky, by měla klást důraz na marketingové aktivity, především marketingové řízení.

Teoretická část je proto zaměřena na stručný popis zdravotnictví a jeho historie, charakteristiku marketingu se zaměřením na strategický marketing, deskripci marketingu ve zdravotnictví a marketingového řízení nemocnic.

Praktická, analytická, část se opírá o marketingové analytické metody, za jejichž pomoci je vytvořena situační analýza marketingového prostředí Vojenské nemocnice v Olomouci. Pro tyto účely byly vybrány a použity PEST analýza, Porterův model konkurenčních sil a SWOT analýza. Na základě vyhodnocení provedených analýz, je vypracována projektová část marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci. Stěžejními články projektu jsou zavedení marketingového oddělení a realizace marketingových aktivit zaměřených na komunikaci nemocnice s externí a interní veřejností, které si kladou za cíl zvýšení vojenské i civilní klientely a změnu image společnosti v povědomí civilní veřejnosti. Všechna navržená doporučení budou podrobena nákladové, rizikové a časové analýze, aby bylo možné ověřit, zda jsou navržené postupy realizovatelné.

## **TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 ZDRAVOTNICTVÍ

Podle Rektořika a kolektivu (2002, s. 144) je zdraví zvláštní kategorií, neboť nemá povahu statku, není předmětem koupě či prodeje na trhu. Definovat ho lze velice obtížně a ještě hůře měřit. Většinou se jím rozumí stav plné fyzické, psychické a sociální pohody, ne jen nepřítomnost nemoci či vady (podstata definice zdraví WHO). Zdraví je nepostradatelnou složkou lidského potenciálu. Je předpokladem a nutnou podmínkou pro společenské uplatnění, produktivitu i individuální uspokojení každého člověka a současně má charakter cílové potřeby. Tvoří významnou složku životní úrovně a stav zdraví populace bývá často používán i jako měřítko vyspělosti dané společnosti. Zdraví tedy zdrojem, ale i cílem fungování lidské společnosti.

Hnilicová a Janečková (2009, s. 11-12) uvádí, že veřejné zdravotnictví je typické svou multidisciplinarností. Jeho základ tvoří celá řada medicínských a společenských oborů, které napomáhají k chápání zdraví jako hodnoty nejen individuální, ale i sociální, jako veřejného statku, který sehrává významnou roli v rámci celého socioekonomického systému. Důležitost role, kterou hraje zdravotnictví ve společnosti, dokazuje takřka permanentní úsilí politiků o jeho reformu. Zástupci různých politických stran tak reagují na velký zájem občanů (voličů) o to, jakým způsobem budou uspokojovány jejich zdravotní potřeby v kontextu sociální solidarity, rovnosti a spravedlnosti (ekvity) v péči o zdraví a jak budou vytvořeny dostupné zdroje a metody pro jejich financování (zdravotní pojištění, státní rozpočet, soukromé zdroje). Politické strany díky proklamovaným reformám zdravotnických systémů vítězí ve volbách, ale současně mnohdy prohrávají své bitvy při pokusech o jejich realizaci. Úroveň zdraví, a snížící se kvalita života, stále více rozděluje společnost uvnitř státu i v mezinárodním měřítku.

Rektořik a kolektiv (2002, s. 144) uvádí, že zdravotnictví představuje odbornou složku péče o zdraví. Nejčastěji bývá chápáno resortně, jako soustava zařízení a pracovníků, jejímž posláním je poskytování specializovaných zdravotnických služeb. Jde o systém, který obsahuje různé složky, zejména zdravotnické služby.

Podle Rektořika a kolektivu (2002, s. 144) jsou zdravotnické služby ty odborné aktivity, které jsou prováděny s cílem chránit, upevňovat a navracet zdraví lidí, redukovat negativní důsledky poruch zdraví, vést a motivovat lidi ke zdravému způsobu života a pozitivně ovlivňovat kvalitu životního prostředí. Jsou součástí zdravotnického resortu a v podstatě tvoří samostatné odvětví národního hospodářství.

Dle Tučkové (2013, s. 21-32) lze zdravotnické služby zařadit do kvartérního ekonomického sektoru a označit je jako Knowledge Intensive Services (KIS), tedy jako znalostní služby.

## **1.1 Historie zdravotnictví**

Podle Vurma a kolektivu (2007, s. 14) je lidská populace od počátku věků pronásledována celou řadou nemocí a příčin poškozování zdraví. Proto se lidé prakticky od počátku své existence snažili různými způsoby bojovat proti nemocem, bolesti, utrpení a smrti. Toto snažení a boj se začalo výrazně konkretizovat již v dobách starověkých kultur při vzniku prvních kmenových a státotvorných útvarů.

### **1.1.1 Léčitelství nejstarších civilizací**

Staňková ve své publikaci dle Schotta (Staňková, 2013a, s. 8) uvádí, že nejstarší formy lékařství (jejich vznik) jsou datovány 25 000 let před Kristem. V těchto dobách bylo možné se setkat s nejstaršími projevy šamanismu. Šaman představoval vyvoleného jedince – léčitele, který odvracel nemoci a odháněl zlé síly prostřednictvím léčebných rituálů. Nejstarší dochované klínopisné texty z 3. tisíciletí před Kristem se také zmiňují o existenci lékařů. Pro toto období bylo typické vzájemné propojení léčebných postupů a náboženství. Lékaři sdružovali vznik onemocnění s působením zlých démonů. Démoni, podle starodávných legend, vstupovali do těl hříšných lidí, kteří se prohřešili proti zákazům a byli lidmi či bohy prokleti. Medicína balancovala na hranici racionálního poznání přírody a náboženství. Lékaři považovali své znalosti, schopnosti a zkušenosti za méně podstatné a významně omezené vzhledem k vůli bohů a démonů.

### **1.1.2 Lékařství v Egyptě a Mezopotámii**

Staňková dle Schotta, Duinové a Sutcliffové (Staňková, 2013a, s. 8-9) uvádí, že mnoha svědectvími je doložena vysoká úroveň egyptského lékařství v letech 3 000-2 000 let před Kristem. Ebersův a Smithův papyrus jsou jednoznačně nejdůležitějšími prameny o existenci medicíny v Egyptě. Ebersův papyrus prezentuje soubor vědomostí z různých oblastí lidské činnosti. V oblasti lékařství popisuje problematiku vnitřních nemocí, především onemocnění žaludku. Neméně zajímavou oblastí tohoto dokumentu je část, která se věnuje dětem, a poukazuje na předepisování medikamentů v menších dávkách. Smithův papyrus byl výhradně lékařskou příručkou, je řízena jasnými principy a je přehledně a logicky uspořádána. Odborný text začíná poraněním od hlavy, přes další části těla až po končetiny.

Uváděny jsou zde jednotlivé případy začínající popisem vzhledu a rozsahu poranění, následuje diagnostika (diagnóza) a navrhovaná terapie. Egyptská lékařská profese se postupně vyvinula do tří rozdělených, ale spolupracujících oblastí. První skupina byla tvořena „lékaři“, ti léčili pomocí léků aplikovaných zevně i vnitřně. Jako medikamenty sloužily různé látky – salát, cibule, kamenec, sádlo i lidské exkrementy. Lékaři se specializovali na různé části lidského těla. Druhá skupina byla zastoupena „chirurgy“, kteří léčili především vnější poranění (fraktury, luxace). Prováděli operace na povrchu těla, nikdy neotvíraly dutinu břišní. Třetí skupinu představovali „kouzelníci“, pro něž bylo charakteristické vymítání zlého ducha a bojování proti zlu zařikávacími a amulety.

Stejně tak Staňková dle Duinové a Sutcliffové (Staňková, 2013a, s. 9) uvádí, že Babyloňané jako první usměrňovali lékařství zákonem. Dokladem tohoto faktu je Chamumurabiho zákoník sepsaný asi v roce 1695 př. n. l. klínovým písmem na sloupu. Lékařskou praxí se zabývá část zákoníku představující 17 zákonů. Definuje, kolik má lékař dost zapláceno za určité výkony a jaké jsou jeho povinnosti. Rovněž stanovuje postihy za chirurgické chyby při provádění operací. Zákony jsou zaměřeny pouze na chirurgii, nepříznivé účinky léků byly přisuzovány zlým duchům, a tudíž nebyly trestně postižitelné.

### 1.1.3 Evropská medicína

Podle Vurma a kolektivu (2007, s. 14-16) se základy evropské medicíny začaly vytvářet v antickém Řecku. I dnes se tzv. přírodní lékařství odvolává na Hippokratovo pojetí medicíny. Vzniká přírodně-filozofické chápání člověka a pohledu na svět (mikrokosmos vs. makrokosmos), nauka o šťávách, humorální patologie a první zásady správné výživy a dietetiky, první snahy o stanovení normy pro dobrou životosprávu. Za otce moderní medicíny bývá považován Galénos, ale i za jeho působení zůstávají ještě kulty bohů-léčitelů, např. Asklépia. Ve starém Řecku byl jako bůh lékařství uctíván Asklépios. Podle legendy uzdravoval nemocné a někdy dokonce křísil i mrtvé. Právě z Asklépiova rodu údajně pocházel nejslavnější a nejuznávanější lékař starověku Hippokrates, který bývá označován za otce medicíny. Popřel nadpřirozený původ nemocí a zavrhl magické i náboženské metody a postupy léčitelství. Vycházel z klinického pozorování pacientů a medicínu postavil na racionální vědecký základ. Současně mu vdčíme za dodnes uznávaný kodex etických zásad lékařství. Až do Hippokratovy éry byla medicína náboženskou směsí empirismu a magie. Aby se nemocní zbavili chorob, které byly pokládány za trest bohů, putovali do svatyní proslulých léčbou, jako byl Asklépiův chrám v Epidauru. Věřili, že se jim Asklépi-

os zjeví ve snu a dá jim cenné rady a znamení. Předsokratovští filozofové byli průkopníky v hledání přirozených původů jevů a nevysvětlovali je zásahy bohů. V medicíně se touto cestou dal jako první Alkmaion z Krotonu v šestém století př. n. l. a následně Hippokrates (460-377 př. n. l.). Tím vznikl racionalistický proud, který se snažil vykořenit staré pověry a překonat představy o nadpřirozeném původu nemocí. Díky Hippokratovi se medicína začíná stávat technickou vědou.

Z výše popsaného je patrné, že se medicína stala jednou z nejstarších věd vůbec a napříč minulostí přes přítomnost, je jednou z nejdůležitějších perspektiv i do budoucnosti. Mnoho historických mezníků, např. války, průmyslová revoluce – technický pokrok, změna politicko-sociálního myšlení, stojí za nezpochybnitelným vývojem a to i přesto, že s sebou nesly i mnohé ztráty pro společnost. Neexistuje země, lidská společnost, která by neměla svou historii zdravotnictví.

#### **1.1.4 Stručná historie českého zdravotnictví po roce 1600**

Staňková dle Schotta (Staňková, 2013a, s. 3) uvádí, že 17. a 18. století je charakterizováno velkým rozvojem medicíny a přírodních věd. V tomto období vzrostl význam pražské lékařské fakulty, které v roce 1651 svěřil císař dohled nad všemi lékaři království a zároveň dohled nad pražskými chirurgy, lékárníky a porodními bábami. Řadu osvícenských reforem do zdravotnictví v českých zemích zavedla Marie Terezie, jež nastoupila na trůn v roce 1740. Tato doba je považována za počátek reforem veřejného zdravotnictví v Čechách. 24. 7. 1753 byl vydán Generální zdravotní řád pro Království české, který se stal zákonnou normou a vzorem zdravotnické legislativy ostatních zemí rakouské monarchie. V aktivitách Marie Terezie pokračoval i Josef II., který v roce 1784 otevřel Všeobecnou nemocnici ve Vídni s téměř dvěma tisíci lůžky.

Staňková dle Schotta (Staňková, 2013a, s. 13-14) tvrdí, že zásadním mezníkem v poskytování zdravotní péče bylo zavedení povinného nemocenského pojištění dělníků v roce 1886, jež bylo posléze rozšířeno o další kategorie zaměstnanců a později i na jejich rodinné příslušníky. Vzhledem k tomu, že pojištění zahrnovalo nejen ošetření lékařem a výdaje za léky, ale i výdaje spojené s pobytem v nemocnici, vzrostl rozsah služeb poskytovaných rezortem zdravotnictví. Vývoj zdravotní péče v českých zemích byl narušen první světovou válkou. Při vzniku Československé republiky bylo založeno i Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy, které regulovaly činnost veřejného zdravotnictví. Za značné finanční pomoci Mezinárodního zdravotního úřadu Rockefellerovy



nadace byl vybudován Ústav pro veřejné zdravotnictví v Praze. Do popředí se dostávala i snaha o sociálně lékařský a preventivní přístup k oblasti zdraví a nemoci. Další citelnou ránu zasadila českému zdravotnictví okupace a 2. světová válka. V českých zemích bylo uzavřeno 10 vysokých škol (včetně Univerzity Karlovy v Praze), bylo zrušeno Ministerstvo zdravotnictví a v roce 1942 sloučeno civilní a vojenské zdravotnictví. Lékaři byli odváděni na frontu a pro civilní obyvatelstvo zůstávali k dispozici pouze starší lékaři, kteří byli zahlceni množstvím práce. Poválečná léta s sebou přinesla nemoci z nedostatečné výživy, poranění a vzrostl výskyt infekčních nemocí. Politická změna v roce 1948 výrazně ovlivnila i oblast zdravotní péče. Byl přijat zákon úplného zestátnění zdravotnictví, československé Národní shromáždění přijalo zákon o zdravotních povoláních a stát plně převzal odpovědnost za výchovu zdravotnických pracovníků. V letech 1951-1952 byl vytvořen systém státního zdravotnictví s odkazem na zákonitosti socialistického zdravotnictví v Sovětském svazu.

Staňková dle ÚZIS (Staňková, 2013a, s. 14) uvádí, že pádem komunistického režimu v roce 1989 nastala další radikální změna v oblasti zdravotní péče. V roce 1990 ministerstvo zdravotnictví vypracovalo nový systém zdravotní péče, který byl schválen a následně realizován koncem roku 1990 tak, že na základě vládních usnesení byly zrušeny krajské ústavy národního zdraví a v roce 1991 vstoupila v platnost vyhláška ministerstva zdravotnictví, která pojednávala o soustavě zdravotnických zařízení zřizovaných okresními úřady a obcemi. V rámci návrhu nového systému zdravotní péče byl novelizován i příslušný zákon o péči a o zdraví lidu, který platil až do roku 2011.

Dle Ministerstva zdravotnictví České republiky (MZCR, ©2010a-f) vešla v platnost v roce 2011 řada zákonů nebo byly poupraveny stávající zákony. Nejvýznamnější změnou bylo zrušení zákona č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, který byl nahrazen několika zákony včetně zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Podle Hnilicové a Janečkové (2009, s. 125, 143) řídí péči o zdraví Ministerstvo zdravotnictví České republiky, je tvůrcem a garantem národní zdravotní politiky a zodpovídá za její odbornou úroveň. Přípravuje zákony, vyhlášky, komunikuje s veřejností, vypracovává dokumenty a specificky zaměřené programy (např. očkování). Zodpovídá za zdravotní bezpečnost obyvatelstva, za kvalitní a bezpečné poskytování zdravotní péče, za kvalifikaci a odbornou kompetenci zdravotnických pracovníků. Současný model zdravotní péče v ČR je model národního zdravotního pojištění, založený na zákonné povinnosti každého občana hradit zdravotní pojištění jako definovaný podíl ze svého příjmu.

## 2 MARKETING

Boučková a kolektiv (2003, s. 6-7) uvádí, že z historického hlediska je marketing relativně mladá a rychle rozvíjející se disciplína. Objevil se kolem roku 1910 v USA jako určitá reakce na situaci, která se projevovala stagnací tržní kapacity dané koupěschopnou poptávkou za možnostmi výroby v důsledku hospodářské krize. V tomto období byl kladen důraz hlavně na jeho realizační (operační) funkci s cílem stimulovat poptávku na oslabeném trhu. Asi od poloviny 50. let, kdy již začíná být chápán i jako nástroj strategického řízení, dochází k prudkému rozvoji marketingových nástrojů a metod. Marketing dosud zaměřený především na bezprostřední práci s trhem je rozšiřován o strategickou dimenzi. Změnám podléhá jak marketingové myšlení, tak i marketingová praxe firem a organizací. Musí anticipovat nejen změny v požadavcích zákazníků, ale i celého marketingového prostředí (reagovat na sociokulturní změny, ekonomickou situaci, ekologické a antikonzumní tendence, a to i v důsledku rozvoje informačních technologií a fenoménu globalizace). Nutností je vyrovnat se i s obrovským tempem těchto změn. Rozšířením svého aplikačního pole se marketing napříč časem postupně diverzifikuje a více specializuje (marketing výrobků široké spotřeby, marketing služeb, průmyslový marketing, politický marketing, mezinárodní marketing, marketing obchodních organizací atd.).

V odborné literatuře je možné dohledat značné množství definic marketingu.

Kotler a Keller (2009, s. 3-4) ve své definici marketingu pro 21. století uvádí, že je všudypřítomný a tvrdí, že formálně či neformálně se lidé a organizace zapojují do značného množství aktivit, které lze nazývat marketingem. Pro úspěch v podnikatelské činnosti se dobrý marketing stává stále více nepostradatelným, není náhodný a významně ovlivňuje náš každodenní život.

Karlíček (2013, s. 18) poukazuje na společné prvky definic marketingu. Především vydvíhují význam zákazníka a důležitost jeho potřeb. Současně zdůrazňují, že uspokojování zákaznických potřeb musí být pro firmu ziskové.

Boučková a kolektiv (2003, s. 5) tvrdí, že na principu trvalé orientace na zákazníka a jeho potřeby je založena marketingová koncepce. Objevila se v 50. a 60. letech dvacátého století v rozvinutých tržních ekonomikách a je založena na heslu „rozpoznávejte potřeby a uspokojte je“. Marketingová koncepce nutí podnikatele přijmout suverenitu zákazníka. Akceptováním této filozofie podnik či instituce preferuje řešení problému zákazníka a nikoliv řešení vlastních problémů.

Potřeba je podle Boučkové a kolektivu (2003, s. 3) projevem objektivního stavu a lze ji rozumět jako pociťovaný stav nedostatku. Potřeby mohou být členěny jako vrozené či naučené, hmotné a nehmotné, ekonomické a neekonomické, konečné a výrobní.

Karlíček (2013, s. 18) uvádí, že samotný marketing by měl být chápán jako klíčová podnikatelská funkce, neméně důležitá, než jsou finance, personální management, logistika či výroba.

## 2.1 Strategický marketing

Barčík dle Kotlera uvádí (Barčík, 2013, s. 13-14), že definovat pojem strategický marketing je možné tehdy, až si uvědomíme podstatu samotného marketingu. Pak jej můžeme definovat jako proces sladění silných stránek firmy se skupinami zákazníků, kterým může sloužit. Ovlivňuje celkové zaměření a budoucnost firmy, proto je pro celý proces nezbytná znalost makroprostředí, mikroprostředí a obsluhovaných trhů.



Obrázek 1 Marketingová strategie (Kopecká, ©2001-2014)

### 2.1.1 Strategické marketingové řízení

Podle Boučkové (2003, s. 18) klíčovou manažerskou funkcí je formulování strategií. Marketingové strategie představují základní směr postupu (základní plán postupu) vedoucí ke splnění marketingových a tím i podnikových cílových úkolů. Úspěch, či neúspěch zvolené strategie lze hodnotit na základě dosažených cílů.

Dle Hannagana (1992, s. 47-48) cíle podniku zdůrazňují hlavní proměnnou veličinu jako ziskovost, podíl na trhu či pověst a jsou většinou popisovány v konkrétnější podobě oproti

programovému prohlášení. Podle Boučkové (2003, s. 17) stanovení marketingových cílů navazuje na provedenou situační analýzu. Cíle by měly být zcela kompatibilní se skutečnostími identifikovanými v rámci situační analýzy a koherentní s vytyčenými podnikovými cíly, jež jsou primární. Marketingové cíle jsou sekundární, odvozené od primárních celopodnikových cílů pro funkční oblast marketingu. Vyjadřují konkrétní marketingové úkoly pro přesně definované časové období. Jsou zaměřeny na výrobky a trhy (jaké výrobky přicházejí pro plánovací období v úvahu a na jakých trzích). Cíle neobsahují instrukce ani pokyny k jejich dosažení.

Dle Jakubíkové (2008, s. 18) strategické řízení funkčně zabezpečuje top management, mezi jehož hlavní funkce patří důležitá strategická rozhodnutí, která ovlivňují chod podniku, jeho budoucí prosperitu a konkurenceschopnost.

Boučková (2003, s. 11) uvádí, že podstata marketingového řízení spočívá v uspořádaném soboru poznatků a informací, které je zpracované do podoby návodu pro marketingové jednání a rozhodování, vedoucí k dosažení podnikových a marketingových cílů, při efektivním využití zdrojů v organizaci disponibilních pro marketingové aktivity.

*Tabulka 1 Návrh strategického řídicího procesu jako východisko MKT procesu (Boučková, 2003, s. 13)*

<b>Poslání podniku</b>	Vyjádření smyslu a oprávněnosti existence podniku. Prezentace primárních funkcí podniku ve vztahu k trhu.
<b>Cíle podniku</b>	Převedení širokého smyslu poslání do primárních úkolů, jež je nezbytné splnit. Cíle jsou vyjádřeny v měřitelné formě s časovými termíny plnění a zabývají se především přežitím, růstem a ziskovostí.
<b>Strategie podniku</b>	Strategický směr (generická strategie), jehož prostřednictvím má podnik stanovených cílů dosáhnout.
<b>Příležitosti podniku</b>	Možnosti, které dávají podniku šanci s danými zdroji, dovednostmi a stanovenými cíly vytvořit výrobek či službu a najít trhy, které znamenají firemní konkurenční výhodu (možnosti, které lze využít pro účinné marketingové strategie).



### 2.1.2 Strategické marketingové plánování

Barčík (2013, s. 15) uvádí, že strategické marketingové plánování napomáhá podnikům fungovat na základě formalizovaných plánů, připívá všem firmám bez ohledu na velikost (malý, střední či velký podnik na úrovni nadnárodní korporace) a podporuje systematické

myšlení. Díky plánování mají podniky možnost predikovat budoucí vývoj a pružně reagovat na změny trhů či trendů.

Podle Hannagana (1992, s. 48) strategický marketingový plán propojuje zmíněné součásti organizovaného plánování a řízení. Program, generální cíle podniku a konkrétnější cíle slouží ke specifikaci způsobu, jímž může marketingová strategie přispět k dosažení strategických cílů společnosti.

Tabulka 2 Návrh strategického procesu marketingového řízení (Boučková, 2003, s. 16)

<b>PLÁNOVACÍ ETAPA</b>	
<b>marketingová situační analýza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kde jsme se nacházeli</li> <li>• kde se nacházíme</li> <li>• kam můžeme na podkladě současných plánů dospět (odhad vývoje)</li> </ul>
<b>stanovení marketingových cílů</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kam se chceme opravdu dostat</li> </ul>
<b>formulování marketingových strategií</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jakým způsobem dosáhneme specifikovaných cílů</li> <li>• jakým způsobem budeme konkurovat s produkty na trzích</li> </ul>
<b>sestavování marketingového plánu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jak postupovat při vypracovávání písemného dokumentu (marketingového plánu), který je určujícím nástrojem pro řízení marketingového snažení podniku v určitém časovém období (alokace zdrojů, cílové úkoly, strategické nesměrování, realizační projekty, časové plány, rozpočet)</li> </ul>
 <b>SESTAVENÝ PLÁN</b>	
<b>REALIZAČNÍ ETAPA</b>	
<b>vlastní realizace plánu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• transformovat úkoly plánu ve skutečné výrobky a služby</li> </ul>
<b>vytvoření marketingové organizace</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zvolit typ organizační struktury pro realizační proces</li> </ul>
 <b>SKUTEČNĚ DOSAŽENÉ VÝSLEDKY</b>	
<b>KONTROLNÍ ETAPA</b>	
<b>měření dosažených výsledků a porovnání se standardy plánu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• prověřit strategické premisy a jejich účinnost</li> <li>• změřit výsledky (strategickou výkonnost) a porovnat je s plánem</li> </ul>
<b>hodnocení, korigování a využití odchylek</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vytvořit nové vylepšené plány a realizační postupy</li> </ul>

### 3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Podle Zlámala (2006, s. 13) má marketing ve zdravotnictví zcela určitě omezenější rámec než je tomu u jiných oborů lidské činnosti. Je to dáno několika zásadními vlivy, které do značné míry vymezují možnost využití marketingu v systému řízení zdravotnických zařízení. Celá struktura zdravotnických institucí v České republice je diferenční, ne všechna zdravotnická zařízení jsou vybudována na podnikatelském principu podobně, jako je tomu v převažující formě například u soukromých ambulantních zdravotnických institucí.

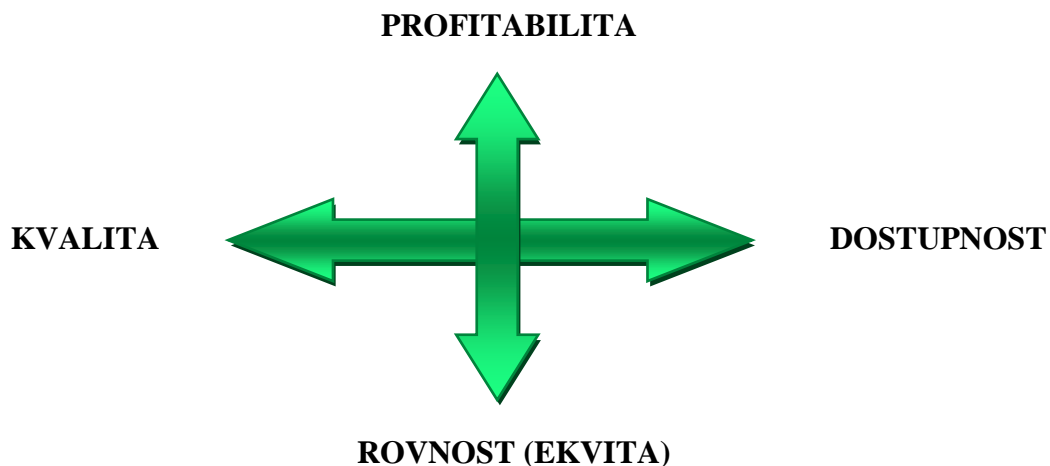
I Staňková (2013a, s. 72) uvádí, že zcela zřejmě má marketing ve zdravotnictví svá specifika a omezení. Nejvýznamnějším důvodem je diferencovaná struktura zdravotnických zařízení, kdy některé fungují jako podnikatelské subjekty a jiné jsou neziskovými organizacemi, které nemají za hlavní cíl dosahování zisku.

#### 3.1 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Staňková dle Zlámala (Staňková, 2013b, s. 25) uvádí, že marketing ve zdravotnictví je aplikací obecné teorie marketingu, avšak vzhledem k pozici zdravotnictví v ekonomice nelze aplikovat vše, co je použitelné v jiných konkurenčních prostředích. Stěžejní charakteristikou, odlišující zdravotnictví jako celek od ostatních odvětví ekonomiky, je jeho primární snaha pomoci jiným lidem, snaha o záchranu života a o zlepšení kvality života. Toto je však nesnadno uchopitelné a z ekonomického pohledu velmi špatně a problematicky měřitelné. Zmíněné hodnoty spadají do kategorie etiky, z níž také vycházejí.

#### Kolize cílů ve zdravotnictví

Podle Exnera a kolektivu (2005, s. 13) jsou kolize cílů všudypřítomné. Nicméně v sociálně a emocionálně citlivějších systémech, a tím zdravotnictví bezpochyby je, jsou tyto kolize mnohem patrnější, viditelnější a pro řadu zúčastněných jsou méně akceptovatelné. Dochází k nim na úrovni skupin (vlastníků, zřizovatelů, regulátorů, zaměstnanců, pacientů, politických stran atd.), ale i jednotlivců. Ti všichni mají odlišné vnímání optima při definování jakéhokoli kritéria, cíle či vůbec smyslu zdravotního systému, ať už to vyjadřují laicky po svém, nebo k tomu potřebují „změnu koncepce zdravotnictví“. Každý zdravotní systém a zdravotnické zařízení bez ohledu na jejich poslání či cíle, lze popsat a hodnotit pomocí čtyř „tvrdých“ systémových atributů (cílů): dostupnost, kvalita, rovnost (ekvita) a profitabilita.



Obrázek 2 Kolize cílů ve zdravotnictví (Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 13)

## 3.2 Úrovně marketingu ve zdravotnictví

Staňková dle Thomase (Staňková, 2013b, s. 30) uvádí, že stejně jako v obecném marketingu můžeme i v marketingu ve zdravotnictví využít tři základní marketingové úrovně. Mezi ně řadíme masový marketing, cílený marketing a makromarketing.

### 3.2.1 Masový marketing

Staňková dle Thomase (Staňková, 2013b, s. 30-31) tvrdí, že masový marketing je takový druh marketingu, který je hromadně aplikován na celý trh služeb. Neexistuje žádný úsilí o segmentaci cílového publika, o identifikaci zákazníků, či adaptace marketingu jednotlivým segmentům. Tento přístup využívá především hromadné sdělovací prostředky. Zprávy předávané zákazníkům jsou většinou obecného charakteru a propagují spíše výhody organizace než kvalitu konkrétních poskytovaných služeb. Zdravotnické organizace využívají masový marketing především ke zvýšení image společnosti s cílem oslovit široké spektrum potenciálních klientů bez rozdílů segmentačních kritérií. Tento přístup je efektivní při šíření malého kvanta informací velkému kvantu osob a může být užitečný zejména při obecném povědomí o společnosti či v rámci krizového řízení, kdy apelujeme na homogenní publikum.

### 3.2.2 Cílený marketing

Staňková dle Thomase (Staňková, 2013b, s. 31) popisuje cílený marketing jako marketing zahrnující takové aktivity, které se zaměřují na konkrétní cílové segmenty trhu. Cílový marketing je protikladem masového marketingu, jehož cílem je marketingová komunikace s celou širší potenciálnímiho trhu. Cílové segmenty zacíleného marketingu jsou v oblasti po-

skytování zdravotní péče definovány na podkladě demografických či geografických kritérií, životního stylu, typu pojištění nebo jiných segmentačních kritérií. Cílený marketing je tedy úzce spojen s principem segmentace zákazníků.

### 3.2.3 Mikromarketing

Staňková dle Thomase (Staňková, 2013b, s. 25-26) definuje mikromarketing jako specifickou formu cíleného marketingu. Zdravotnické organizace, jež využívají mikromarketing přizpůsobují své marketingové plány potřebám a přáním úzce vymezenému okruhu klientů. Zákazníci a potenciální zákazníci jsou identifikováni buď na úrovni domácností, nebo na individuální rovině a organizace ve vztahu k nim využívají specifických komunikačních technik. Mikromarketing je nejvíce efektivní, když společnosti oslovují zákazníky se specifickými požadavky a přáními.

## 3.3 Marketingový mix ve zdravotnictví

Exner, Raiter a Stejskalová (2005, s. 53) charakterizují marketingový mix jako řízení hodnot, které jsou nabízeny zákazníkům. Je nástrojem pro realizaci vymezené a správně formulované strategie a je skutečnou podstatou marketingu.

Boučková (2003, s. 6) marketingový mix označuje jako nástroje marketingu, které jsou spojeny s praktickou konkretizací marketingové orientace společnosti. Jde o soubor nástrojů, jimiž společnost může působit na své okolí a díky nimž uskutečňuje své záměry. Čtyři základní součásti marketingového mixu (produkt - výrobek, price - cena, promotion - komunikace, place - distribuce) označovány jako 4 P marketingu, mohou být při aplikaci marketingu v různých oborech rozšiřovány o další proměnné, např. process - procesy, people - lidé.

Zlámal (2006, s. 59) o marketingovém mixu pojednává jako o veškerých aspektech, které se nedílně vážou k produktu. Je tedy potřeba namixovat pro každého specifického klienta ten správný obsah, formu, cenu, formu distribuce apod. tak, aby celý tento komplex nabídky odpovídal jeho potřebám, možnostem a přáním. Marketingový mix ve zdravotnictví je komplex hodnot, které jsou nabízeny klientům - pacientům.

Staňková dle Němce (Staňková, 2013b, s. 51) uvádí základní marketingový mix z pohledu firmy a zákazníka - viz následující Tabulka 3.



Tabulka 3 Základní marketingový mix z pohledu firmy a zákazníka (Staňková, 2013b, s. 51)

4 P (z pohledu firmy)	4 C (z pohledu zákazníka)
Výrobek (product)	Potřeby zákazníka, hodnota (customer solution, value)
Cena (price)	Náklady zákazníka (cost)
Distribuce (place)	Dostupnost řešení (convenience)
Komunikace (promotion)	Komunikace (communication)

### 3.3.1 Marketingový mix z pohledu organizace

Dle Staňkové (2013a, s. 93) je základem marketingového mixu z pohledu firmy stanovení čtyř elementárních nástrojů, tzv. 4 P – Product (výrobek), Price (cena), Place (distribuce) a Promotion (komunikace).



Obrázek 3 Marketingový mix a jeho čtyři základní součásti - 4 P (vlastní zpracování)

Boučková (2003, s. 6) uvádí, že čtyři základní součásti marketingového mixu mohou být v různých oblastech, při aplikaci marketingu, rozšířeny ještě o další proměnné např. People – lidé.

### 3.3.1.1 Produkt (*P - product*)

Zlámal (2006, s. 60-63) uvádí, že produkty ve zdravotnictví mohou mít hned několik podob. Naprosto převažuje produkt ve formě služby, lékařského či zdravotnického výkonu. Jenom malá část produktů ve zdravotnictví má hmotnou povahu v podobě léků či zdravotnických pomůcek. Produkt není ani ve zdravotnictví chápán jenom jako samotné provedení služby, kterou lze považovat za realizaci pouze tzv. jádra produktu. Produkt je současně vytvářen i řadou komponentů, které jej doprovázejí a dále uspokojují potřeby pacienta. Za komponenty označujeme rozšiřující efekty, jež lze nazvat tzv. obalem jádra produktu, např. image, dostupnost, estetické provedení aj. V některých případech můžeme dělit produkty lékařské a zdravotnické péče na tzv. komplexní produkty, kolem kterých je dvojité slupka, podobně jako země – atmosféra - stratosféra. Do těchto složek zahrnujeme služby, jež doplňují základní výkony lékařských či ošetrovatelských služeb, tzv. dimenzí kvality lékařské a ošetrovatelské péče charakterizovanou základními faktory např. edukace, tělesné a duševní pohodlí pacienta, zapojení rodiny při dlouhodobějším pobytu pacienta v nemocnici atd.

### 3.3.1.2 Cena (*P - price*)

Zlámal (2006, s. 60, 70-72) tvrdí, že cena není ve zdravotnictví chápána jen jako peněžní vyjádření hodnoty daného produktu nebo služby. Obecná teorie ekonomie spatřuje výši ceny jako střet nabídky a poptávky. Vysoká cena snižuje poptávku, zvyšuje nabídku oproti tomu, nízká cena zvyšuje poptávku a snižuje nabídku. V sektoru zdravotnictví nejsou ceny zdravotnických výkonů určeny na základě fungování nabídky a poptávky. Prakticky rozlišujeme pouze dva typy cen, a to ceny regulované a smluvní. Většina cen výkonů zdravotní péče, služeb i výrobků (léků, zdravotnických pomůcek) spadá do kategorie cen regulovaných. Tato regulace je projevem zdravotní politiky státu, který prostřednictvím zdravotních pojišťoven a stavovských komor určuje výši cen. Značná část cen je ve zdravotnictví výsledkem dohodovacích řízení mezi zástupci poskytovatelů zdravotní péče (komorami) a zdravotními pojišťovnami, popřípadě orgány státu (ministerstvem zdravotnictví).

### 3.3.1.3 Distribuce (*P - place*)

Zlámal (2006, s. 75-77) uvádí, že tento prvek marketingového mixu znamená místo, umístění tedy cestu, kterou se klient dostane k produktu. V sektoru zdravotní péče se jedná zejména o dostupnost lékařské a zdravotní péče, její rozsah v místě výskytu zdravotnické-

ho zařízení a kulturu místa. Je zcela zřejmé, že velká města a jejich obyvatelé mají dostupnost lékařské a zdravotní péče daleko vyšší než různé malé obce, kde pacienti musí dojíždět k nejbližším poskytovatelům zdravotní péče i několik desítek kilometrů.

Součástí této oblasti marketingového mixu je i kultura místa. V rámci tohoto aspektu můžeme zařadit faktory jako např. vnitřní vybavení zdravotnických zařízení, úprava okolí zdravotnického zařízení, způsoby jednání personálu atd. (Zlámal, 2006, s. 77)

#### **3.3.1.4 Komunikace (P - promotion)**

Dle Zlámala (2006, s. 77) musí i zdravotnická zařízení v rámci konkurenčního prostředí nějakým způsobem komunikovat se svými potenciálními i reálnými klienty, pacienty, konzumenty zdravotní péče, která má charakter hmotných či nehmotných produktů.

Buckley (2009, s. 108) tvrdí, že je k dispozici mnoho způsobů komunikace, ze kterých je možné si vybrat, proto může být skličující vybrat si ten pravý pro konkrétní účely a publikum.

Zlámal (2006, s. 77-78) uvádí, že zvolený způsob komunikace musí oslovovat i dosud nepodchycenou část segmentu, musí se snažit získávat nové klienty a rozšiřovat svůj dosažitelný tržní podíl. Zdravotnické zařízení, o němž klienti nic neví, neznají ho, neví jaké druhy a spektrum ošetření poskytuje, na co se specializuje, tzn. neviditelné a neznámé zařízení představuje velkou neznámou, a to nejen pro klienty, pacienty, ale i obchodní partnery, peněžní ústavy, zprostředkovatele a celou veřejnost. Úspěch má ten, kdo je známý, jehož kvality jsou prověřeny, pozitivně ohodnoceny, ten který má „image“ a dobrou pověst. Promotion ve zdravotnictví může mít několik možných forem, např. dle Foreta (1997, s. 57):

- reklama,
- podpora prodeje,
- public relations,
- osobní prodej.

#### **Reklama**

Foret (1997, s. 59) uvádí, že reklama má mnoho forem a způsobů použití, je zaměřena na propagaci určitého produktu, stejně jako na dlouhodobou tvorbu image společnosti. Dokáže oslovit široké spektrum veřejnosti, zároveň však díky neosobnosti je méně přesvědčivá. Reklama je pouze jednosměrná forma komunikace a může být velice nákladná.

### **Podpora prodeje**

Dle Foreta (1997, s. 76) je podpora prodeje složena z krátkodobých podnětů zaměřených na aktivizaci a urychlení prodeje. Tyto podněty jsou zaměřeny jednak na spotřebitele (vzorky, cenové slevy atd.), ale i na podporu odbytu, maloobchodní prodej, a obchodní personál.

### **Public relations (vztahy s veřejností)**

Black (1994, s. 14) tvrdí, že základní filozofie vztahů s veřejností je velice jednoduchá. Předpokládá se, že je mnohem snazší být úspěšným v dosažení definovaných cílů za podpory a pochopení veřejnosti, než když čelíme veřejné opozici či nezájmu. Vztahy s veřejností můžeme shrnout do několika stěžejních slov. Jedná se o pověst, vnímání, důvěryhodnost, důvěru, soulad a hledání vzájemného pochopení za pomoci pravdivých a kompletních informací. Zde jde o indikaci cílů nikoliv definici cílů.

### **Osobní prodej**

Podle Foreta (1997, s. 77) je osobní prodej velice efektivním nástrojem, hlavně v situaci, kdy si spotřebitelé vytváří vlastní preference. Díky svému okamžitému osobnímu působení je schopen mnohem účinněji než běžná reklama ovlivnit zákazníka a přesvědčit ho o přednostech produktu.

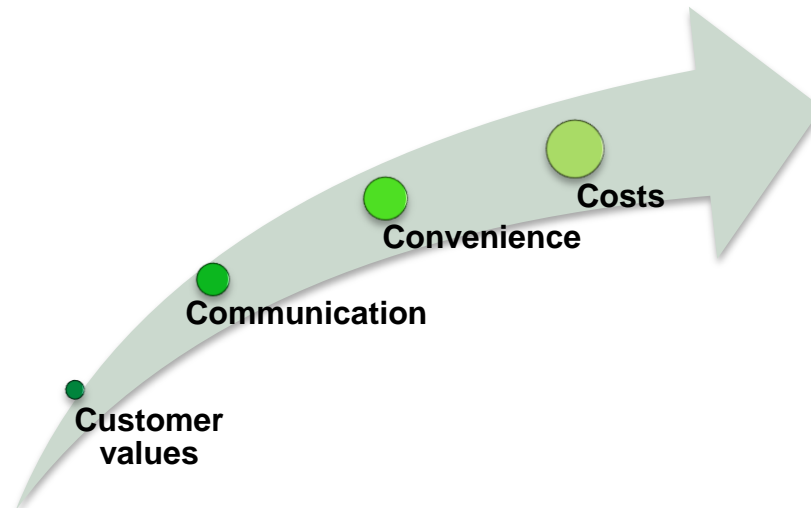
Staňková (2013b, s. 58) uvádí, že v důsledku nedostatku financí se v českém zdravotnictví využívá především komunikačních prostředků ve formě např. publicity (úspěchy v léčbě, semináře, konference atd.), vlastních drobných propagačních materiálů atd.

#### **3.3.1.5 Lidé (P - people)**

Zlámal (2006, s. 61) tvrdí, že pod tímto pojmem se skrývá způsob jednání zejména vlastních zaměstnanců, jejich loajalita k zaměstnavateli, způsoby jejich výchovy, systémy odborného růstu, kariérový řád, systémy odměňování, řízení atd. Z určité části se marketing prostřednictvím tohoto nástroje dotýká a někdy i prolíná s řízením lidských zdrojů. Tento element je v marketingu zdravotnictví významný, protože zdravotnictví je založeno na komunikaci mezi lidmi, často se jedná o týmovou práci, často je nezbytná spolupráce mezi různými zdravotnickými zařízeními apod. Druhou složku tvoří způsoby jednání s lidmi mimo rámec vlastních zaměstnanců, tj. s lidmi z podstatného ekonomického okolí, s dodavateli, zaměstnanci či zástupci managementu zdravotních pojišťoven, bankéři atd.

### 3.3.2 Marketingový mix z pohledu zákazníka

Podle Staňkové (2013b, s. 51) by firmy neměly na marketingový mix pohlížet pouze ze svého pohledu, ale také z pohledu zákazníka. Ten požaduje kvalitu (hodnotu) za nízkou cenu, při svém pohodlí a komunikaci (ne propagaci).



Obrázek 4 Marketingový mix 4 C (vlastní zpracování dle Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 55)

#### 3.3.2.1 Potřeba, hodnota pro zákazníka (C - customer solution, value)

Staňková (2013b, s. 51) uvádí, že produkt ve zdravotnictví může mít několik podob, nicméně převažuje produkt ve formě služby, jež je reprezentována lékařským či zdravotnickým výkonem a je tedy nehmotné povahy.

Hodnotou pro zákazníka, kterou požaduje, je především kvalita.

Gladkij (2003, s. 292) definuje kvalitu zdravotní péče jako stupeň, v němž péče poskytovaná zdravotnickými zařízeními jednotlivcům nebo specifickým populacím zvyšuje pravděpodobnost žádoucích zdravotních výsledků, je konzistentní se současnými odbornými znalostmi a zároveň přináší spokojenost pacientů i zdravotnických pracovníků.

#### 3.3.2.2 Náklady zákazníka (C - cost)

Exner a kolektiv (2005, s. 63) tvrdí, že cena je indikátorem kvality, spoluúčast, že zvyšuje z pohledu klienta hodnotu zdravotnické služby a že jako hodnota můžou sloužit i nízké náklady.

Dle Exnera a kolektivu (2005, s. 63) funguje cena jako indikátor kvality. Tato skutečnost je prokazatelná u velké části populace. Klienti tohoto typu mají buď tendenci nekupovat, nebo neuznávat ve zdravotnictví to, co je plně hrazeno ze zdravotního pojištění, nebo se vždy dožadují nadstandardního typu péče. Nejde pouze o klienty s vysokým sociálním statutem. Tento fungující mechanismus lidské psychiky je v českém zdravotnictví využíván především v jeho ambulantní sféře, i když převážně při nabídce konvence, nikoliv kvality lékařské péče, jak si řada klientů myslí.

Exner a kolektiv (2005, s. 63) uvádí, že spoluúčast zvyšuje z pohledu klienta hodnotu zdravotnické služby. Využití tohoto jevu v podmínkách stávajícího zdravotnického systému je omezeno a čeká na své výraznější marketingové využití. Jeho paradoxním projevem v praxi je skutečnost, že dnes existuje početná populace klientů, kteří by za služby v některých segmentech uhradili i vysoké částky, nicméně daná úroveň kvality se v nabídce zdravotnických zařízení nevyskytuje.

Dle Exnera a kolektivu (2005, s. 63) se nízké náklady jako hodnota strategicky uplatňují a používají tam, kde ostatní složky C-mixu mají velmi omezený význam pro možnost malé hodnotové diference, tedy u komoditního typu služeb zdravotnických zařízení (např. laboratorní vyšetření, parkování aj.).

### **3.3.2.3 Dostupnost (C - convenience)**

Exner a kolektiv (2005, s. 61-62) definuje konvenci jako způsob, situaci, ale také vhodnost, přiměřenost nebo pohodlí, za jakého je služba poskytována. Klient vnímá konvenci a její parametry velmi dobře a většinou má tendenci podle ní hodnotit zdravotnické zařízení i jako celek, včetně kvality lékařské a ošetrovatelské péče. Konvenci ve zdravotnictví lze rozdělit na dostupnost - přístupnost zdravotnického zařízení (časová – 24 hod/den, geografická, dopravní, bezbariérová, orientační, kapacitní aj.), na časovou dostupnost (čekací doby, systémy objednávání), na informační dostupnost (typ zákroku a jeho SWOT, práva aj.), na pobytovou dostupnost (základní potřeby – teplo, jídlo aj., estetická atd.) a na následnou dostupnost (věrnostní programy, stížnosti vs. sponzoring atd.).

### **3.3.2.4 Komunikace (C - communication)**

Zlámal (2006, s. 78-79) uvádí, že prvek komunikace ve zdravotnictví je tak významný, že jeho chybným prováděním lze totálně znehodnotit i vynikající výsledky lékařských zákroků, vysoce kvalitní zdravotní péče, starostlivosti o pacienty atd. Pacienti velmi silně vní-

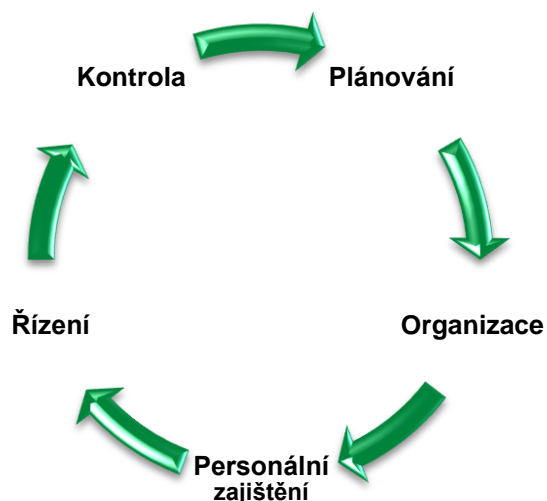
mají způsob, jak se s nimi jedná, jak jsou informováni, jak se dovídají o eventualitách, alternativách léčby, co znamenají různé hodnoty naměřených veličin, jaká rizika podstupují atd. Je známo a empiricky dokázáno, že spokojený člověk informuje o svém poznatku další tři osoby, nespokojený člověk informuje o svém záporném hodnocení minimálně deset lidí. Mezi stěžejní prvky marketingového mixu a mezi základní způsoby jednání a chování zdravotnického personálu, patří komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty. Zdravotníkům působícím v bezprostředním vztahu k pacientům je třeba důležitost těchto prvků a způsobů neustále připomínat a dbát na jejich celodenní aplikaci. Komunikace s pacientem může probíhat verbálním či nonverbálním způsobem a je potřeba si uvědomit, že je v blízké návaznosti na etické kodexy lékařů, sester či dalších zdravotnických pracovníků.

## 4 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ NEMOCNIC

Kotler dle Americké marketingové asociace (Kotler, 2001, s. 25) uvádí, že marketingové řízení je proces plánování a implementace koncepcí, cen, propagace a distribuce idejí, zboží a služeb pro vytváření směn, jež uspokojují cíle jednotlivců a organizací.

Staňková (2013a, s. 132) uvádí, že na marketingovém řízení nemocnice se nesmí podílet pouze marketingové oddělení nebo člověk zodpovědný za marketing, ale kompletně celá nemocnice. Je nezbytně nutné, aby zaměstnanci chápali důležitost marketingového řízení, znali poslání, vize a cíle, byli s nimi ztotožněni a byli součástí týmu směřujícímu ke stejnému cíli.

Gladkij (2003, s. 164) charakterizuje řízení jako manažerský cyklus, který je složen z pěti základních funkcí (plánování, organizování, personální zajištění, vedení, kontrolování).



Obrázek 5 Základní funkce řízení  
(Gladkij, 2003, s. 164)

### 4.1 Marketingová situační analýza

Boučková (2003, s. 17) definuje marketingovou situační analýzu jako systematické a důkladné, kritické a nestranné zkoumání a posouzení vnitřní situace podniku s důrazem na jeho marketingové aktivity a také postavení podniku ve vnějším prostředí s důrazem na analýzu trhu a konkurence. Analýza se provádí ve třech časových úrovních a zkoumá minulý vývoj, současný stav a možný budoucí vývoj, jeho odhad.



#### **4.1.1 Analýza makroprostředí**

Boučková (2003, s. 83) uvádí, že makroprostředí je tvořeno společenskými faktory, jež působí na mikroprostředí všech aktivních účastníků trhu.

##### **4.1.1.1 PEST analýza**

Dle Exnera a kolektivu (2005, s. 23) je PEST analýza analýzou externích faktorů (P - political, E – economical, S – social, T – technological), kterými je daný trh ohraničen a ovlivňován.

##### **Poloiticko-legislativní faktory**

Boučková (2003, s. 86) charakterizuje tyto externí faktory jako vnitrostátní, ale i mezinárodní politické a legislativní dění, jenž může výrazně ovlivnit situaci na trhu, vytváří podmínky pro podnikání, vydává zákonné normy pro jejich ochranu včetně ochrany spotřebitele a zájmů společnosti.

##### **Ekonomické faktory**

Boučková (2003, s. 85) do skupiny ekonomických faktorů zahrnuje především ty, které ovlivňují kupní sílu spotřebitelů a strukturu jejich výdajů. Pro podniky je důležitá zejména celková kupní síla, jež závisí na takových činitelích, jako jsou příjmy obyvatelstva, úroveň cen, výše úspor a výše úvěrů, které byly spotřebitelům poskytnuty.

##### **Sociální faktory**

Boučková (2003, s. 84) sociální faktory dále člení na faktory demografické a kulturní.

Demografické faktory (demografie) se zabývají základními ukazateli, které charakterizují obyvatelstvo jako celek. Sledují jejich počet, hustotu osídlení, věk, pohlaví, zaměstnání a řadu dalších statistických veličin. (Boučková, 2003, s. 84)

Kulturní faktory (kultura) jsou charakterizovány jako soubor hodnot, idejí a postojů určité skupiny lidí, který je předáván z jedné generace na druhou a zahrnuje materiální i duchovní prvky. (Boučková, 2003, s. 84)

##### **Technické a technologické faktory**

Boučková (2003, s. 84-85) udává, že tyto faktory zahrnují tempo technických a technologických změn, vývoj a výzkum, při čemž se v posledních desetiletích staly dominantní

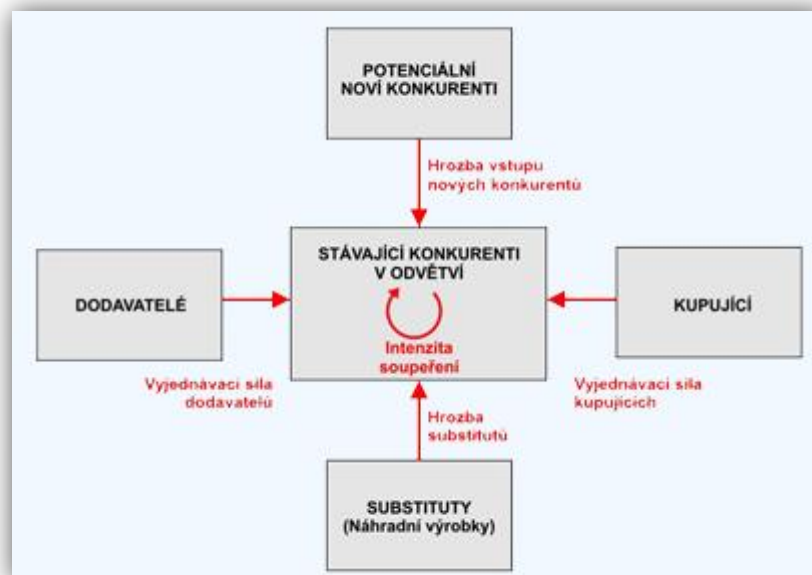
složkou marketingového prostředí, což pro řadu podniků představuje komplikace spojené s jejich velkou finanční náročností.

#### 4.1.2 Analýza mezoprotředí (vnější mikroprostředí)

Staňková (2013a, s. 143) uvádí, že pro analýzu mezoprostředí lze využít těchto analytických metod: marketingový výzkum trhu, segmentace trhu, statistické analýzy, portfoliové analýzy, Porterovu analýzu konkurenčních sil aj.

##### 4.1.2.1 Porterův model konkurenčních sil

Staňková (2013b, s. 62-63) uvádí, že autorem tohoto modelu je Michael Porter a cílem modelu je zobrazit a charakterizovat konkurenční síly v oborovém odvětví a zároveň určit způsob, jak těmto silám čelit. Porter definoval pět základních konkurenčních sil.



Obrázek 6 Porterova teorie konkurenčních sil (Syntext, ©2008)

#### Noví konkurenti vstupující do odvětví (první síla)

Staňková dle Portera (2013b, s. 83) uvádí, že v rámci první síly je důležité s jakou pravděpodobností a jednoduchostí mohou noví konkurenti zvýšit konkurenční tlak na existující společnosti a za jakých podmínek mohou nové subjekty vstoupit na trh.

#### Substituční výrobky (druhá síla)

Staňková dle Portera (2013b, s. 83) definuje druhou sílu, jako možnosti alternativních výrobků nebo služeb nahrazujících současnou nabídku na trhu. Hrozba substitučních výrobků

nebo služeb znázorňuje riziko, že zákazník nahradí ve výběru náš výrobek jiným výrobkem či službou, který podle něj lépe uspokojí jeho potřeby.

#### **Vyjednávací síla kupujících (třetí síla)**

Staňková dle Portera (2013b, s. 84) uvádí, že v rámci třetí síly je podstatná struktura a koncentrace kupujících na trhu. Vyjednávací síla kupujících je vysoká za předpokladu, že existuje několik významných kupujících, nakupují ve velkém objemu, kupující mají nízké náklady spojené s přechodem ke konkurenci, mají všechny informace, popřípadě upřednostňují především kvalitu produktu a nabízený výrobek je standardní.

#### **Vyjednávací síla dodavatelů (čtvrtá síla)**

Staňková dle Portera (2013b, s. 84) uvádí, že v souvislosti se čtvrtou silou je důležitá velikost dodavatelů na trhu a jejich potenciál diktovat podmínky i dodávky výrobků a služeb na trh. Vyjednávací síla dodavatelů představuje hrozbu v případě, že na zmíněné straně existuje monopol, je nedostatek potřebných zdrojů pro výrobu či poskytnutí služby nebo naopak převažuje nabídka našich produktů nad poptávkou atd.

#### **Rivalita mezi současnými konkurenty na trhu (pátá síla)**

Staňková dle Portera (2013b, s. 84) tvrdí, že pátá síla popisuje rivalitu v prostředí, která může být ovlivněna velikostí a počtem konkurentů, stupněm odlišnosti mezi výrobky a službami i úrovní bariér vstupu na trh a odchodu z trhu. Rivalita je intenzivnější za podmínek, kdy je na trhu mnoho malých nebo stejně velkých konkurentů, pokud nelze výrobek odlišit od ostatních atd.

#### **4.1.3 Analýza mikroprostředí (vnitřního mikroprostředí)**

Staňková (2013b, s. 87) uvádí, že na základě analýzy vnitřního prostředí a analýzy vlastní nabídky zjistíme, zda má organizace pružné vedení, zda používá nové technologie, jaká je ziskovost ze služeb, které poskytuje, jaká je efektivnost distributorů a distribučních cest, zda se snižuje nebo zvyšuje význam některých distributorů a distribučních cest, v čem firma převyšuje konkurenci a kde má naopak rezervy.

Staňková (2013a, s. 143) uvádí, že v rámci analýzy mikroprostředí lze využít těchto analytických metod: metoda Activity Based Costing (ABC), metoda Balanced Scorecard (BSC), SWOT analýzu, aj.

#### 4.1.4 SWOT analýza

Vašítková (2008, s. 58) definuje SWOT analýzu jako jednu ze základních metod marketingového auditu, jež je nazvána podle počátečních písmen těchto anglických slov: S – strenghts (síly), W – weaknesses (slabosti), O – opportunities (příležitosti), T – threats (hrozby). Úspěšná aplikace vhodné marketingové strategie je závislá na tom, jak firma dokáže posoudit a zhodnotit na jedné straně své silné a slabé stránky (analýza S/W) a také jak dokáže rozpoznat vhodné příležitosti a hrozby (analýza O/T).



Obrázek 7 SWOT analýza (Sunmarketing, ©2011-2014)

##### Silné a slabé stránky

Jakubíková (2008, s. 103) uvádí, že silné a slabé stránky může společnost svých chováním ovlivnit. Jde o atributy organizace, čímž patří mezi faktory vnitřního prostředí. Jejich představou může být např. image společnosti, vysoká kvalita poskytovaných služeb, kvalitní management atd.

##### Příležitosti a hrozby

Dle Jakubíkové (2008, s. 103) jsou příležitosti a hrozby atributy prostředí vnějšího původu, které společnost nemůže ovlivnit. V rámci nich posuzujeme např. konkurenci, politickou stabilitu, demografické faktory, ekonomické prostředí aj.

## 4.2 Marketingové plánování

Boučková (2003, s. 15) uvádí, že marketingové plánování prezentuje schopnost vytvořit, udržovat a rozvíjet potřebné vazby mezi marketingovými cíli podniku, stanovenými na základě jeho poslání a z něho odvozených podnikových cílů, a mezi strategiemi zvolenými pro naplnění cílů v návaznosti na rezervované zdroje, to vše v rámci proměnlivého konkurenčního prostředí.

Podle Boučkové (2003, s. 15) plánovací proces spočívá v hodnocení konkrétní podnikové situace, poznávání trhu a konkurence, analýzu a prognózu vývoje poptávky, stanovení cílů, tvorbu variantních strategických směrů pro jejich dosažení a sestavení funkčního dokumentu – plánu, jež slouží jako základ marketingového řízení podniku. (více viz kapitola 2.1.2)

### 4.2.1 Marketingové cíle

Boučková (2003, s. 15) definuje marketingové cíle jako druhotné, odvozené od primárních celopodnikových cílů pro funkční oblast marketingu. (více viz kapitola 2.1.1)

Staňková (2013a, 143) uvádí, že pro správné stanovení marketingových cílů je používána pomůcka SMART, která je akronymem pěti anglických slov, která se v literaturách objevují v různých modifikacích.

Staňková dle Botina (Staňková, 2013a, s. 144) uvádí například variantu: S – specific, M – measurable, A – achievable, R – realistic, T – time-specific.

## 4.3 Marketingové strategie

Staňková (2013b, s. 92) uvádí, že strategie definuje způsob dosahování dlouhodobých cílů v oblasti zdrojů (materiálních, finančních, personálních, technologických, marketingových, informačních). Měla by zahrnovat to, co se snaží společnost vybudovat, kde a jak může zvítězit (vnitřní a vnější prostředí společnosti).

Vašítková (2008, s. 49-55) uvádí základní dělení strategií následovně:

- Strategie směřující k dosažení konkurenční výhody (např. s. výhody nižších celkových nákladů, s. diferenciací, s. specializací).
- Strategie zaměřená na růst organizace (např. s. tržní penetrace, s. rozvoje trhu, s. rozvoje produktu, s. diverzifikace).

- Strategie zaměřená na vývoj portfolia (např. pomocí metody ABC: služby A, služby B, služby C aj.)
- Strategie positioningu (stěžejní prvky strategie: kvalita a cena)

Staňková dle Schulze a Johnsona (Staňková, 2013a, s. 145-146) uvádí nejčastěji používané strategie ve zdravotnických organizacích:

- Strategie stabilizace (zaměřena na upevnění či udržení pozice na trhu).
- Strategie vnitřního růstu (zaměřena na vnitřní rozvoj především prostřednictvím nových inovovaných služeb).
- Strategie vnějšího růstu (vychází z propojení více organizací).
- Strategie odvrácení úpadku (je výsledkem poklesu ekonomiky a špatné situace uvnitř organizace, cílem strategie je využít příležitostí na trhu a přijmout opatření k odvrácení této situace).
- Strategie omezení (může pomoci ke stabilizaci, zabraňuje dalším ztrátám).

#### **4.4 Kontrolní činnost**

Vašítková (2008, s. 56) uvádí, že efektivní kontrolní systémy vyžadují včasné, přesné a vhodné informace o chodu společnosti a jejím prostředí. K tomu slouží marketingový informační systém. Kontrolní systém vyžaduje zejména stanovení cílů a standardů očekávaných výkonů, měření a hodnocení skutečných výkonů, pokud je to nutné, přijetí a realizaci korektivního opatření.

Dle Staňkové (2013b, s. 95) kontrolní marketingová činnost stanovuje, v jakých intervalech budou vyhodnocovány výsledky plnění cílů marketingového plánu, minimálně by měla probíhat kvartálně. Objemem kontroly a analýzy jsou pak objemy prodeje, tržní podíl, relativní tržní podíl, ziskovosti a náklady.

##### **4.4.1 Marketingový informační systém**

Staňková dle Kotíkové a Zlámala (2013b, s. 35-36) uvádí, že každá marketingově orientovaná organizace vytváří komplex informací, které v souhrnu nazýváme marketingovým informačním systémem – MIS. Mezi jeho základní součásti patří vnitřní systém informací, marketingový zpravodajský systém, marketingový výzkumný systém a systém podpůrné analýzy marketingových rozhodnutí.

## 5 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části je z dostupných zdrojů popsat oblast zdravotnictví, marketingu, marketingu ve zdravotnictví a marketingového řízení nemocnic a na jejím podkladě vypracovat praktickou část diplomové práce.

První kapitola teoretické části se zabývá problematikou zdravotnictví se zaměřením zejména na jeho historii a stručný nástin nynějšího stavu českého zdravotnictví. Dominantním informačním zdrojem této kapitoly byla publikace P. Staňkové pojednávající o marketingovém řízení nemocnic.

Marketing charakterizuje druhá kapitola, která se zaměřuje na jeho strategickou část a popisuje prvky strategického marketingového řízení a strategického marketingového plánování. Publikací podporou pro tvorbu této kapitoly byla zejména kniha Marketing od J. Boučkové.

Rozsáhlejšími kapitolami jsou kapitoly tři a čtyři, které pojednávají o marketingu ve zdravotnictví a marketingovém řízení nemocnic. Kapitola s názvem marketing ve zdravotnictví je sestavena z popisu kolize cílů ve zdravotnictví, jednotlivých úrovní marketingu ve zdravotnictví a především marketingového mixu, jež je popsán z pohledu firmy i z pohledu zákazníka (pacienta). Stěžejními informačními zdroji pro vypracování této kapitoly byly publikace P. Staňkové, J. Zlámala, M. Foreta, L. Exnera a kolektivu.

Poslední, čtvrtá, kapitola je zaměřena na charakteristiku marketingového řízení nemocnic a jeho příslušných prvků. Popisuje vybrané marketingové analytické metody, kterých je následně využito v praktické části práce, proces marketingového plánování s definicí cílů, marketingové strategie a kontrolní činnost, která je pro danou oblast velice důležitá. Mimo jiných bylo při vypracování této kapitoly vycházeno z literárních pramenů P. Staňkové, J. Zlámala, M. Vašíkové, D. Jakubíkové a dalších.

Celkově je možné říci, že literatury týkající se marketingu a jeho prvků, marketingového řízení, plánování aj., je dostatečné množství. Současně je možné tvrdit, že je dostupná a aktuální, nicméně literatury specializující se výhradně na problematiku marketingu ve zdravotnictví a marketingového řízení nemocnic už tolik není a v České republice se touto problematikou dle dostupných zdrojů zabývá především P. Staňková, J. Zlámala a určitými prvky i I. Gladkij, jehož literatura je ale zaměřena především na oblast managementu ve zdravotnictví.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**



## 6 VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC

Vojenská nemocnice Olomouc je státním zdravotnickým zařízením se statutem příspěvkové organizace a sídlem v Olomouci, na Sušilově náměstí 5.



*Obrázek 8 Vojenská nemocnice Olomouc – Klášterní Hradisko (vlastní zdroj)*

Dle Úplného znění zřizovací listiny (č. j.: 345-60/2007/DP-2697) je základním účelem činnosti Vojenské nemocnice Olomouc poskytování komplexní zdravotní péče v souladu s platnými právními předpisy příslušníkům Armády České republiky a dalším pojištěncům zdravotních pojišťoven ve spádové oblasti vymezené zřizovatelem.

### 6.1 Základní údaje o společnosti

<b>Název firmy – organizace:</b>	Vojenská nemocnice Olomouc OPS pro památkovou obnovu Hradiska
<b>Adresa:</b>	Sušilovo náměstí 5, Olomouc 1, 771 00
<b>Zřizovatel:</b>	Ministerstvo obrany České republiky
<b>Právní forma:</b>	Příspěvková organizace (od 1. července 1994)
<b>Identifikační číslo:</b>	60800691

(Úplné znění zřizovací listiny č. j.: 345-60/2007/DP-2697)

Hlavními činnostmi Vojenské nemocnice Olomouc jsou dle Úplného znění zřizovací listiny (č. j.: 345-60/2007/DP-2697):

- poskytování komplexní zdravotní péče v oblasti preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové (základní péče v oboru všeobecného lékařství, odborná péče v oborech stanovených zřizovatelem),
- poskytování specializované lékárenské péče v plném rozsahu ve prospěch oddělení nemocnice, příslušníkům AČR a ostatního obyvatelstva, zabezpečení nemocničních oddělení zdravotnickou technikou a činnost v oboru klinické farmacie,
- účast na výchovně vzdělávací a vědecko-výzkumné aktivitě, zejména negraduální a postgraduální přípravě lékařů a farmaceutů; výuka a pomaturitní studium středního zdravotnického personálu na základě získaných akreditací pro výuku,
- poradenská a expertizní činnost v oblastech expertní činnosti Vojenské nemocnice Olomouc,
- provádění vojensko-odborného výcviku a přípravy pracovníků na činnost branné pohotovosti státu a realizování úkolů k zabezpečení uvádění Vojenské nemocnice Olomouc do vyšších stupňů bojové a mobilizační pohotovosti,
- účast na kontrolní činnosti a úkolech zdravotnického zabezpečení vojsk dle pokynů zřizovatele,
- přeprava nemocných a raněných,
- provádění obslužných činností pro potřeby Vojenské nemocnice Olomouc, především:
  - úklidových prací v objektech a areálu Vojenské nemocnice Olomouc
  - příprava stravy ve stravovacím provozu pro pacienty, zaměstnance Vojenské nemocnice Olomouc,
  - praní nemocničního prádla pro pacienty, zaměstnance Vojenské nemocnice Olomouc,
  - údržba a opravy v areálu Vojenské nemocnice Olomouc,
  - střežení areálu Vojenské nemocnice Olomouc,
  - údržba motorových vozidel včetně jejich příslušenství Vojenské nemocnice Olomouc,
- provozování zařízení ústavní péče a poskytování pobytových sociálních služeb osobám, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči ve zdravotnickém zařízení ve smyslu § 52 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,
- provozování domova péče o válečné veterány ve smyslu § 4 písm. d) zákona č. 170/2002 Sb., o válečných veteránech, ve znění pozdějších předpisů,

- provozování protialkoholní, protitoxikomanické záchytné stanice ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Úplné znění zřizovací listiny (č. j.: 345-60/2007/DP-2697) uvádí, že v souladu s platnými ustanoveními a zákonnými normami České republiky, které jsou v ní konkrétně uvedeny, může příspěvková organizace vykonávat bez omezení stanovených úkolů v hlavní činnosti a za účelem zlepšení hospodářského výsledku tuto jinou činnost:

- marketing a reklamní činnost (poskytování reklamní činnosti jako např. plakátovací plochy, šíření reklamy, osvěty v rámci zdravotnických služeb a péče),
- provozování služeb v nákladní a osobní dopravě,
- služby v oblasti stravování (poskytování stravovacích služeb pro cizí fyzické i právnické osoby),
- služby v oblasti praní prádla (poskytování služeb praní prádla pro cizí fyzické i právnické osoby),
- realitní činnost (pronájem nebytových prostor),
- ubytovací služby (poskytování ubytování např. zdravotnického, popř. dalšího personálu), pro osoby blízké pacientů, v tom určených volných kapacitách Vojenské nemocnice Olomouc (Úplné znění zřizovací listiny č. j.: 345-60/2007/DP-2697).

Vojenská nemocnice v Olomouci je prokazatelně nejstarší vojenskou nemocnicí na území někdejší Československé republiky – v Olomouci založena v roce 1748, do prostor Klášterního Hradiska přestěhována v roce 1802. Je příspěvkovou organizací Ministerstva obrany ČR s neregionální působností. Poskytuje služby, zdravotní péči, klientům všech zdravotních pojišťoven bez závislosti na vztah k Armádě ČR. Dominantní část nemocnice je umístěna v objektu Klášterního Hradiska, menší část (chirurgie a ARO) v objektu na Pasteurově ulici a nově vybudované zdravotní provozy se nachází v prostorech „Hospodářského dvora“. V současné době čítá její kapacita 265 lůžek, která jsou umístěna na jednotlivých lůžkových odděleních nemocnice.

Lůžková oddělení zajišťují v plném rozsahu diagnostickou a léčebnou činnost ve svých specializacích, oborech. Disponují k tomu odpovídající zdravotnickou technikou i vysoce kvalifikovaným zdravotnickým personálem. Na odděleních preferovaných pro mise (ARO,

chirurgie, interna) jsou zařazeni příslušníci (lékaři, SZP) 6. a 7. polní nemocnice, sídlící v Hradci Králové. (Vojenská nemocnice Olomouc, © 2008b)

## 6.2 Historie Vojenské nemocnice Olomouc

Se vznikem u nás nejstarší vojenské nemocnice je spjata intenzivní budování a posilování pevnosti Olomouc po porážce rakouských vojsk Prusy a ztráty Slezska v roce 1742. Pro potřeby armády byla v květnu roku 1748 uvolněna část městského špitálu sv. Ducha na Předhradí (dnešní Muzeum umění). Do samostatného objektu se „vojenská nemocnice“ přestěhovala v roce 1785, po přestavbě rozsáhlé budovy bývalého jezuitského konviktu (Univerzitní ulice). V lednu roku 1802 se nemocnice, již na stálo, přemístila do nádherného rozlehlého barokního areálu, bývalé premonstrátské kanonie na Klášterní Hradisko. Hned následující léta nemocnici důkladně prověřila, neboť napoleonské války přinesly utrpení tisícům raněných a nemocných, z nichž velká část prošla olomouckou vojenskou nemocnicí, nebo některou z jejich filiálek v okolí. Z důvodu umístění objektu Klášterního Hradiska vně olomoucké pevnosti byla pro případ obležení vybudována ve městě v letech 1840-1846 záložní Špitálská (Hanácká) kasárna. Další podporou kapacit vojenského zdravotnictví v Olomouci bylo postavení infekčního pavilonu roku 1905 na Hradisku a v roce 1910 vybudování Zeměbranecké nemocnice (Pasteurova ulice, dnešní objekt chirurgie vojenské nemocnice), která byla v roce 1920 spojena s hradiskou vojenskou nemocnicí.

Enormní zátěž prodělala nemocnice v období I. světové války. V jejím průběhu a krátce po ní zde a v dalších jejích třiceti filiálkách bylo ošetřeno téměř tři čtvrtě milionu nemocných a raněných. Vyhlášení samostatné Československé republiky prožila nemocnice dramaticky. Personál se rozdělil na dva tábory. Německá část si přála zničit nemocniční zařízení, čemuž česká strana úspěšně zabránila. Již 6. listopadu se ujal funkce nový velitel, vrchní štábní lékař I. třídy MUDr. Josef Blažek, a v nemocnici se začalo úřadovat česky. Tragické události roku 1939 postihly nemocnici velmi tvrdě. Německá okupační vojska nejprve zabrala budovu na Pasteurově ulici a postupně pak byla obsazována i hlavní budova na Hradisku. Čeští lékaři a ošetřovatelský personál byli vykázáni do infekčního pavilonu. Jejich práce byla ztěžována nedostatkem léčiv a materiálu tak, že nakonec ustala. Dne 15. září „Sborová nemocnice 7“ zanikla. Její objekty sloužily po celou dobu II. světové války jako německo-armádní polní nemocnice. Řada lékařů důstojníků byla za odbojovou aktivitu zatčena a odsouzena k mnohaletým trestům vězení. Plk. zdrav. MUDr. Emil Zukerkander a kpt. zdrav. MUDr. Arnošt Hirsch byli i se svými rodinami deportováni do koncentračních

táborů. Vrátil se pouze Dr. Hirsch. Po osvobození Olomouce byla neprodleně zahájena oprava velice zdevastovaných objektů a provoz nemocnice byl zahájen 1. srpna 1945. Prvním velitelem po válce se stal pplk. zdrav. MUDr. František Svoboda. Organizačně byla olomoucká vojenská nemocnice ve strukturách armády začleněna zprvu jako polní vojenská nemocnice, od roku 1850 jako Posádková nemocnice. V Armádě Československé republiky byla zařazena od roku 1923 jako Divizní nemocnice 7. Od 1. ledna 1937 byla Sborovou nemocnicí 7. V lednu 1937 byla přejmenována znovu na Divizní nemocnici 7. V květnu 1945 byla v armádní struktuře opět vedena jako Divizní nemocnice 7. Od roku 1950 se již užíval název Vojenská nemocnice Olomouc. K významné změně došlo od 1. července 1994, kdy se z rozpočtové organizace stala příspěvkovou organizací Armády České republiky. Až do roku 1870 byl velitelem nemocnice vždy důstojník zbraní. Jako velitel byl lékař jmenován až v roce 1874. K význačným mezníkům v historii nemocnice patří i instalace rentgenového přístroje v roce 1905, jednoho z prvních v českých zemích a armádě.

Nemocnici však nedělají pouze budovy a přístroje, ale především lidé. Do análů olomoucké vojenské nemocnice se svým zdejším působením zapsala taková jména, jako plk. MUDr. et PhDr. Gustav Gellner, vynikající lékař, publicista a historik lékařství, autor známé a vysoce ceněné publikace "Nemoc Ladislava Pohrobka". Působil zde rovněž prof. MUDr. Milan Slavětinský, známý publicista a dramatik. Vynikajícím lékařem a literátem byl Jaroslav Durych, jehož historická trilogie Bloudění vznikla v období jeho působení v Olomouci v letech 1923-1929. Velitel nemocnice v letech 1953-1966, plk. MUDr. Vladimír Hájek, byl přímým účastníkem frontových bojů za II. světové války. Plk. MUDr. Josef Šváb, ředitel nemocnice v letech 1991-1997, se význačně podílel na provedení opravy historického objektu ústavu. Do povědomí veřejnosti se nemocnice dostala získáním vysokého kreditu kvalitní péče o pacienty, odborností lékařů a špičkovým přístrojovým vybavením. Nemocnice poskytuje své služby vojenským i civilním pacientům stejnou měrou. Vojenská nemocnice Olomouc – Klášterní Hradisko je výtečným příkladem humanitárního využití významné kulturní památky v každodenním životě. (Vojenská nemocnice Olomouc, © 2008a)

## 7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ

Do analýzy prostředí je zahrnuta analýza makroprostředí (PEST analýza), mezoprostředí, tedy vnějšího mikroprostředí (Porterova analýza konkurenčních sil) a mikroprostředí resp. vnitřního mikroprostředí. K sestavení zmíněných analýz byly použity internetové zdroje a interní materiály, informace o společnosti. Provedené analýzy budou použity jako podklad pro sestavování projektové části práce a to navržení projektu marketingového řízení nemocnice.

### 7.1 Analýza makroprostředí (PEST analýza)

Makroprostředí a jeho prvky ovlivňují organizaci z vnější a působí na chod nemocnice z hlediska politicko-právního, ekonomického, sociálního a technologického. Jednou z metod, jak toto prostředí zmapovat a popsat, je PEST analýza.

V níže uvedené Tabulce 4 je stručně PEST analýza rozčleněna dle jednotlivých oblastí.

*Tabulka 4 Analýza makroprostředí (vlastní zpracování)*

<b>Politicko-právní prostředí</b>	<b>Ekonomické prostředí</b>	<b>Sociální prostředí</b>	<b>Technologické prostředí</b>
Legislativní normy	Příspěvky	Vzdělání	Výše výdajů na výzkum
Reformy	Regulační poplatky	Životní styl	Nové technologie a jejich realizace
Stabilita vlády	Politika zdravotních pojišťoven	Edukace a prevence	Zvyšování komfortu a modernizace
BOZP	Vládní výdaje na zdravotnictví	Akreditace	Celkové výdaje na provoz

#### 7.1.1 Politicko-právní prostředí

Politicko-právní prostředí ovlivňuje zejména existence a funkčnost podstatných zákonných norem, legislativních omezení a reforem týkajících se nemocnic. Je velice důležité pro každou společnost, neboť každá společnost je povinna řídit se platnou legislativou pro konkrétní oblasti její podnikatelské činnosti a současně sledovat veškeré změny zákonů týkající se této oblasti. Stabilizace rezortu zdravotnictví prostřednictvím náročných refo-

rem v oblasti politicko-právní a ekonomické je snahou každé vlády. Navrhované reformy se dotýkají opatření, která by měla vést k redukci míry poskytované péče a také mnohdy ke snížení úhrad za poskytnutou péči.

Zdravotní péče, tedy její systém poskytování, je řízena prostřednictvím platných legislativních norem, které úzce souvisí s téměř každou oblastí zdravotnictví. Výchozí právní normou je Ústava České republiky a Listina základních práv a svobod, která zahrnuje problematiku dostupnosti zdravotní péče a charakterizuje práva pacientů. Ministerstvo zdravotnictví České republiky (MZCR, © 2010a-f) na svých webových stránkách jako stěžejní zákony uvádí:

**Oblast zdravotních služeb (MZCR, © 2010f):**

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

**Oblast zdravotního pojištění (MZCR, © 2010e):**

- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů,
- Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR,
- Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění,
- Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách.

**Oblast léčiv a zdravotnických prostředků (MZCR, © 2010a, d):**

- Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů,
- Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změnách některých souvisejících zákonů.

**Oblast týkající se pracovníků ve zdravotnictví (MZCR, © 2010c):**

- Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře,
- Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta,

- Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

**Oblast ochrany veřejného zdraví (MZCR, © 2010b):**

- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů,
- Zákon č. 274/2003 Sb., kterým se mění některé zákony na úseku ochrany veřejného zdraví.

Mimo výše uvedené zákony se setkáváme i se zákony, které se týkají legislativy, hospodaření, provozu a celkově existence příspěvkových organizací, obecně prospěšných společností a také sektoru sociálních služeb, který se zdravotnictvím úzce souvisí. Pokud bychom se problematikou zákonných a právních norem zabývali hlouběji, mohli bychom říci, že zákonů, které přímo či nepřímo souvisí se zdravotnictvím a s péčí o zdraví, je možné nalézt ještě více. Nicméně výše uvedené lze považovat za stěžejní pro zdravotnictví. Součástí právních předpisů je značné množství vyhlášek, směrnic a dodatků, které jednotlivé zákony doplňují.

V souvislosti s dohlížením na dodržování platných zákonných norem a předpisů existuje několik státních institucí, z nichž stěžejní význam má Ministerstvo zdravotnictví České republiky a dále orgány jako např. Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL), Úřad pro ochranu hospodářské soutěže ČR, Státní rostlinolékařská správa, Úřad pro kontrolu osobních údajů, krajské úřady, živnostenské úřady a další.

Vývoj českého zdravotnictví je již několik let ovlivněn nejen potřebami samotného českého zdravotnického systému, ale v důsledku evropské integrace České republiky také přijatou legislativou v rámci Evropské unie.

Vojenská nemocnice Olomouc mimo výše uvedené orgány podléhá také dohledu Ministerstva obrany České republiky. I přes její specifikaci v oblasti zdravotní péče je povinna, stejně jako ostatní zdravotnická zařízení v České republice, dodržovat a řídit se veškerými platnými právními normami, které se týkají zdravotnictví.



### 7.1.2 Ekonomické prostředí

V minulých letech se na ekonomice mnoha států podepsala ekonomická krize, jejíž dozvuky jsou patrné ještě dnes. Pokles HDP, růst nezaměstnanosti a inflace, přesněji tyto makroekonomické veličiny, byly v důsledku zmíněné hospodářské krize neustále zmiňovány a ani dnes nelze říci, že nejsou tato témata aktuální.

Součástí národní ekonomiky České republiky je i zdravotnictví, a proto se výše zmíněné makroekonomické souvislosti negativně odrazily i na ekonomickém stavu tohoto rezortu. Finanční možnosti státu na jeho provoz klesaly a bylo nutné pro zdravotnictví získat více peněz. Tehdejší vláda prosadila náročnou zdravotnickou reformu, která spočívala především v zavedení regulačních poplatků, jež měly zdravotnickým zařízením zajistit nemalý přísun peněz. Tak jako si tato reforma získala své příznivce, měla i řadu odpůrců a v rámci předvolebních kampaní se stala snad nejfrekventovanějším tématem politických diskuzí.

Výdaje na zdravotnictví jsou složeny z veřejných i soukromých výdajů a vyjadřují rozsah zdravotnictví v národním hospodářství. Tento údaj je porovnáván s ostatními zeměmi, a proto pro objektivnější srovnání se udává statistický údaj, který určuje celkové výdaje na zdravotnictví jako procento z vytvořeného hrubého domácího produktu v konkrétní zemi.

Z následujícího Obrázku 9, kde jsou porovnávány celkové výdaje na zdravotnictví, je možné vyčíst, že nejvyšší výdaje na zdravotnictví má USA oproti Koreji, která má tyto výdaje z porovnávaných zemí nejnižší.

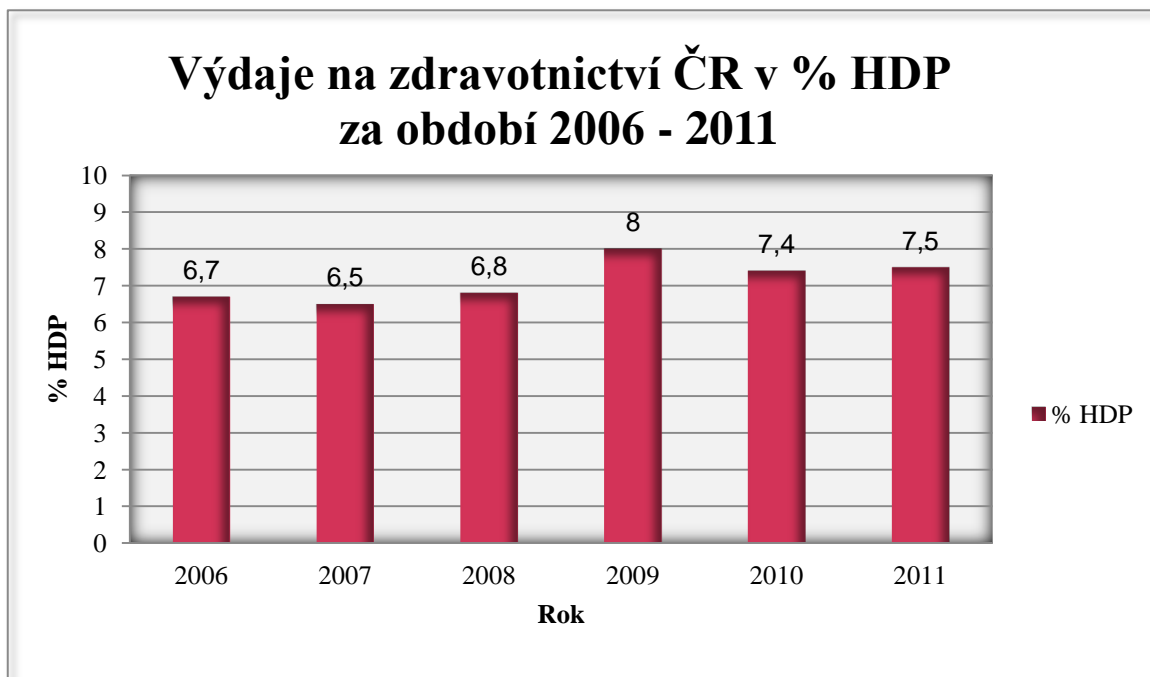
Mohli bychom teoreticky tvrdit, že čím vyšší jsou celkové výdaje na zdravotnictví, tím kvalitnější by měla být zdravotní péče. Racionálním uvažováním by bylo, že čím více financí je do rezortu vloženo, tím kvalitnější a početnější by mělo být technické, materiální, farmakologické a personální zázemí zdravotnických zařízení a tudíž i vyšší počet kvalitně vykonaných lékařských úkonů.

Současně dle Obrázku 9 můžeme říci, že Česká republika se řadí k zemím s nižšími celkovými výdaji na zdravotnictví. V porovnání se sousedními zeměmi je na tom obdobně jako Česko i Slovensko a Polsko. Naopak okolní země Německo a Rakousko mají celkové výdaje na zdravotnictví znatelně vyšší než tři předchozí. Vůbec nejvyšší hodnotu tohoto statistického údaje v rámci zmíněných zemí vlastní Německo, a proto je možné se teoreticky domnívat, že zdravotní péče v této zemi je nejkvalitnější.



Obrázek 9 Celkové výdaje na zdravotnictví v % HDP za rok 2011 (OECDiLibrary, ©2013b)

Následující Obrázek 10 graficky znázorňuje vývoj celkových nákladů na zdravotnictví České republiky v časovém období 2006 – 2011.



Obrázek 10 Výdaje na zdravotnictví ČR v % HDP za období 2006 – 2011 (OECDiLibrary, ©2013b)

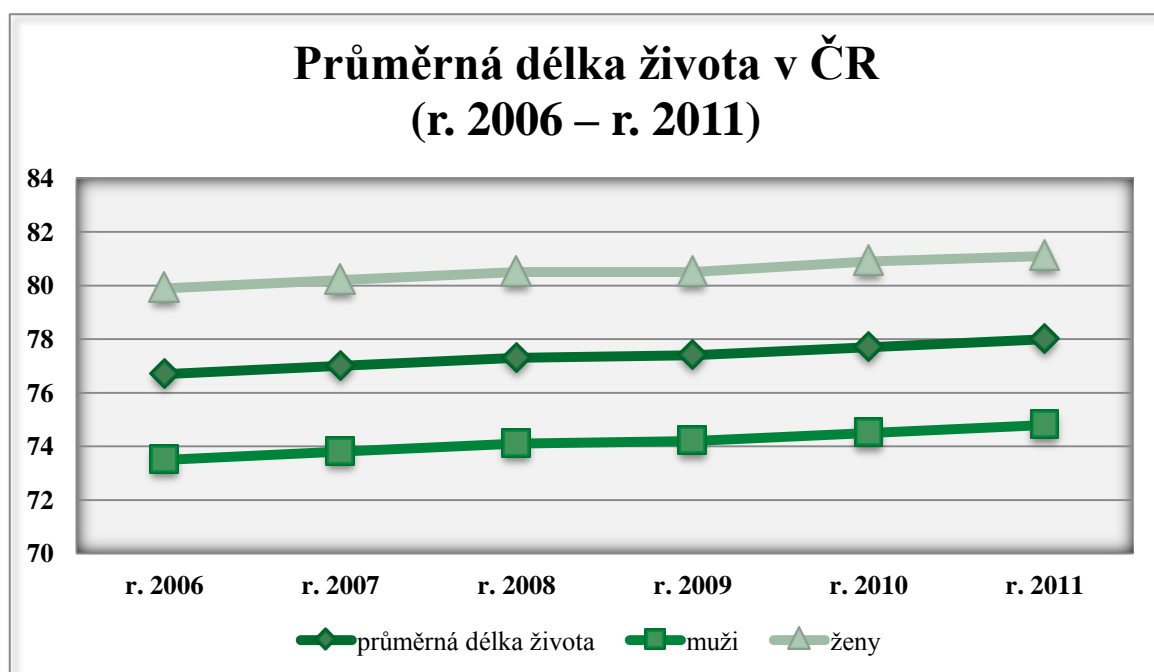
Nejrapidnější nárůst těchto výdajů bylo možné zaznamenat v roce 2009, v roce 2010 poklesly a v roce 2011 se hodnota ukazatele výrazněji neměnila.

### 7.1.3 Sociální, demografické a kulturní prostředí

Do sociálního prostředí můžeme zahrnout především demografické faktory obyvatelstva, přístup ke zdraví a životnímu stylu. Všechny zmíněné faktory se ovšem více či méně prolínají s globální ekonomickou situací státu a jeho obyvatel. Je možné se domnívat, že ekonomická stabilita a vyšší kupní síla obyvatel povede k vyšší poptávce po prostředcích podporujících zdravý životní styl a prevenci.

Mezi základní funkce státu patří zajištění dostupnosti kvalitní zdravotní péče pro všechny občany tak, aby byla přístupná všem bez rozdílu věku, pohlaví, solventních možností atd. Alespoň takovým způsobem byl v minulosti systém zdravotnictví České republiky nastaven. Respektive občan platící si zdravotní pojištění měl nárok na kvalitní bezplatnou zdravotní péči, proto jsou návrhy spolufinancování zdravotní péče ze strany klienta dnes považovány za velice choulostivé téma. Zkráceně je možné říci, že současný systém zahrnuje státní i nestátní subjekty.

Demografické zaměření graficky znázorňuje následující Obrázek 11.



Obrázek 11 Průměrná délka života obyvatel ČR za časové období r. 2006 – r. 2011 (OECDiLibrary, ©2013a)

Z demografického hlediska ÚZIS (© 2010-2014b) uvádí, že počet obyvatel České republiky k 31. 12. 2012 čítá 10 516 125 osob. Předcházející Obrázek 11 dokládá narůstající průměrnou délku života obyvatel České republiky. Současně znázorňuje, že ženy se dožívají průměrně vyššího věku než muži.

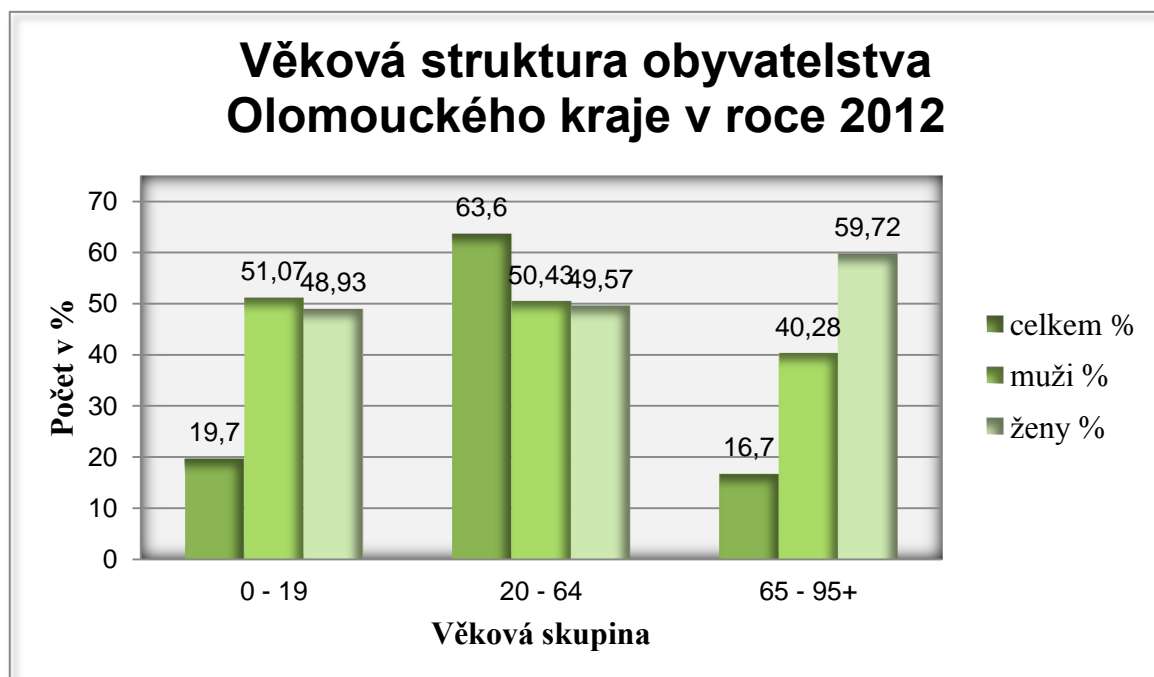
Vzhledem ke stále se zvyšujícímu věku obyvatel, se zvyšuje i počet pacientů, kteří potřebují hospitalizaci. Perspektivně je možné se domnívat, že nároky na počet sociálních lůžek a lůžek následné péče se budou zvyšovat úměrně tomuto faktu a samozřejmě bude frekventovaněji využíváno i akutních a standardních hospitalizačních lůžek nemocnic.

Dle ÚZIS (© 2010-2014a) počet obyvatel Olomouckého kraje v roce 2012 byl 637 837 osob. Demografické údaje Olomouckého kraje jsou podrobněji znázorněny v následující Tabulce 5 a Obrázku 12.

*Tabulka 5 Věková struktura obyvatelstva Olomouckého kraje v roce 2012 (ÚZIS, ©2010-2014a)*

<b>Věková struktura obyvatelstva Olomouckého kraje v roce 2012</b>						
<b>Věková skupina</b>	<b>celkem</b>		<b>muži</b>		<b>ženy</b>	
	<b>počet</b>	<b>%</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>	<b>počet</b>	<b>%</b>
<b>0 – 19</b>	126 010	19,7	64 358	20,7	61 652	18,8
<b>20 – 64</b>	404 952	63,6	204 232	65,6	200 720	61,5
<b>65 – 95+</b>	106 875	16,7	43 054	13,7	63 821	19,7
<b>Celkem</b>	<b>637 837</b>	100	<b>311 644</b>	100	<b>326 193</b>	100

Podle Tabulky 5 je vypracován Obrázek 12, kde jsou mimo výše uvedených hodnot dopočítány a graficky znázorněny procentuální počty mužů a žen v jednotlivých věkových skupinách. Pro tyto výpočty byly použity hodnoty celkového počtu obyvatel v jednotlivých věkových skupinách a k nim přiřazený odpovídající počet mužů a žen adekvátní ke zvolené věkové skupině.



Obrázek 12 Věková struktura obyvatelstva Olomouckého kraje v roce 2012 (ÚZIS, ©2010 – 2014a)

#### 7.1.4 Technologické prostředí

Zdravotnictví, a tedy oblast medicíny, patří mezi nejrychleji rozvíjející se obory lidské činnosti. Samozřejmě tomu přispívá stáří této vědy a její důležitost, což si společnost napříč časem vždy uvědomovala. Velmi často se z médií dozvídáme, že vědci vyvinuli nové operační metody (robotické přístroje), že srdce člověka bylo nahrazeno pumpou, že studie prokázala, že je třeba změnit přístup k léčbě infarktu myokardu atd. Tedy každou chvíli nepřímo vnímáme, jak se medicína posouvá výraznými kroky dopředu. Samozřejmě každý tento posun a každé zdokonalení léčebných postupů je výbornou zprávou pro nemocné. Mnohdy však není specifikováno, z čeho budou tyto vysoce moderní léčebné metody financovány. Proto se domnívám, že technologické prostředí a jeho vývoj lze hodnotit pozitivně a je potřebný k poskytování kvalitní zdravotní péče, ale současně je třeba zmínit, že z důvodu nákladnosti není mnohdy standardně k léčbě využíván.

Olomoucký kraj se z hlediska technologického pokroku nejvíce zviditelnil díky uplatnění stříbrné nanotechnologie v oblasti chirurgických šicích materiálů, na čemž spolu se svými vědeckými kolegy pracoval přednosta I. chirurgické kliniky Fakultní nemocnice Olomouc při Lékařské fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

## 7.2 Analýza mezoprostředí (Porterův model konkurenčních sil)

K sestavení analýzy mezoprostředí, tedy vnějšího mikroprostředí, lze použít Porterův pěti-faktorový model konkurenčních sil, který se zaměřuje na faktory ovlivňující podnikání v konkurenčním prostředí. Konkurenční boj na trhu podléhá působení a interakci konkurenčních sil (jde především o zákazníky, dodavatele, konkurenci a substituty).

### 7.2.1 Riziko vstupu potencionálních konkurentů

Kapitál hraje nepostradatelnou roli při vstupu do daného odvětví. K založení nového zdravotnického zařízení (nemocnice) je zapotřebí velký kapitál, aby bylo schopné toto zařízení konkurovat dosavadním zdravotnickým zařízením (nemocnicím) v konkrétní oblasti (regionu, kraje). V rámci vykonávání zdravotnické péče je třeba neustále dokupovat, modernizovat a vylepšovat zdravotnické přístroje. Tyto aspekty (provoz, vybavení) jsou velice nákladné a vyžadují vysoké finanční prostředky.

Vládní politika poskytuje nemocnici financování v podobě dotací, avšak ty nejsou dostatečné pro pokrytí potřeb na její provoz.

Zdravotničtí pracovníci (lékaři, nelékařský zdravotnický personál) se kontinuálně v průběhu svého profesionálního života vzdělávají, neboť jsou na ně kladeny vysoké nároky z hlediska znalostí a poskytování odborné péče. Vzdělávání probíhá například formou odborných seminářů, kongresů, konferencí, ale i absolvováním atestačních zkoušek.

V současné době není předpokládán vstup dalšího významného konkurenta na trh.

*Tabulka 6 Hrozba vstupu do odvětví (vlastní zpracování)*

<b>Hrozba vstupu do odvětví (1 bod – nejnižší, 10 bodů – nejvyšší)</b>	
Požadavky na kapitál při vstupu do odvětví	10
Potřeba vlastnit charakteristické technologie při vstupu do odvětví	7
Odlišení produktů – poskytování charakteristických služeb	3
Přístup k pracovnímu potenciálu	6
Vládní politika	7

### 7.2.2 Rivalita mezi stávajícími konkurenty

Za konkurenty Vojenské nemocnice v Olomouci je možné považovat 4 nemocnice (Fakultní nemocnice Olomouc, Nemocnice Šternberk, Nemocnice Prostějov, Nemocnice Přerov). Přičemž největším jejím konkurentem je bezpochyby Fakultní nemocnice Olomouc, která poskytuje vyšší formy specializační péče v podobě vysoce odborných a technicky náročných operačních výkonů a postupech léčby, současně disponuje odděleními, která nejsou ve VN Olomouc dostupná (např. onkologie, hematoonkologie, dětské oddělení aj.). I přes tyto skutečnosti je VN Olomouc klienty vyhledávána pro příjemné prostředí, kvalitní poskytovanou péči a vstřícný přístup zdravotnického personálu ke klientům.

Tabulka 7 Konkurenční rivalita v odvětví (vlastní zpracování)

Konkurenční rivalita v odvětví (1 bod - nejnižší, 10 bodů - nejvyšší)	
Počet konkurentů a jejich schopnost konkurence	8
Růst odvětví	6
Diferenciace poskytovaných služeb	4
Diferenciace konkurentů	6
Charakter konkurence, přístup k business etice	8

### Konkurence

Mezi konkurenty řadíme:

Fakultní nemocnice Olomouc

Nemocnice Šternberk (odštěpný závod Středomoravské nemocniční společnosti a.s.)

Nemocnice Prostějov (odštěpný závod Středomoravské nemocniční společnosti a.s.)

Nemocnice Přerov (odštěpný závod Středomoravské nemocniční společnosti a.s.)

Za největšího konkurenta VN Olomouc je považována Fakultní nemocnice v Olomouci. I přes tuto skutečnost si VN Olomouc drží dobré postavení na trhu a zdůrazňuje své přednosti v rámci péče o své klienty.

Následující Tabulka 8 znázorňuje porovnání zmíněných konkurentů v jednotlivých zvolených parametrech.

Tabulka 8 Porovnání VN Olomouc s nejbližšími konkurenty (vlastní zpracování)

<b>Porovnání VN Olomouc s nejbližšími konkurenty (nemocnicemi)</b> <b>(1 bod – nejnižší, 10 bodů – nejvyšší)</b>			
<b>Porovnání</b>	<b>VN Olomouc</b>	<b>FN Olomouc</b>	<b>Nemocnice Šternberk</b>
Image	9	7	5
Odbornost lékařů	8	10	8
Technologické prostředí	10	10	8
Vzhled objektu	10	8	8
Ordinační hodiny	8	10	9

### 7.2.3 Smluvní síla dodavatelů

Smluvní síla dodavatelů vůči nemocnici je malá, neboť na trhu existuje řada konkurenčních výrobků, čímž lze (při nespokojenosti s cenou či poskytovaným servisem) získat nové dodavatele těchto produktů. Velkou vyjednávací sílu by dodavatel měl pouze v případě, že by nabízel vysoce specifické technologie či služby, které nenabízí žádná konkurence a nelze ji ani nahradit jinými.

Tabulka 9 Vyjednávací síla dodavatelů (vlastní zpracování)

<b>Vyjednávací síla dodavatelů (1 bod – nejnižší, 10 bodů – nejvyšší)</b>	
Počet a význam dodavatelů	7
Existence konkurenčních výrobků	9
Důležitost odběratelů pro dodavatele	8
Hrozba vstupu dodavatelů do analyzovaného prostředí	2
Schopnost organizace pracovní síly v odvětví	6



## Dodavatelé

Za dodavatele považujeme všechny společnosti, organizace, subjekty a firmy, které zajišťují jak dodání zdravotnické techniky, tak její servis, dodání spotřebního materiálu, léků, potravin apod. VN Olomouc klade značný důraz na kvalitu poskytované péče, s čímž úzce souvisí výběr dodavatelů veškerého sortimentu produktů a služeb. V rámci dlouholeté spolupráce s některými dodavateli se nemocnici daří získání přijatelných cen za zboží a servis. Dodavatelé se pomocí bonusů a slev snaží zachovat náklonnost nemocnice. Vojenská nemocnice v Olomouci disponuje kvalitní a vysoce moderní zdravotnickou technikou. Současně se snaží o modernizaci prostor a zpříjemnění prostředí pro poskytování péče.

### 7.2.4 Smluvní síla odběratelů

Za odběratele jsou považováni klienti – pacienti, kteří žádají kvalitní odbornou a profesionální péči.

Nemocnice (vedení) by měla vzít v úvahu, že klient má velkou možnost přejít ke konkurenci, tedy jiným zdravotnickým zařízením ať už státního či nestátního typu, která v Olomouci a nejbližším okolí jsou.

Význam služby je vysoký vzhledem k zaměření služby, která je zaměřena na nejvyšší lidskou hodnotu – zdraví.

V důsledku finanční a odborné náročnosti odvětví nejsou zákazníci schopni podnikat ve zdravotnictví.

*Tabulka 10 Vyjednávací síla zákazníků (vlastní zpracování)*

<b>Vyjednávací síla zákazníků (1 bod – nejnižší, 10 bodů – nejvyšší)</b>	
Počet významných zákazníků	3
Význam poskytované služby pro zákazníka	8
Náklady na přechod ke konkurenci	3
Ochota přejít ke konkurenci	5

Při péči o klienta respektuje Vojenská nemocnice Olomouc jeho bio-psycho-sociální a spirituální potřeby. Snaží se o přátelské prostředí mezi klienty a jejich zaměstnanci.

### 7.2.5 Hrozba substitučních výrobků (produktů)

Vedení nemocnice by mělo vzít v úvahu poměrně zlepšující se dostupnost substitutu, kterým rozumíme alternativní léčebné metody např. homeopatie, akupunktura, léčitelství atd., i potencionální růst jeho využití v poskytování alternativní péče o zdraví. Měla by s touto skutečností adekvátně pracovat, zdůrazňovat přednosti v rámci poskytovaných služeb, aby nedošlo k poklesu spokojených zákazníků.

Klient při přechodu k substitutu musí zvážit přístup, dostupnost, odbornost, čas, rizika atd. Každému klientovi je v nemocnici poskytována relativně stejná péče, kterou vyžaduje jeho zdravotní stav. Každý klient má právo kdykoliv přejít ke konkurenci či substitutu a má právo rozhodovat o zvoleném léčebném postupu, pokud nevzniknou skutečnosti, které mu tuto možnost znemožní např. bezvědomí, zbavení svéprávnosti aj.

*Tabulka 11 Hrozba substitutů (vlastní zpracování)*

<b>Hrozba substitutů (1 bod – nejnižší, 10 bodů – nejvyšší)</b>	
Existence substitutů na trhu	5
Hrozba substitutů z hlediska budoucnosti	6
Dostupnost substitutů	6
Vývoj substitutů	7

## 7.3 Analýza mikroprostředí

Do analýzy mikroprostředí Vojenské nemocnice Olomouc je zahrnuta organizační struktura společnosti, struktura a bilance nákladů a výnosů za specifikované časové období společnosti a marketingový mix společnosti. Zdrojem zpracovávaných dat byly informace z dostupných interních materiálů, informace od vedení společnosti a rozhovory se zaměstnanci.

### 7.3.1 Organizační struktura

Vojenská nemocnice Olomouc je zástupcem státního zdravotnického zařízení (příspěvková organizace), které poskytuje zdravotní péči nejen příslušníkům Armády České republiky, ale i ostatním občanům státu. Ač nepatří mezi největší zdravotnické zařízení

v Olomouckém kraji, je díky svému nádhernému prostředí a erudovanému personálu velmi vyhledávaným zdravotnickým zařízením nejen u zaměstnanců Armády ČR, ale i u řady civilistů. Velký důraz klade vedení nemocnice na vzdělávání personálu a sami zaměstnanci se podílejí na pořádání vzdělávacích akcí, které jsou na vysoké odborné úrovni.

Vojenská nemocnice Olomouc stejně jako každá jiná společnost či firma má svou organizační strukturu. Zřizovatelem nemocnice je Ministerstvo obrany České republiky a nemocnice zastává statut příspěvkové organizace. Organizační členění společnosti je rozděleno do dvou hlavních skupin (ředitelství nemocnice, odborná oddělení).

### 1) Ředitelství

#### ➤ **Ředitel**

- sekretariát ředitele
- **náměstek ředitele pro věci lékařské**
  - primáři jednotlivých oddělení a lékaři
- **náměstek ředitele pro ekonomické řízení**
  - ekonomické oddělení (skupina PAM, účetní skupina)
  - oddělení informatiky (skupina IT, skupina zdravotnických dat)
- **náměstek ředitele pro farmacii a zdravotnickou techniku**
  - lékárna
  - skupina MTZ (technicko-revizní skupina, sklad zdravotnického materiálu)
- **náměstek ředitele pro logistiku**
  - správce nemocnice (provozní oddělení)
  - stravovací oddělení
  - zásobovací skupina
  - dopravní skupina
  - oddělení úklidu (skupina úklidu – objekt Klášterní Hradisko, skupina úklidu – objekt Pasteurova)
- **hlavní sestra**
  - nelékařští zdravotničtí pracovníci
  - sociální pracovníci
- **přezkumná komise**
  - recepce

- **organizační a mobilizační oddělení**
  - pracoviště ochrany informací
- **interní audit**

## 2) Odborná oddělení

- Chirurgické oddělení s ortopedickým primariátem
- Anesteziologické a resuscitační oddělení
- Interní oddělení
- Oddělení ušní, nosní, krční (ORL)
- Oční oddělení
- Neurologické oddělení
- Dermatovenerologické oddělení
- Psychiatrické oddělení
  - Středisko sekundární prevence a léčby závislostí s PZS (protialkoholní záchytná stanice)
- Stomatologické oddělení
- Oddělení fyziatrie a léčebné rehabilitace
- Radiodiagnostické oddělení
- Oddělení klinických laboratoří
- Lékařsko psychologické oddělení
- Oddělení nemocí z povolání
- Pracoviště primární péče (gynekologie)
- Oddělení chronické resuscitační a intenzivní péče
- LDN (středisko komplexní péče o veterány)

### 7.3.2 **Struktura a bilance nákladů a výnosů společnosti**

Struktura nákladů a výnosů Vojenské nemocnice Olomouc je uvedena za rok 2012. Struktura nákladů a výnosů za rok 2013 nebyla zpracována z důvodu nedostupnosti dat, účetní uzávěrka za rok 2013 je ekonomickým oddělením nemocnice teprve zpracovávána. Bilance nákladů a výnosů je zpracována od roku 2008 do roku 2012 a klade si za cíl zpřehlednění a grafické znázornění hospodaření společnosti v tomto časovém období. Ke zpracování zmíněných dat byly použity Výkazy zisku a ztráty VN Olomouc za rok 2008, 2009, 2010, 2011 a 2012.

### 7.3.2.1 Struktura nákladů společnosti za rok 2012

Následující Tabulka 12 znázorňuje strukturu konkrétních nákladů Vojenské nemocnice Olomouc za rok 2012. Vzhledem k uvedeným hodnotám v tabulce struktury nákladů můžeme říci, že nejvyšší položkou, zastupující 99, 92 % nákladů, jsou náklady z činnosti, z nichž nejvyšší jsou mzdové náklady (37, 61 %). Naopak nejnižší položkou, která nebyla procentuálně pro svou nízkou číselnou hodnotu vyčíslena, jsou finanční náklady konkrétněji kurzové ztráty.

Tabulka 12 Struktura nákladů společnosti za rok 2012 (VN Olomouc, ©2008c)

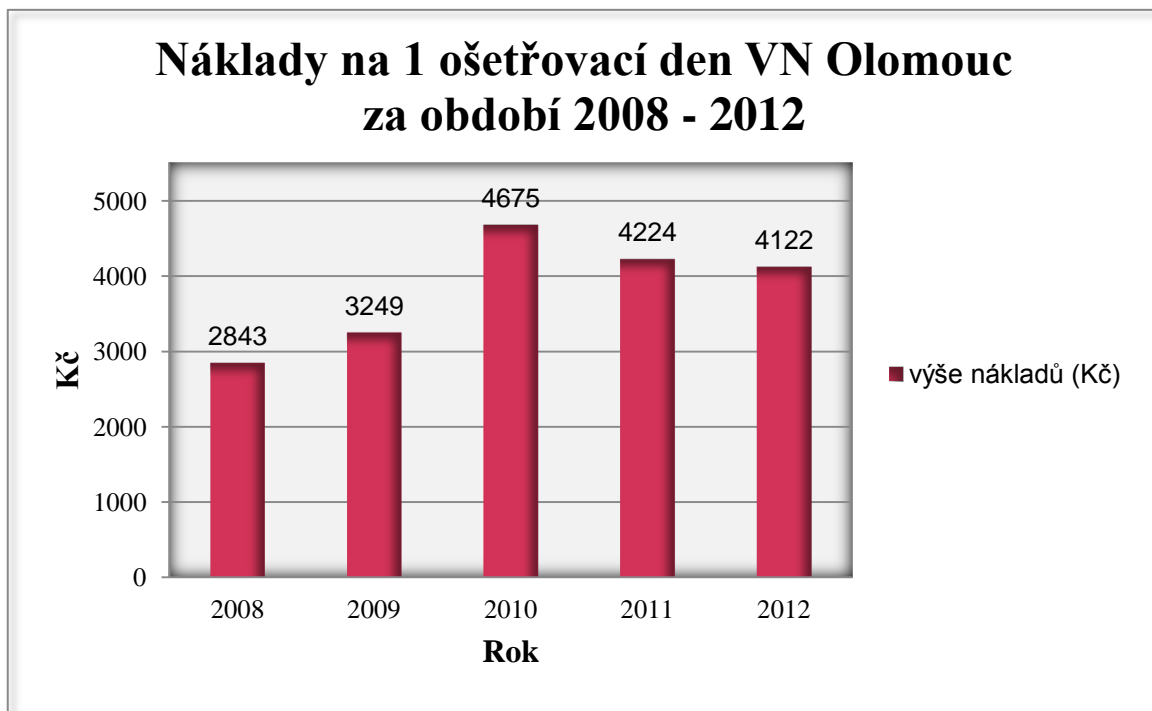
Specifikace nákladů	Finanční výše (Kč)	Podíl na celkových nákladech (v %)
<b>Náklady z činnosti</b>	<b>438 554 953,26</b>	<b>99,92</b>
Spotřeba materiálu	94 279 923,02	21,48
Spotřeba energie	14 402 377,82	3,28
Prodané zboží	18 521 023,21	4,22
Opravy a údržba	13 113 434,61	2,99
Cestovné	283 290,00	0,06
Náklady na reprezentaci	9 710,00	
Ostatní služby	15 244 557,34	3,47
Mzdové náklady	165 085 105,00	37,61
Zákonné sociální pojištění	56 092 756	12,78
Jiné sociální pojištění	674 290,00	0,15
Zákonné sociální náklady	1 884 382,51	0,43
Jiné sociální náklady	2 628 693,00	0,6
Daň silniční	16 400,00	
Daň z nemovitostí	2 525,00	
Jiné daně a poplatky	1 066 324,56	0,24
Smluvní pokuty a úroky z prodlení	15 000,00	

Jiné pokuty a penále	1 374 348,00	0,31
Odpisy dlouhodobého majetku	40 023 885,90	9,12
Tvorba a zúčtování opravných položek	2 040 312,00	0,46
Náklady z vyřazených pohledávek	200 300,00	0,05
Náklady z drobného dlouhodobého majetku	3 693 363,53	0,84
Ostatní náklady z činnosti	7 902 951,76	1,8
<b>Finanční náklady</b>	<b>2 497,30</b>	
Kurzové ztráty	2 497,30	
<b>Daň z příjmů</b>	<b>345 210,00</b>	<b>0,08</b>
Dodatečné odvody z daně z příjmů	345 210,00	0,08
<b>NÁKLADY CELKEM</b>	<b>438 902 660,56</b>	<b>100</b>

*Poznámka k Tabulce 12: Procentuální podíl na celkových nákladech není u některých položek uveden z důvodu velice nízké procentuální číselné hodnoty dané položky.*

Vojenská nemocnice Olomouc je příspěvkovou organizací ekonomicky závislou především na dotacích Ministerstva obrany České republiky a samozřejmě úhradách za zdravotní péči od zdravotních pojišťoven. V minulých letech ekonomická situace nemocnice nebyla zcela jednoduchá, neboť investovala nemalé prostředky do oprav a modernizaci jejich stávajících objektů, vybavení a zřízení nových vysoce moderních oddělení (např. NIP, LDN aj.).

Na Obrázku 13 jsou za časové období 2008 – 2012 graficky znázorněny náklady na 1 ošetřovací den Vojenské nemocnice Olomouc. Lze říci, že nejvyšší nárůst nemocnice zaznamenala v roce 2010, v roce 2011 lehce poklesly stejně jako v roce 2012 a jejich hladina se ve srovnání s rokem 2011 v roce 2012 ustálila.



Obrázek 13 Náklady na 1 ošetrovací den VN Olomouc za období 2008 – 2012 (ÚZIS, ©2010-2014c)

### 7.3.2.2 Struktura výnosů společnosti za rok 2012

Následující Tabulka 13 znázorňuje strukturu konkrétních výnosů Vojenské nemocnice Olomouc za rok 2012. Na základě uvedených hodnot v tabulce můžeme říci, že nejvyšší položkou jsou výnosy z prodeje služeb, která je zastoupena z 86,69 % a odpovídá hlavní části výnosů VN Olomouc. Oproti tomu nejnižší finanční výši (39,28 Kč) a tedy i nevyčíslený procentuální podíl na celkových výnosech zaujímají kurzové zisky.

Tabulka 13 Struktura výnosů společnosti za rok 2012 (VN Olomouc, ©2008c)

Specifikace výnosů	Finanční výše (Kč)	Podíl na celkových výnosech (v %)
<b>Výnosy z činnosti</b>	<b>380 489 067,76</b>	<b>86,69</b>
Výnosy z prodeje služeb	310 978 071,95	70,85
Výnosy z pronájmu	1 444 241,39	0,33
Výnosy z prodaného zboží	23 443 759,30	5,34
Jiné výnosy z vlastních výkonů	112 036,20	0,03

Smluvní pokuty a úroky z prodlení	2 717,00	
Jiné pokuty a penále	26 449,65	0,01
Výnosy z vyřazených pohledávek	14 223,42	
Výnosy z prodeje materiálu	135 565,86	0,03
Čerpání fondů	10 894 863,00	2,48
Ostatní výnosy z činnosti	33 437 139,99	7,62
<b>Finanční výnosy</b>	<b>46 123,45</b>	<b>0,01</b>
Úroky	46 084,17	0,01
Kurzové zisky	39,28	
<b>Výnosy z transferů</b>	<b>58 393 844,00</b>	<b>13,3</b>
Výnosy vybraných úředních vládních institucí z transferů	58 393 844,00	13,3
<b>VÝNOSY CELKEM</b>	<b>438 929 035,21</b>	<b>100</b>

*Poznámka k Tabulce 13: Procentuální podíl na celkových výnosech není u některých položek uveden z důvodu velice nízké procentuální číselné hodnoty dané položky.*

### 7.3.2.3 Finanční bilance (náklady, výnosy) společnosti v letech 2008 – 2012

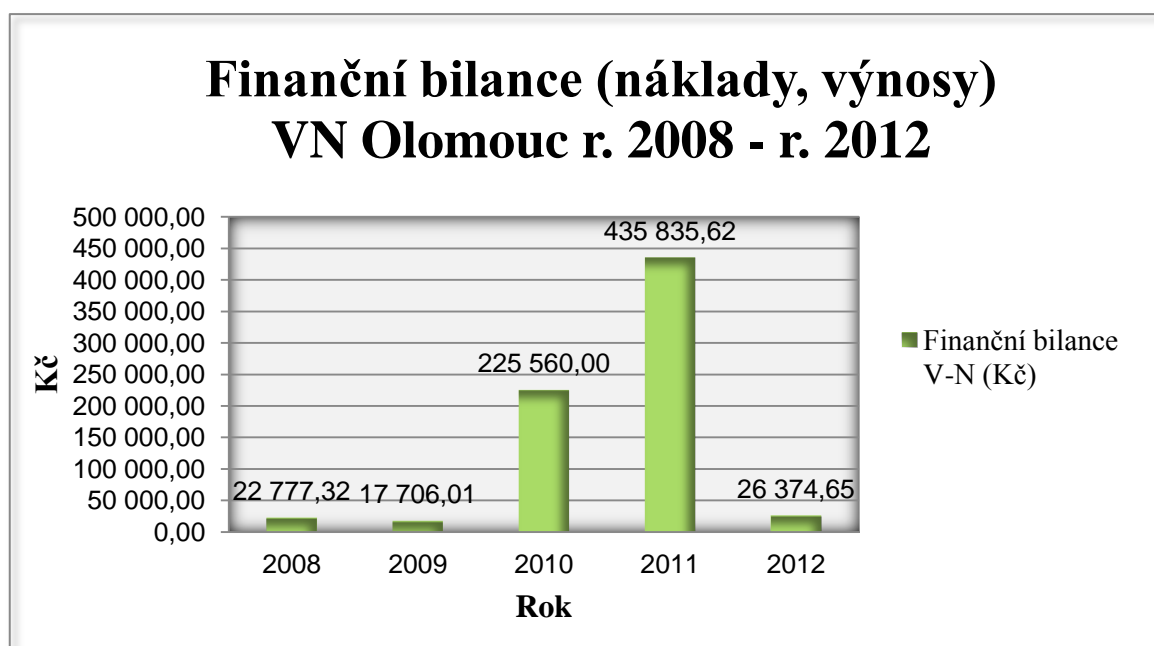
Finanční bilance (náklady, výnosy) Vojenské nemocnice Olomouc v letech 2008 – 2012 byla zpracována a graficky znázorněna pro přehlednější orientaci v oblasti hospodaření společnosti. Níže uvedená Tabulka 14 dokládá, že společnost v každém uvedeném roce hospodařila s pozitivní finanční bilancí. Přebytek výnosů nad náklady dosáhl nejvyšší číselné hodnoty v roce 2011 (+ 435 835, 62), naopak nejnižší (+ 17 706,01) v roce 2009.

Následující Obrázek 14 graficky znázorňuje finanční bilanci (náklady, výnosy) Vojenské nemocnice Olomouc za časové období 2008 – 2012 uvedené v následující Tabulce 14 předcházející Obrázku 14.



Tabulka 14 Finanční bilance (náklady, výnosy) VN Olomouc r. 2008 – r. 2012 (VN Olomouc, ©2008c)

Rok	Náklady (Kč)	Výnosy (Kč)	Bilance (Kč)
2008	390 620 855,17	390 643 632,49	+ 22 777,32
2009	425 454 493,84	425 472 199,85	+ 17 706,01
2010	420 055 020,00	420 280 580,00	+ 225 560,00
2011	417 321 760,11	417 757 595,73	+ 435 835,62
2012	438 902 660,56	438 929 035,21	+ 26 374,65



Obrázek 14 Finanční bilance (náklady, výnosy) VN Olomouc r. 2008 – r. 2012 (VN Olomouc, ©2008c)

Při podrobnějším zhlédnutí Obrázku 14 je nejvýraznější pozitivita finanční bilance (náklady, výnosy) patrná v roce 2011 a 2010. V letech 2008, 2009 a 2012 se rozdíly pozitivních finančních bilancí pohybují v rozmezí necelých devíti tisíc a graficky téměř splývají.

Vojenská nemocnice prošla v minulých letech výraznou rekonstrukcí a v roce 2007 i rozšířením o tzv. Hospodářský dvůr, kde byla zřízena a otevřena nová oddělení. I když patří mezi národní kulturní památku, je velmi nadstandardně vybavenou nemocnicí s nejnovějším technologickým zázemím. Každoročně se investují nemalé částky do vyba-

vení a různé technologické podpory přibližují tuto nemocnici k akreditaci. Nejvýznamnější investicí v roce 2013 bylo zakoupení nového radiologicko-diagnostického přístroje pro radiodiagnostické oddělení. V roce 2014 se nemocnice chystá přejít z nynějšího nemocničního informačního systému od společnosti Stapro s. r. o (Medea) na novější nemocniční informační systém téže společnosti Fons enterprise. Vojenská nemocnice je skloubením nejen moderní přístrojové techniky a diagnostických metod, ale i nádherného historického prostředí. Njen proto byla zvolena v roce 2007 u pacientů nejoblíbenější nemocnicí v Olomouckém kraji. A v roce 2013 získala druhé místo v celorepublikovém hodnotícím projektu Nemocnice ČR 2013, který realizovala nezisková organizace Healthcare Institute.

### 7.3.3 Analýza marketingového řízení Vojenské nemocnice Olomouc

Vojenská nemocnice Olomouc nemá stanovenou formální podobu poslání, vizí, strategií či cílů, jež by byly dostupné jejím zaměstnancům, popřípadě některé části širší veřejnosti prostřednictvím webových stránek.

Po rozhovoru s náměstkem ředitele pro ekonomické řízení lze následovně definovat poslání a cíle Vojenské nemocnice. Cíle nejsou přesně uvedeny s popisem rozpracovanosti úkolů a opatřeními stejně jako se současným stavem tak, jak jej zpracovalo Ministerstvo obrany ČR, neboť uvedením doslovního plánu by došlo k narušení vojenského tajemství.

#### Poslání

Poskytování komplexní zdravotní péče především při hromadných neštěstích, živelných pohromách či vojenských konfliktech.

#### Cíle

Cíle jsou časově ohraničené a určeny pro časové období od roku 2012 do roku 2016.

**Obecný cíl:** Zabezpečení odborné, specializované a léčebné péče, výcviku a vzdělávání ve Vojenské nemocnici Olomouc.

**Cíl 1:** Zdravotnické zabezpečení vojsk Armády ČR v působnosti VN Olomouc.

**Cíl 2:** Zajistit kvalitu výchovně-vzdělávací činnosti pro Armádu ČR, vědu a výzkum ve VN Olomouc.

**Cíl 3:** Zabezpečení bojové a mobilizační pohotovosti VN Olomouc a krizového řízení.

**Cíl 4:** Zabezpečit péči o válečné veterány, vojenské důchodce a nositele osvědčení dle zákona č. 255/1946 Sb., ve znění zákona č. 101/1964 Sb.

Cíle nelze označit jako SMART i přesto, že mají jasně vytyčené časové období, jsou přesně a konkrétně definované, vychází z obecného cíle, jsou tedy relevantní a splňují podmínku atraktivity vzhledem k tomu, kdo je má splnit, tedy Vojenská nemocnice Olomouc, nicméně není přesně specifikována jejich měřitelnost.

Snahou Ministerstva obrany ČR je zajistit spolupráci všech tří vojenských nemocnic (ÚVN Praha, VN Brno, VN Olomouc) při přezkumné činnosti pomocí synchronizace vojenských informačních systémů nemocnic, čímž by měl být zajištěn komplexní přehled o zdravotním stavu uchazečů a vojáků z povolání.

Marketingové řízení Vojenské nemocnice Olomouc považuji za nedostatečné. Tato skutečnost je dána tím, že se jedná o státní zdravotnické zařízení, jehož zřizovatelem je Ministerstvo obrany ČR. Z tabulky nákladů, uvedené v předchozí kapitole, lze vyčíst, že náklady na marketingové aktivity zde neexistují, náklady na reprezentaci zahrnují pouze položky jako např. káva, čaj, mléko, a proto je možné říci, že zde marketing v pravém slova smyslu se specifiky pro zdravotnická zařízení téměř neprobíhá. O marketingové řízení se nestará ani specializované ekonomické pracoviště, ale vedení nemocnice. Pro tyto účely není vypracovaný žádný marketingový plán marketingových činností či aktivit. V rámci SWOT analýzy je tato manažerská oblast nemocnice zahrnuta do slabých stránek nemocnice a současně je předmětem projektové části této práce.

Za marketingovou aktivitu, která je spojována s Vojenskou nemocnicí Olomouc, avšak není v její přímé dikci, je probíhající veřejná sbírka pro ARO VN Olomouc organizovaná občanským sdružením Promeritum pod záštitou primátora statutárního města Olomouc. Výtěžek ze sbírky by měl jít na zakoupení systému pro zabezpečení efektivního čištění dýchacích cest. (Promeritum, 2013)

#### **7.3.4 Analýza marketingového mixu Vojenské nemocnice Olomouc**

Analýza marketingového mixu společnosti obsahuje produkt (služba), distribuci, propagaci, cenu a dostupnost. Cílem této analýzy je rozbor marketingových prvků organizace. Pro sestavení této analýzy byly použity interní materiály nemocnice, rozhovory s vedením nemocnice i s jejími zaměstnanci.

##### **Produkt (služba)**

Jako produkt Vojenské nemocnice Olomouc, pomocí dostupných informací o společnosti, můžeme označit služby, které jsou nemocnicí poskytovány v rámci realizace zdravotní

péče a posudkové činnosti. Poskytované služby lze rozdělit do ambulantního a hospitalizačního sektoru jednotlivých oddělení nemocnice. VN Olomouc v rámci hospitalizační výbavy disponuje 265-ti lůžky, která jsou dislokována v rámci dostupných oddělení nemocnice:

**Klášteří Hradisko:**

- interní oddělení (ambulantní, hospitalizační část),
- neurologické oddělení (ambulantní, hospitalizační část),
- otorinolaryngologické oddělení (ambulantní, hospitalizační část),
- psychiatrické oddělení (ambulantní, hospitalizační část),
- kožní oddělení (ambulantní, hospitalizační část),
- oční oddělení (ambulantní část),
- stomatologické oddělení (ambulantní část),
- radiodiagnostické oddělení (ambulantní část),
- oddělení klinických laboratoří (ambulantní část),
- oddělení fyziatrie a léčebné rehabilitace (ambulantní část),
- oddělení klinické psychologie (ambulantní část),
- oddělení nemocí z povolání (ambulantní část),
- praktický lékař pro dospělé (ambulantní část),
- gynekologické oddělení (ambulantní část).

**Areál nemocnice na Pasteurově ulici:**

- anesteziologicko-resuscitační oddělení (ambulantní, hospitalizační část),
- chirurgické oddělení (ambulantní, hospitalizační část),
- oddělení klinických laboratoří (ambulantní část, rozdělené pracoviště),
- radiodiagnostické oddělení (ambulantní část, pouze RDG).

**Hospodářský dvůr:**

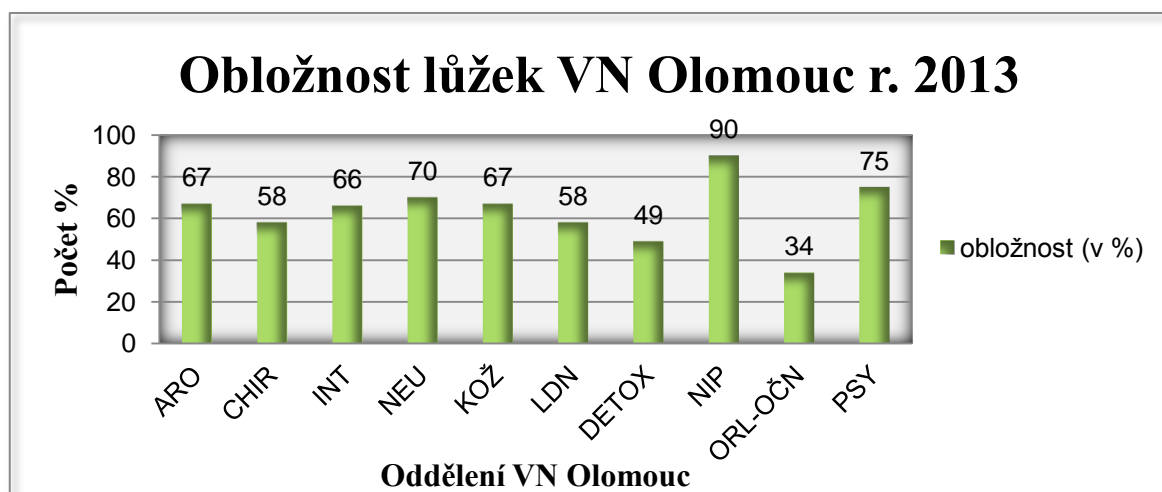
- léčebna dlouhodobě nemocných (hospitalizační část),
- oddělení chronické resuscitační a intenzivní péče (hospitalizační část),
- středisko sekundární prevence a léčby závislostí,
- detoxifikační oddělení (hospitalizační část).

**Zelená cesta:**

- je specifický program poskytování zdravotní péče na ambulancích a lůžkových odděleních VN Olomouc, hrazený z veřejného zdravotního pojištění, společným projektem MO ČR a VN Olomouc,
- je určena pro: vojáky AČR v činné službě, válečné veterány, příslušníky PČR, příslušníky Celní správy a příslušníky Hasičského záchranného sboru.

V rámci realizace produktu (zdravotnických služeb) jsou stěžejní postupy, odpovědnost a práva k procesu řízení diagnostické, léčebné, ošetrovatelské péče a posudkové činnosti. Současně musí nemocnice dbát, aby splnitelnost v adekvátní kvalitě těchto postupů navažovala na odborné (kvalifikace personálu), technické (přístrojové vybavení) a kapacitní možnosti nemocnice. Z personálního hlediska, dle interních materiálů nemocnice, zaměstnávala společnost k 31. 12. 2013 485 zaměstnanců (z toho 82 lékařů, 181 SZP).

Na níže uvedeném Obrázku 15 je graficky znázorněno využití lůžkových kapacit jednotlivých oddělení Vojenské nemocnice Olomouc v roce 2013. Ze všech uvedených oddělení nejvyšší vytíženost lůžkové kapacity (90 %) mělo oddělení následné intenzivní péče (NIP).



Obrázek 15 Využití lůžkové kapacity VN Olomouc v r. 2013 (interní statistika VN Olomouc)

**Cena**

Stěžejním zdrojem příjmu Vojenské nemocnice Olomouc jsou úhrady od zdravotních pojišťoven za poskytnutou zdravotní péči jejich pojištěncům. Lze tedy říci, že je pro nemocnici z hlediska existence důležité zajištění dostatečného počtu klientů. Z výše uvedeného Obrázku 15 je patrné, že VN Olomouc disponuje volnými lůžkovými kapacitami a tudíž je

schopna poskytnout zdravotní péči ještě většímu počtu klientů a tím potenciálně zvýšit přísun finančních prostředků. Další nepostradatelnou složku příjmu tvoří dotace Ministerstva obrany České republiky, respektive úhrady za úkony u příslušníků Armády ČR, které nespadají pod zdravotnické služby hrazené pojišťovnami ze zdravotního pojištění v oblasti léčebně preventivní péče např. vyšetřování žadatelů, posudková činnost aj.

Pokud bychom zvážili finanční spoluúčast pacienta na poskytování zdravotnických služeb, mohli bychom zmínit existenci regulačních poplatků, které před nedávnou dobou prošly změnami, nicméně nebyly zrušeny a pro zdravotnická zařízení je to další zdroj příjmu.

### **Distribuce**

Stejně jako u jiných zdravotnických zařízení, tak i v případě Vojenské nemocnice Olomouc dochází k přímé realizaci služby směrem k pacientovi. Prakticky není možné využít žádného zprostředkovatele a zdravotní péče je poskytnuta přímo na místě zdravotnickým a jiným personálem v objektech nemocnice.

### **Dostupnost**

Vojenská nemocnice Olomouc má objekty situované spíše na okraji města Olomouc. Ve srovnání s Fakultní nemocnicí Olomouc, kam se lze dopravit pomocí autobusové i tramvajové dopravy, je VN Olomouc v lehké nevýhodě. I přesto je pro svou oblibu vyhledávaným zdravotnickým zařízením a z hlediska městského dopravního systému je v rámci její dostupnosti využívána především autobusová doprava.

Zdravotní péče ve Vojenské nemocnici Olomouc je dostupná všem klientům zdravotních pojišťoven České republiky s ohledem na specializační možnosti nemocnice. Současně se zaměřuje na zdravotní péči o příslušníky Armády ČR a příslušníky jiných složek integrovaného záchranného systému.

### **Propagace**

Vzhledem k tomu, že ve Vojenské nemocnici Olomouc neexistuje marketingové oddělení, zastává tyto funkce vedení společnosti. Nemocnice nemá svého vlastního tiskového mluvčího. Komunikaci s veřejností a médii zajišťuje ředitel nemocnice a statutární zástupce ředitele, náměstek pro věci lékařské. Nemocnice se na novinky a zajímavosti snaží upozornit prostřednictvím webových stránek, místního tisku (Olomoucký deník) a regionálního vysílání TV R1 Morava. Webové stránky jsou dle potřeby aktualizovány, i přesto se nedaří

aktualizovat adekvátně veškeré informace. Současně by bylo vhodné provést v rámci modernizace jejich grafickou úpravu.

Vnitřní komunikace je zajišťována pomocí intranetu, který slouží zaměstnancům VN Olomouc. K využití intranetu není zapotřebí žádného přihlašovacího jména ani hesla, to předchází celkovému přihlášení do systému. Zaměstnanci se zde dozví aktuální informace a dění týkající se provozu nemocnice a mohou prostřednictvím intranetu (e-mail vnol.cz) komunikovat s dalšími zaměstnanci VN Olomouc.

Vojenská nemocnice Olomouc v oblasti propagace má řadu nevyužitých možností. Např. prostory ambulantních čekáren by bylo možné využít k propagaci jiných oddělení a služeb nemocnice. Od potenciální existence marketingového oddělení lze očekávat zlepšení a využití těchto možností v rámci nenásilné propagace společnosti.

#### **7.3.4.1 Dotazníkové šetření**

Ve dnech od 9. 4. 2014 do 16. 4. 2014 probíhalo ve městě Olomouc anonymní dotazníkové šetření, kvantitativní metodou sběru dat, jež si kladlo za cíl zjistit, jak je Vojenská nemocnice Olomouc vnímána ze strany olomoucké veřejnosti.

V rámci dotazníkové šetření bylo distribuováno 100 dotazníků, při čemž 85 jich bylo vráceno zpět a 78 bylo možné použít ke zpracování.

Dotazník, přiložený v Příloze I, byl složen z 6 otázek vč. otázek identifikačních.

#### **Hypotézy:**

**H 1:** Většina respondentů zná Vojenskou nemocnici Olomouc.

**H 2:** Většina respondentů si myslí, že civilní občan (ne voják) nemůže být klientem Vojenské nemocnice Olomouc.

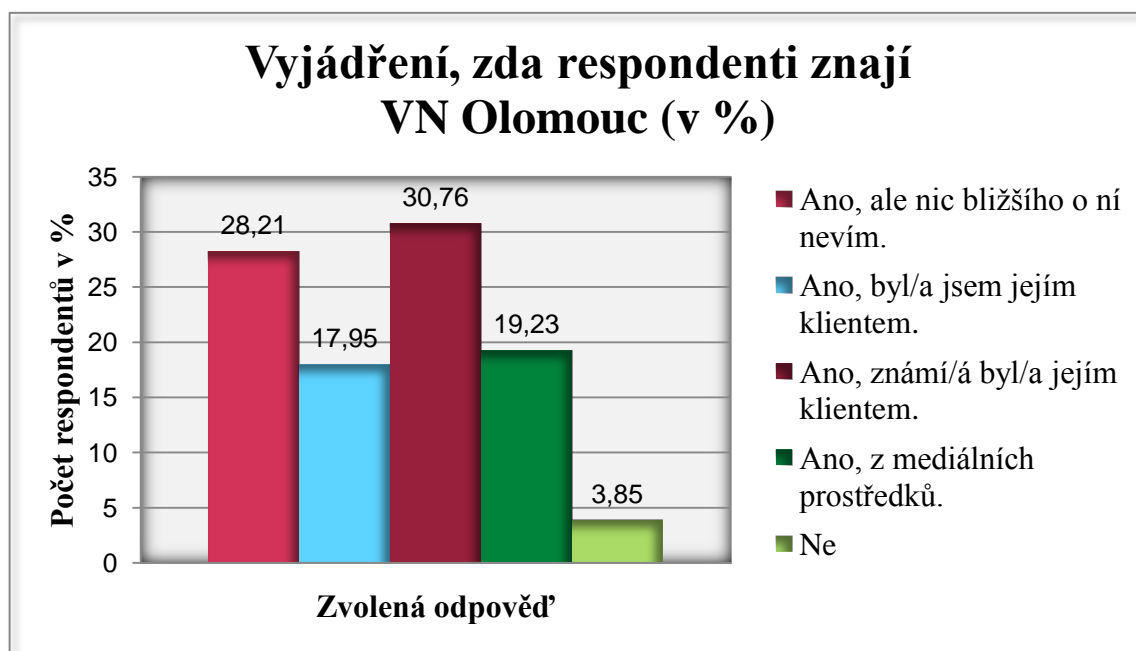
Na základě zpracovaných výsledků dotazníkového šetření je možné říci, že obě hypotézy byly potvrzeny. Většina respondentů skutečně Vojenskou nemocnici Olomouc zná a převážná část respondentů si není jista, zda služeb Vojenské nemocnice Olomouc z pozice civilního občana může využít, někteří se dokonce domnívají, že jako civilisté zdravotnických služeb poskytovaných nemocnicí využít nemohou. Proto by se Vojenská nemocnice Olomouc v rámci svého marketingového řízení měla zaměřit na změnu image v povědomí nevojenské civilní veřejnosti.

Mimo níže uvedené položky 3 a 5 jsou další dotazníkové otázky zpracovány v Příloze II.

Položka 3: Znáte Vojenskou nemocnici v Olomouci? (dotazníková otázka č. 3)

Tabulka 15 Vyjádření, zda respondenti znají VN Olomouc (vlastní zpracování)

Zvolená odpověď	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano, ale nic bližšího o ní nevím.	22	28,21
Ano, byl/a jsem jejím klientem.	14	17,95
Ano, známí/á byl/a jejím klientem.	24	30,76
Ano, z mediálních prostředků.	15	19,23
Ne	3	3,85
<b>Celkem</b>	<b>78</b>	<b>100</b>



Obrázek 16 Vyjádření, zda respondenti znají VN Olomouc v % (vlastní zpracování)

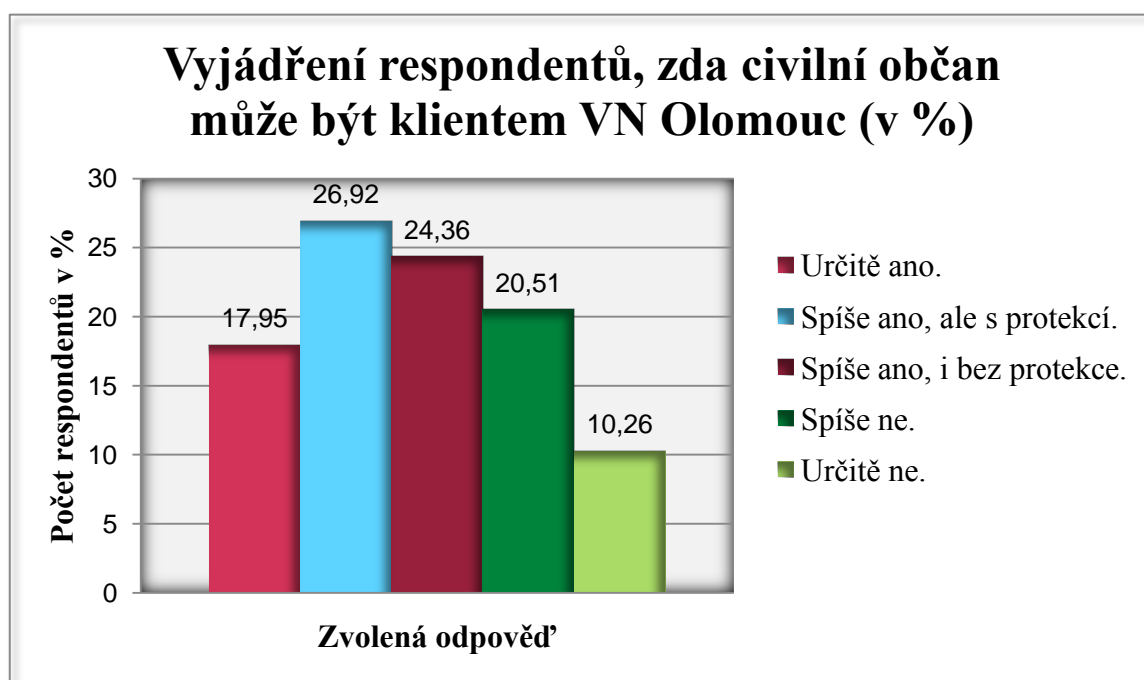
V dotazníkové otázce č. 3: 22 respondentů (tj. 28, 21 %) uvedlo, že VN Olomouc zná, ale nic bližšího o ní neví, 14 respondentů (tj. 17, 95 %), že byli klienty VN Olomouc, 24 respondentů (tj. 30, 76 %), že známí/á byl/a jejím klientem, 15 respondentů (tj. 19, 23 %), že VN Olomouc znají z mediálních prostředků a 3 respondenti (tj. 3, 85 %) VN Olomouc neznají.



Položka 5: Myslíte si, že může být civilní občan (ne voják) klientem Vojenské nemocnice Olomouc? (dotazníková otázka č. 5)

Tabulka 16 Vyjádření respondentů, zda civilní občan může být klientem VN Olomouc (vlastní zpracování)

Zvolená odpověď	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Určitě ano.	14	17,95
Spíše ano, ale s protekcí.	21	26,92
Spíše ano, i bez protekce.	19	24,36
Spíše ne.	16	20,51
Určitě ne.	8	10,26
<b>Celkem</b>	<b>78</b>	<b>100</b>



Obrázek 17 Vyjádření respondentů, zda civilní občan může být klientem VN Olomouc (vlastní zpracování)

V dotazníkové otázce č. 5: 14 respondentů (tj. 17,95 %) uvedlo, že civilní občan určitě může být klientem VN Olomouc, 21 respondentů (tj. 26,92 %) uvedlo, že spíše ano, ale s protekcí, 19 respondentů (tj. 24,36 %) uvedlo, že spíše ano, i bez protekce, 16 respondentů (tj. 20,51 %) uvedlo, že spíše ne a 8 respondentů (tj. 10,26 %) uvedlo, že určitě ne.

## 8 SWOT ANALÝZA

SWOT analýza zajišťuje informace o nemocnici, vyhodnocuje silné, slabé stránky, hrozby a příležitosti nemocnice. Poukazuje na přednosti a nedostatky nemocnice. Při sestavování bylo vycházeno z interních a elektronických zdrojů Vojenské nemocnice Olomouc.

### **Silné stránky (S):**

- erudovaný a kvalifikovaný personál,
- technicky a diagnosticky vybavená pracoviště,
- značné množství odborných pracovišť,
- nadstandardně vybavené pokoje klientů,
- nádherné prostředí (Památková rezervace Klášterní Hradisko),
- vlastní přeprava,
- vlastní stravování,
- konání kulturních programů pro zaměstnance i hospitalizované klienty,
- kvalitní komunikační systém (NIS - FONS Enterprise/ Medea, intranet),
- nabídka pastoračních služeb,
- akreditace pro realizaci vzdělávacích programů,
- odborná příprava příslušníků AČR do vojenských misí (ARO, chirurgie, interna),
- specifické poskytování zdravotní péče (program „Zelená cesta“),
- existence a fungování odborové organizace ČMOSA,
- bonusy pro zaměstnance ve formě příspěvku na důchodové připojištění,
- využití prostor pro konání slavnostních událostí (např. promoce LF UP Olomouc).

### **Slabé stránky (W):**

- vysoké náklady na správu, údržbu a provoz,
- špatná dostupnost z určitých částí města,
- hůře propracovaný bariérový systém,
- neefektivnost přepravy pacientů mezi pracovišti (objekty) VN Olomouc,
- absence některých oborů (např. dětské oddělení),
- nedostatečné marketingové řízení,
- absence marketingového oddělení,
- nedostatečné využití prostor (např. ambulantní čekárny),
- nedostatečná interní komunikace, nedostatečná informovanost zaměstnanců o poslání, cílech a vizi společnosti,

- zhoršená externí komunikace (např. nedostatečná aktualizace webových stránek),
- nesprávná image v povědomí civilní veřejnosti (viz dotazníkové šetření 7.3.4.1).

### **Příležitosti (O):**

- zrušení okolních nemocničních zařízení,
- zdravotnická reforma (zlepšení podmínek pro moderní zdravotní péči),
- socio-demografické změny, které mohou mít vliv na rozšíření oddělení LDN, NIP,
- vývoj nových medicínských, technologických a ošetrovatelských prostředků,
- spolupráce se ZZS Olomouckého kraje, FN Olomouc, 6. a 7. polní nemocnicí.

### **Hrozby (T):**

- úplné zrušení tohoto zařízení v Olomouckém kraji,
- potencionální zvyšování mezd zdravotnického personálu v rámci mzdové politiky Ministerstva zdravotnictví České republiky,
- demografické změny a jejich vliv na nedostatečnou kapacitu lůžek následné péče,
- nedostatek finančních dotací,
- politicko-právní změny (zdravotnická reforma - zrušení regulačních poplatků).

Na základě SWOT analýzy lze říci, že jednou z hlavních silných stránek Vojenské nemocnice v Olomouci je široká škála odborných pracovišť, nadstandardní vybavenost pokojů pro klienty a především nádherné prostředí Klášterního Hradiska a jemu přilehlých prostor (objekt Hospodářského dvora, barokní zahrada). Díky těmto aspektům je mezi klienty oblíbená svým „domáckým“ a přátelským prostředím, což dokládá i druhé místo v celorepublikovém hodnotícím projektu Nemocnice ČR 2013, který realizovala nezisková organizace Healthcare Institute. V neposlední řadě nelze opomenout, že se nemocnice stává jedinečnou i díky svému zaměření a poskytování specifické zdravotní péče v rámci programu „Zelená cesta“, který je projektem Ministerstva obrany a Vojenské nemocnice v Olomouci. Je určen vojákům AČR v činné službě, válečným veteránům, příslušníkům PČR, příslušníkům Celní správy a příslušníkům Hasičského záchranného sboru.

Hlavní slabou stránkou jsou vysoké náklady na správu, údržbu, provoz a minimální využívání marketingových prostředků ke zlepšení propagace společnosti (interně i externě). Důsledkem je nesprávná image nemocnice v povědomí civilní veřejnosti, což vyplývá i z realizovaného dotazníkového šetření. Zaměstnanci často nejsou informováni o poslání, cílech a vizi společnosti, tato situace je asi nejhorší na odloučeném pracovišti na Pasteurově ulici, kde se nachází objekt chirurgie a anesteziologicko-resuscitačního oddělení. Současně ne-

mocnici nepřispívá ani fakt, že sídlí na okraji města Olomouc a tudíž dostupnost pro klienty z jiných částí města ve srovnání s Fakultní nemocnicí v Olomouci, kam se lze dopravit autobusovou i tramvajovou dopravou, je ztížena.

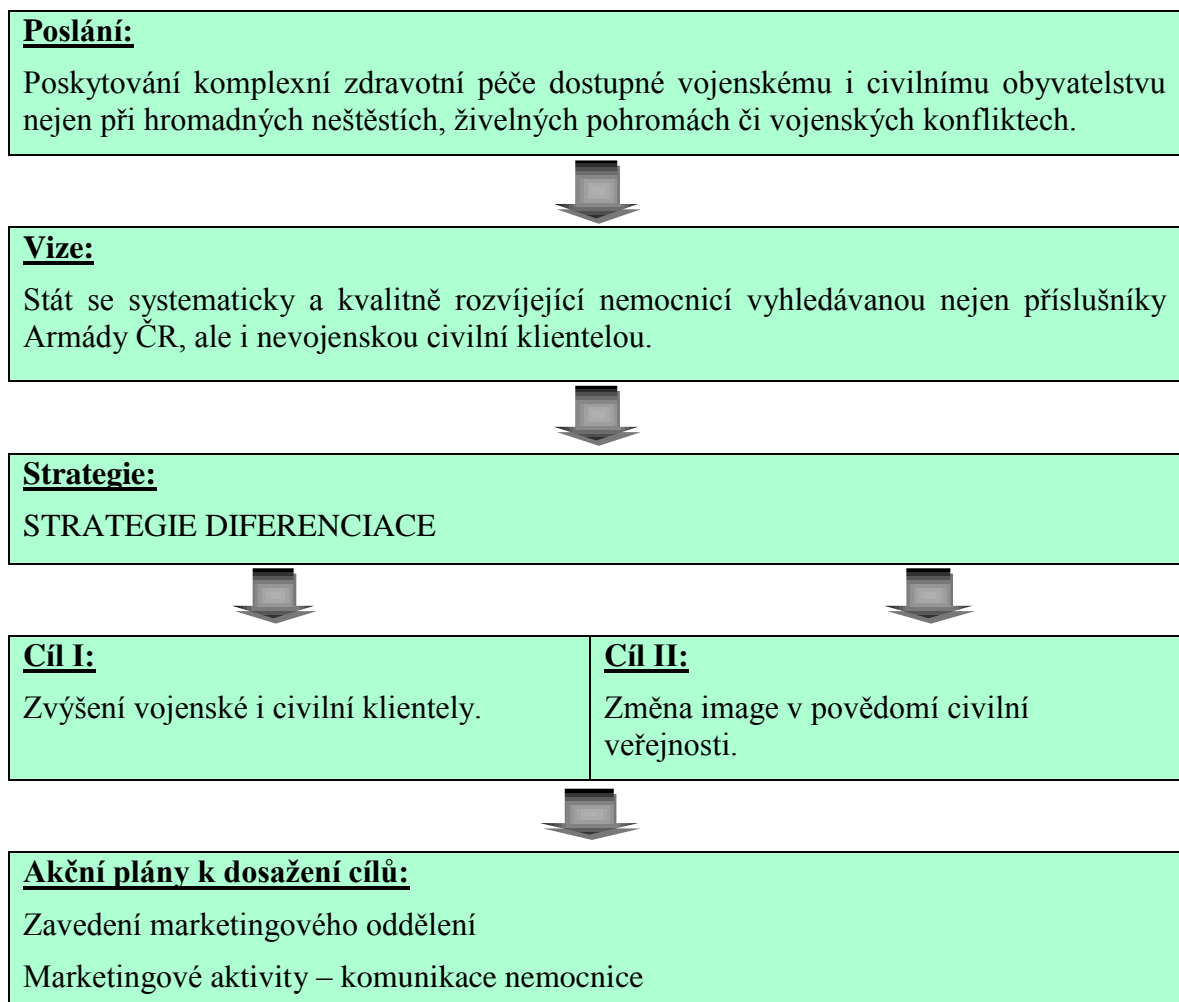
Příležitost pro společnost lze spatřovat v zásadní zdravotnické reformě, která by zlepšila podmínky pro poskytování moderní zdravotní péče, nebo zrušení některého většího zdravotnického zařízení v kraji.

Dominantní hrozbou nemocnice je odkázanost především na příspěvky Armády České republiky a snižování stavu zaměstnanců AČR a tím i počtu vojenských nemocnic.

## 9 PROJEKT MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ VOJENSKÉ NEMOCNICE V OLOMOUCI

Projektová část práce je zaměřena na vytvoření projektu marketingového řízení Vojenské nemocnice Olomouc. Z analytické části vyplývá, že marketing se specifiky pro zdravotnictví není prakticky v nemocnici aktivně využíván. Předmětem projektu je tuto skutečnost změnit a navrhnout marketingové aktivity k podpoře image společnosti, její externí i interní propagaci, čemuž by mělo sloužit marketingové oddělení, jehož zřízení bude podstatou projektu.

Následující Obrázek 18 přehledněji znázorňuje vymezené poslání, vize, strategie, cíle a akční plány k dosažení cílů nemocnice.



Obrázek 18 Poslání, vize, strategie, cíle a akční plány na časové období 2015-2020 (vlastní zpracování)

## 9.1 Poslání, vize a strategie nemocnice

Pro Vojenskou nemocnici Olomouc bylo stanoveno poslání, respektive poupraveno to, které si sama vytvořila, neboť nebylo zcela vypovídající a výstižné. Úpravou by mělo dojít k lepšímu chápání nemocnice ze strany civilní veřejnosti a také objasnění, že nemocnice nezajišťuje zdravotní péči pouze v případě živelných pohrom, bojových konfliktů atd.

Vizi nemocnice nemá definovanou, ale mohla by ji postavit na potřebě stát se systematicky a kvalitně rozvíjející nemocnicí vyhledávanou nejen příslušníky Armády ČR, ale i nevojenskou civilní klientelou.

Vojenská nemocnice Olomouc v rámci svého dosavadního marketingového řízení nemá stanovenou žádnou marketingovou strategii, proto je možné ji doporučit strategii diferenciaci. Podstatou této strategie je odlišit se svými výrobky či poskytovanými službami od konkurence. Právě tato možnost se nemocnici naskýtá díky jejímu nádhernému prostředí a specifickým oddělením, která nejsou ani ve Fakultní nemocnici Olomouc (např. NIP) ani v žádné okolní nemocnici. V České republice jsou pouze tři vojenské nemocnice (Praha, Brno, Olomouc), což samo o sobě nemocnici odlišuje od nejbližších konkurentů.

Cílem zvolené strategie je zvýšení vojenské i civilní klientely prostřednictvím zvýšeného počtu a kvality poskytovaných služeb a změna image nemocnice v povědomí civilní veřejnosti, o kterou by se mělo postarat nově zavedené marketingové oddělení.

## 9.2 Marketingové cíle

V analytické části práce jsou popsány cíle, které má na časové období 2012-2016 Vojenská nemocnice Olomouc stanovené. Nicméně podtextem každého z nich je péče nebo poskytování služeb především vojenské části klientely a na nevojenskou, civilní klientelu se v nich trochu pozapomíná i přesto, že nyní je podstatnou a převládající částí nevojenské, civilní spektrum klientů (dle interních údajů VN Olomouc). Cíle definované pro VN Olomouc samozřejmě vycházejí z jejího primárního určení, nicméně přihlédnutím k aktuální situaci je možno stanovit i následující cíle.

**Obecný cíl VN Olomouc:** Zabezpečení odborné, specializované a léčebné péče, výcviku a vzdělávání ve Vojenské nemocnici Olomouc.

**Cíl I:** Zvýšení vojenské i civilní klientely.

Podstatou tohoto cíle je zvýšení vojenské, ale především civilní klientely.

V analytické části práce je graficky znázorněna využitelnost lůžkové kapacity Vojenské nemocnice Olomouc a z grafu zřetelně vyplývá, že nemocnice má v oblasti hospitalizační kapacity jisté rezervy, tedy je schopna zajistit hospitalizační péči většímu množství klientů, což by jí mohlo v rámci úhrad od pojišťoven za poskytnutou zdravotní péči zvýšit finanční výnos, pokud by se nedostala do rozporu s úhradovou vyhláškou a nedošlo k rozkolu referenčních hodnot o více než 4 %.

Ke zvýšení počtu civilních klientů by mělo vést zřízení nového oddělení (dětské NIP) zaměřujícího se na péči o dětské pacienty vyžadující následnou intenzivní péči. Finanční výnos za tyto poskytované zdravotnické služby bude záviset na smluvní dohodě mezi nemocnicí a zdravotními pojišťovnami.

Ministerstvo obrany České republiky plánuje v příštím roce (2015) navýšení kapacity aktivních vojenských příslušníků Armády České republiky prostřednictvím náborových středisek. Zvýšením počtu uchazečů náborového střediska Olomouc se zvýší i počet vojenských klientů Vojenské nemocnice Olomouc, neboť nemocnice zajišťuje veškeré zdravotnické prověrky náborovému středisku v Olomouci, které jsou hrazené Ministerstvem obrany České republiky uchazečům i příslušníkům Armády ČR.

Volné lůžkové kapacity lze také využít k rozšiřování spektra poskytovaných zdravotnických či estetických služeb za přímou úhradu klientů (např. plastická chirurgie atd.).

Realizací marketingových aktivit zaměřených na propagaci nemocnice prostřednictvím komunikace nemocnice s externí a interní veřejností by díky cílené informovanosti potenciální klientely mělo dojít k aktivnějšímu vyhledávání služeb poskytovaných Vojenskou nemocnicí Olomouc ze strany vojenské, ale především civilní klientely.

V následující Tabulce 17 je definovaný Cíl I zpracován pomocí metody SMART.

*Tabulka 17 Cíl I – metoda SMART (vlastní zpracování)*

<b>S</b>	<p>Navýšení civilní klientely: v mezích volných hospitalizačních a ambulantních kapacit, o lůžkové kapacity dětské NIP aj.</p> <p>Navýšení vojenské klientely: o uchazeče náborového střediska Olomouc.</p> <p>Vytvoření podmínek pro získání certifikace: ISO, SAK.</p> <p>Realizace marketingových aktivit – komunikace nemocnice s externí a interní veřejností.</p>
<b>M</b>	<p>Navýšení kapacitního využívání hospitalizačních lůžek o 4 % (výkaznictví a vedení interní statistiky nemocnice v NIS: Fons enterprise – Stapro s. r. o.).</p>

<b>A</b>	Vedení nemocnice zajistí jednání s pojišťovny v rámci úhrad za poskytovanou zdravotní péči na nově vzniklém oddělení (dětská NIP). Vedení nemocnice ve spolupráci s ekonomickým oddělením vypracuje ceník nově poskytovaných přímo hrazených služeb. Nově vzniklé marketingové oddělení zajistí realizaci marketingových aktivit zaměřených na propagaci a komunikaci nemocnice s externí a interní veřejností.
<b>R</b>	Cíl I není v rozporu s obecným cílem stanoveným pro VN Olomouc. Rozšířením spektra i počtu poskytovaných služeb a zajištěním jejich propagace lze očekávat navýšení klientely a současně zabezpečení odborné, specializované, léčebné péče, výcviku a vzdělávání ve VN Olomouc.
<b>T</b>	Časové období pro dosažení cíle je od roku 2015 do roku 2020. Šestiletý časový úsek je zvolen především z důvodu časové náročnosti budování dětské NIP.

**Cíl II:** Změna image v povědomí civilní veřejnosti.

Zmíněný cíl je stanoven z důvodu nutnosti změny image a chápání komu jsou zdravotní služby nemocnice určeny v povědomí nevojenské, civilní veřejnosti. V nemocnici prakticky neexistuje marketingové řízení, což také vyplývá z analytické části práce. Z tohoto důvodu je v rámci projektu navrženo zavedení marketingového oddělení, které by se zabývalo marketingovým řízením a marketingovými aktivitami především v rámci propagace, komunikace a inovace image společnosti.

V následující Tabulce 18 je definovaný Cíl II zpracován pomocí metody SMART.

*Tabulka 18 Cíl II – metoda SMART (vlastní zpracování)*

<b>S</b>	Změna image nemocnice v povědomí nevojenské, civilní veřejnosti v Olomouci. Změna by měla spočívat ve správné informovanosti veřejnosti o zákaznickém zaměření Vojenské nemocnice Olomouc. Zavedení marketingového oddělení – marketingového řízení (aktivit) - komunikace nemocnice.
<b>M</b>	Nárůst povědomí civilní veřejnosti o zákaznickém zaměření VN Olomouc o 10 % (realizace monitoringu veřejného mínění – dotazníkové šetření).
<b>A</b>	Vedení nemocnice a marketingové oddělení prostřednictvím externí komunikace zajistí propagaci služeb poskytovaných nemocnicí, ale především propagaci zákaznického zaměření Vojenské nemocnice Olomouc. Využije nástrojů a prostředků externí marketingové komunikace.
<b>R</b>	Cíl II není v rozporu s obecným cílem stanoveným pro VN Olomouc. Změna image nemocnice v povědomí nevojenské, civilní veřejnosti by měla vést



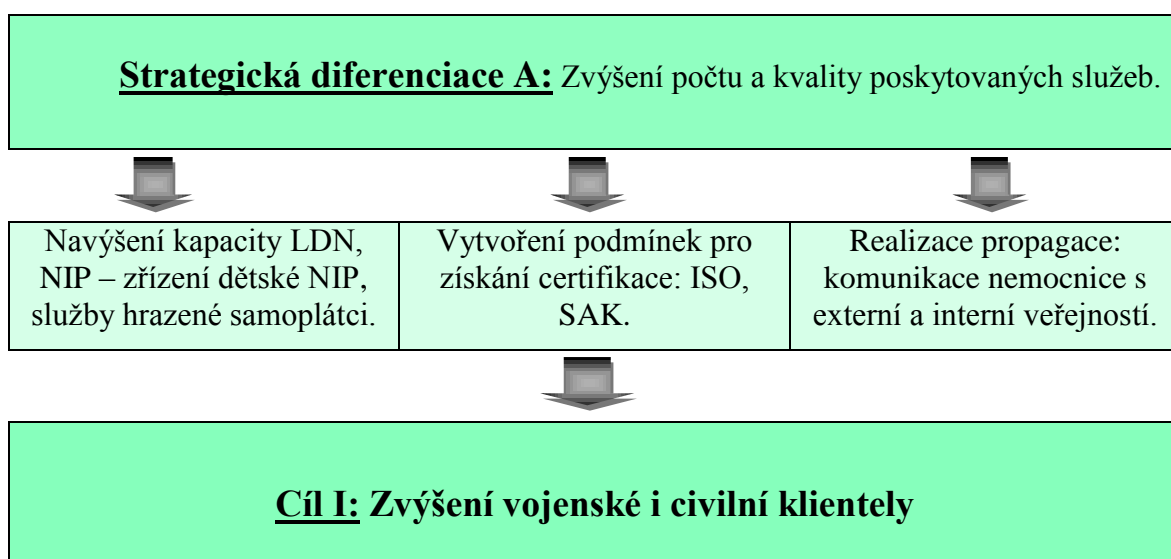
	k aktivnějšímu vyhledávání zdravotnického zařízení potenciálními klienty a tedy i plnění obecného cíle VN Olomouc.
<b>T</b>	Do první poloviny roku 2016 (do června 2016), rok po zavedení marketingového oddělení.

Obou cílů by mělo být dosaženo pomocí stanovené strategie diferenciaci, jejíž podstatou v rámci diferenciaci je zvýšení počtu a kvality poskytovaných služeb a zavedení marketingového oddělení. Oba cíle spolu úzce souvisí a vzájemně se prolínají. Stěžejním krokem pro dosažení obou cílů je zavedení marketingového oddělení a marketingových aktivit (komunikace nemocnice), protože pro dosažení zvýšení civilní i vojenské klientely je nutné mimo rozšíření služeb především změnit image nemocnice v rámci zákaznického zaměření. I přesto, že nemocnice zvýší počet a kvalitu poskytovaných služeb, pokud nebude civilní veřejnost dostatečně informována o skutečnosti, že může služeb Vojenské nemocnice Olomouc využít, nebude je aktivně vyhledávat a nemocnice tak může přicházet o tolik důležité klienty. Z tohoto důvodu je v rámci akčních plánů k dosažení stanovených cílů rozpracováno zavedení marketingového oddělení a marketingové aktivity – komunikace nemocnice.

### 9.2.1 Strategické diferenciaci

Stanovená strategie, která byla v předcházející části kapitoly definována a měla by vést k dosažení obou cílů, je nyní rozčleněna na jednotlivé strategické činnosti s označením strategická diferenciaci A a B.

Následující Obrázky 19 a 20 znázorňují jednotlivé dílčí strategické diferenciaci A a B.



Obrázek 19 Strategická diferenciaci A (vlastní zpracování)

Strategická diferenciacie A je definovaná zvýšením počtu a kvality poskytovaných služeb.

Zvýšení počtu poskytovaných služeb by mělo být dosaženo navýšením kapacity LDN, NIP - zřízení dětské NIP a aktivnějším využíváním volných hospitalizačních kapacit ke zvýšení obloženosti nemocničních lůžek, popřípadě volné lůžkové kapacity nemocnice využít k poskytování služeb za přímou úhradu klientů (např. plastická chirurgie atd.).

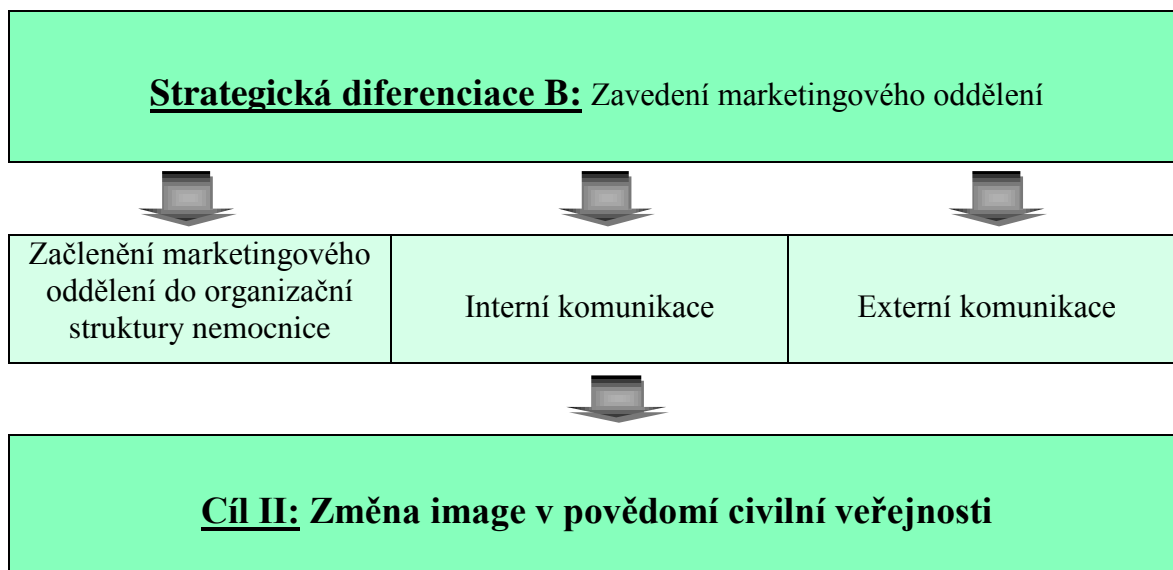
Navýšení kapacity LDN je navrženo z důvodu narůstajícího průměrného věku obyvatelstva České republiky a tedy i Olomouckého kraje, konkrétněji jsou demografická fakta graficky znázorněna v analytické části práce, čímž lze předpokládat vyšší kapacitní potřebu lůžek pro dlouhodobě nemocné a lůžek následné intenzivní péče.

Snaha zřízení dětské NIP ve Vojenské nemocnici v Olomouci se momentálně nachází v přípravné fázi a snahou nemocnice je získání především finančních prostředků na realizaci projektu. Důvodem projektu je celorepubliková absence lůžek dětské následné intenzivní péče, ale také nutnost dětské specializace vojenských lékařů z důvodu vysokého procentuálního zastoupení dětských pacientů ve spektru klientů vojenských nemocnic ve vojenských misích.

Zvýšení kvality poskytovaných služeb by mělo být dosaženo prostřednictvím neustálé technologické, materiálové a farmakologické modernizace. V neposlední řadě je předpokladem kvalitně poskytované zdravotní péče vzdělaný a erudovaný personál hájící léčebné zájmy klientů. Objektivním dokladem a předpokladem poskytování kvalitních služeb jsou například certifikace ISO nebo SAK, proto by se nemocnice měla v nejbližší době zasadit a jejich získání.

Realizací propagace poskytovaných stávajících i nových služeb prostřednictvím komunikace nemocnice s externí a interní veřejností by měla být zajištěna informovanost veřejnosti, jejímž cílem je aktivnější vyhledávání služeb Vojenské nemocnice Olomouc ze strany potenciálních klientů.

Z tohoto důvodu a uvědomění si této potřeby je v rámci následující strategické diferenciacie B navrženo zavedení marketingového oddělení, které by tyto aktivity mělo zabezpečovat v plném rozsahu a tím se podílet na splnění stanoveného Cíle I definovaného zvýšením vojenské i civilní klientely, ale především splnit Cíle II, jehož podstatou je změna image společnosti v povědomí civilní veřejnosti.



*Obrázek 20 Strategická diferenciacie B (vlastní zpracování)*

Strategická diferenciacie B je definována zavedením marketingového oddělení.

Zavedením marketingového oddělení by mělo vzniknout marketingové řízení nemocnice a především marketingové aktivity, které by vedly ke zlepšení všech směrů komunikace a zejména ke změně image nemocnice v povědomí nevojenské, civilní veřejnosti. Důvodem změny vnímání zákaznického zaměření nemocnice v očích civilní veřejností je zvýšit zájem nevojenské, civilní klientely o poskytované zdravotnické služby Vojenskou nemocnicí Olomouc.

### 9.3 Zavedení marketingového oddělení

Vojenská nemocnice Olomouc v současné době nezaměstnává pracovníka, který by se staral o marketingové aktivity a marketingové řízení společnosti. Veškeré dosavadní marketingové aktivity zajišťovalo vedení nemocnice. Zavedení marketingového oddělení je částí obsahu definované strategie a mělo by prostřednictvím externí komunikace naplnit stanovený cíl, jehož podstatou je změna image nemocnice v povědomí civilní veřejnosti.

Následující Tabulka 19 popisuje akční plán zavedení marketingového oddělení.

*Tabulka 19 Akční plán zavedení marketingového oddělení (vlastní zpracování)*

<b><u>Akční plán: Zavedení marketingového oddělení</u></b>	
<b>Hlavní činnost</b>	Zavedení marketingového oddělení.
<b>Cíl</b>	Změna image v povědomí civilní veřejnosti.

<b>Podpůrné činnosti</b>	<p>Informování o potřebě marketingového oddělení zaměstnance nemocnice.</p> <p>Vymezení požadavků na jednotlivé marketingové pracovníky.</p> <p>Stanovení počtu marketingových pracovníků a náplně jejich pracovní činnosti.</p> <p>Zahájení a realizace přijímacího řízení marketingových pracovníků.</p> <p>Zajištění technického a provozního zázemí marketingového oddělení (nábytek, technické vybavení).</p> <p>Zajištění přímé spolupráce marketingového oddělení s ekonomickým oddělením a oddělením informatiky.</p> <p>Začlenění marketingového oddělení do organizační struktury.</p> <p>Uvedení a zařazení marketingových pracovníků do jednotlivých funkcí.</p>
<b>Odpovědnost</b>	Ředitel, náměstek ředitele pro ekonomické řízení nemocnice.
<b>Časová náročnost</b>	<p>Informování o potřebě marketingového oddělení zaměstnance nemocnice. → <b>2 měsíce</b></p> <p>Specifikování požadavků na jednotlivé marketingové pracovníky. → <b>1 měsíc</b></p> <p>Stanovení počtu marketingových pracovníků a náplně jejich pracovní činnosti. → <b>1 měsíc</b></p> <p>Zahájení a realizace přijímacího řízení marketingových pracovníků. → <b>1 měsíc</b></p> <p>Zajištění technického a provozního zázemí marketingového oddělení (nábytek, technické vybavení). → <b>1 měsíc</b></p> <p>Zajištění přímé spolupráce marketingového oddělení s ekonomickým oddělením a oddělením informatiky. → <b>kontinuálně</b></p> <p>Začlenění marketingového oddělení do organizační struktury. → <b>kontinuálně</b></p> <p>Uvedení a zařazení marketingových pracovníků do jednotlivých funkcí. → <b>1 měsíc</b></p> <p><b><u>Celkem: 12 měsíců</u></b> <b>(podrobněji viz časová analýza)</b></p>

<b>Finanční náročnost</b>	Technické vybavení. → <b>55 000 Kč</b>
	Nábytek. → <b>35 000 Kč</b>
	Roční mzda dvou marketingových pracovníků. → <b>720 000 Kč</b>
	Roční mzda vedoucího marketingového oddělení. → <b>480 000 Kč</b>
	Propagační materiály. → <b>119 370 Kč</b>
	<b><u>Celkem: 1 409 370 Kč (podrobněji viz nákladová analýza)</u></b>

### 9.3.1 Informování o potřebě marketingového oddělení

Ještě než vedení nemocnice provede jakékoliv kroky k realizaci projektu zavedení marketingového řízení a tedy marketingového oddělení, je zapotřebí se záměrem a jeho potřebou seznámit veškeré zaměstnance, respektive je důležité, aby si sami zaměstnanci důvod zavedení marketingového oddělení uvědomovali a vnímali jej stejně pozitivně jako vedení nemocnice.

Ředitel nemocnice spolu s náměstkem ředitele pro ekonomické řízení bude hlavním iniciátorem a realizátorem komunikační činnosti spočívající v informování a šíření pozitivního myšlení a přínosu v rámci zavedení marketingového oddělení a jeho stěžejních aktivit. V první linii uspořádá shromáždění jednotlivých náměstků ředitele, primářů, vrchních popřípadě staničních sester jednotlivých oddělení. Současně se shromáždění zúčastní i vedoucí jednotlivých nelékařských oddělení nemocnice (např. ekonomické oddělení, oddělení informatiky, vedoucí lékárny atd.). Informování vedoucí pracovníci, ztotožnění s myšlenkou potřeby zavedení marketingového řízení i oddělení, budou prostřednictvím provozních schůzí zaměstnanců jednotlivých oddělení šířit pozitivní myšlenku projektu. Na počátku realizační fáze implementace bude ředitel nemocnice zodpovědný za komunikaci zaměřující se na specifikování aktivit marketingového oddělení a jejich přínos pro společnost. Po zavedení marketingového oddělení tuto činnost plně převezme marketingový pracovník se specializačním zaměřením na interní komunikaci a se zaměstnanci nemocnice o aktivitách a činnosti marketingového oddělení bude komunikovat například prostřednictvím intranetu.

### 9.3.2 Specifikování požadavků na jednotlivé marketingové pracovníky

Vedení nemocnice musí před zahájením a realizací přijímacího řízení specifikovat požadavky na marketingové pracovníky, které plánuje přijmout na jednotlivé pozice marketingového oddělení. V čele marketingového oddělení by měl stát jeho vedoucí, jenž by měl

splňovat podmínku vysokoškolského vzdělání magisterského typu (Ing., Mgr.), znalost nejméně jednoho cizího jazyka s preferencí spíše anglického jazyka. Současným předpokladem budou zkušenosti a praxe ve vedení oddělení se zaměřením na marketing v minimální délce trvání 5 let, organizační a komunikační schopnosti, seriózní a reprezentativní vystupování, vysoká úroveň ústního i písemného projevu a řídičský průkaz skupiny B.

Další marketingoví pracovníci, kteří budou podřízeni vedoucímu marketingového oddělení, by měli splňovat podmínky vysokoškolského vzdělání minimálně bakalářského typu (Bc.) se zaměřením na marketing, marketingovou komunikaci popř. na žurnalistiku, mít znalost cizího jazyka s preferencí angličtiny, mít zkušenosti a praxi v oblasti marketingové komunikace, působit seriózním a reprezentativním dojmem. Především pracovník zaměřený na externí komunikaci, který bude současně zastávat funkci tiskového mluvčího nemocnice, musí mít vysokou úroveň ústního i písemného projevu, seriózní a reprezentativní vystupování. Praxe na pozici redaktora či moderátora v hromadných sdělovacích prostředcích bude výhodou při přijímacím řízení, současně bude kladně hodnoceno vlastnění řídičského oprávnění skupiny B.

Prioritní podmínkou k přijetí na jakoukoli pozici marketingového oddělení je trestní bezúhonnost, kterou uchazeč doloží výpisem z rejstříku trestů.

### **9.3.3 Stanovení počtu marketingových pracovníků a náplně jejich pracovní činnosti**

Aby bylo možné delegovat pracovní požadavky na jednotlivé marketingové pracovníky, musí nemocnice stanovit jejich počet a náplň jejich pracovní činnosti. Pro navrhované marketingové oddělení by měli být přijati celkem tři pracovníci.

Jeden marketingový pracovník bude jmenován do funkce vedoucího marketingového oddělení. Náplň jeho práce bude spočívat v zajištění efektivního fungování oddělení a odpovědnosti za něj. Současně bude v rámci své funkce vykonávat plánovací, organizační, rozhodovací a kontrolní činnosti.

Další dva pracovníci marketingového oddělení budou přerozděleni v rámci oblasti marketingové komunikace. Jeden bude zajišťovat interní komunikaci a jeden externí komunikaci, přičemž bude současně zastávat i funkci tiskového mluvčího nemocnice.

Pracovník zaměřený na interní komunikaci bude ve spolupráci se zaměstnanci oddělení informatiky a s personalistou šířit prostřednictvím intranetu, tištěného periodika (čtvrtletník), účasti na provozních schůzích zaměstnanců nemocničních oddělení zájmy, myšlenky

a záměry vedení nemocnice a především pozitivní vliv k inovativním změnám. Také se bude podílet na interní kontrolní činnosti, jejímž prostřednictvím by měl zjistit, jak jsou ze stran zaměstnanců vnímány záměry vedení nemocnice a jak jsou celkově zaměstnanci ve firmě spokojeni.

Oproti tomu další pracovník marketingového oddělení se bude starat o externí komunikaci a současně bude zastávat funkci tikového mluvčího nemocnice. Jeho stěžejním úkolem bude zajišťovat styk s veřejností prostřednictvím médií, webových stránek, sociální sítě Facebook, informačních letáčků, krátkých videozáznamů o nemocnici, účasti na reprezentativních akcích, přičemž by v rámci této marketingové komunikace měl působit jak na spolupracující a konkurenční firmy, tak především na potenciální klientelu nemocnice. Za prioritní úkol externí komunikace je stanoveno změnit image společnosti v povědomí širší veřejnosti, která je mnohdy přesvědčena, že nemůže služeb Vojenské nemocnice Olomouc využít, protože nepatří do řad příslušníků Armády České republiky. Ve spolupráci s vedoucím marketingového oddělení a pracovníky informatiky bude následně provádět kontrolní činnost, zda se podařilo dosáhnout stanoveného cíle a tedy změnit image společnosti.

#### **9.3.4 Zahájení a realizace přijímacího řízení marketingových pracovníků**

Vedení nemocnice po té, co informuje o pozitivním přínosu marketingového řízení své zaměstnance, specifikuje kvalifikační požadavky, počet a náplň práce jednotlivých marketingových pracovníků může zahájit a realizovat přijímací řízení.

O konání přijímacího řízení by nemocnice informovala veřejnost inzerátem uveřejněným na webových stránkách nemocnice a zároveň informační zprávou vysílanou Českým rozhlasem Olomouc, regionálním vysíláním televize R1 Morava a otištěnou v Olomouckém deníku.

V rámci přijímacího řízení by ředitel nemocnice ve spolupráci s náměstkem ředitele pro ekonomické řízení a s personalistou měl vyhodnotit přijaté motivační dopisy a životopisy uchazečů. Po jejich vyhodnocení by měl vybrat uchazeče, kteří se zúčastní přijímacího pohovoru, který bude probíhat ve dvou kolech. Druhé kolo přijímacího pohovoru se bude týkat vybraných zájemců o post vedoucího marketingového oddělení a předmětem pohovoru bude prezentace krátkého projektu zaměřeného na vedení marketingového oddělení a vizí marketingové komunikace.

O závěru přijímacího řízení budou jednotliví uchazeči informováni písemně nejpozději do 14 dnů od konání přijímacího pohovoru.

### **9.3.5 Zajištění technického a provozního zázemí marketingového oddělení**

Každé oddělení nemocnice pro vykonávání své činnosti potřebuje technické a materiální vybavení. Ani tuto skutečnost vedení nemocnice při zavádění marketingového oddělení nesmí opomenout. Marketingové oddělení by mělo být umístěno do prostor ekonomického oddělení, kde by mu měly být vyčleněny dvě místnosti. Jedna by byla určena pro práci vedoucího marketingového oddělení a jedna by patřila zbývajícím dvěma pracovníkům zajišťujícím marketingovou komunikaci. Obě místnosti by měly být vybaveny kancelářským nábytkem, proto se předpokládá zakoupení především tří stolů a k nim stejný počet kancelářských židlí, dvou skříní k odkládání osobních věcí zaměstnanců a dalšího kancelářského nábytku k ukládání potřebných dokumentů.

Technické vybavení oddělení by spočívalo především v zakoupení přístrojů výpočetní techniky (3 počítače, 1 multifunkční tiskárna, 3 telefony aj.), některé přístroje by oddělení byly přístupné v rámci celého ekonomického úseku např. vazací stroj, fax aj.

### **9.3.6 Zajištění přímé spolupráce marketingového oddělení s ekonomickým oddělením a oddělením informatiky**

Vedení nemocnice při zajišťování informovanosti zaměstnanců o potřebě a přínosu marketingového oddělení by mělo věnovat zvláštní péči zaměstnancům ekonomického oddělení a oddělení informatiky, protože zaměstnanci těchto oddělení budou v přímé spolupráci s marketingovými pracovníky. Z počátku může být myšlenka projektu od zaměstnanců vnímána negativně, neboť změny narušující zaseté stereotypy práce mohou působit nedůvěryhodně, ale cílenou motivací a pozitivním přístupem lze získat přízeň zaměstnanců i jejich zájem o spolupráci.

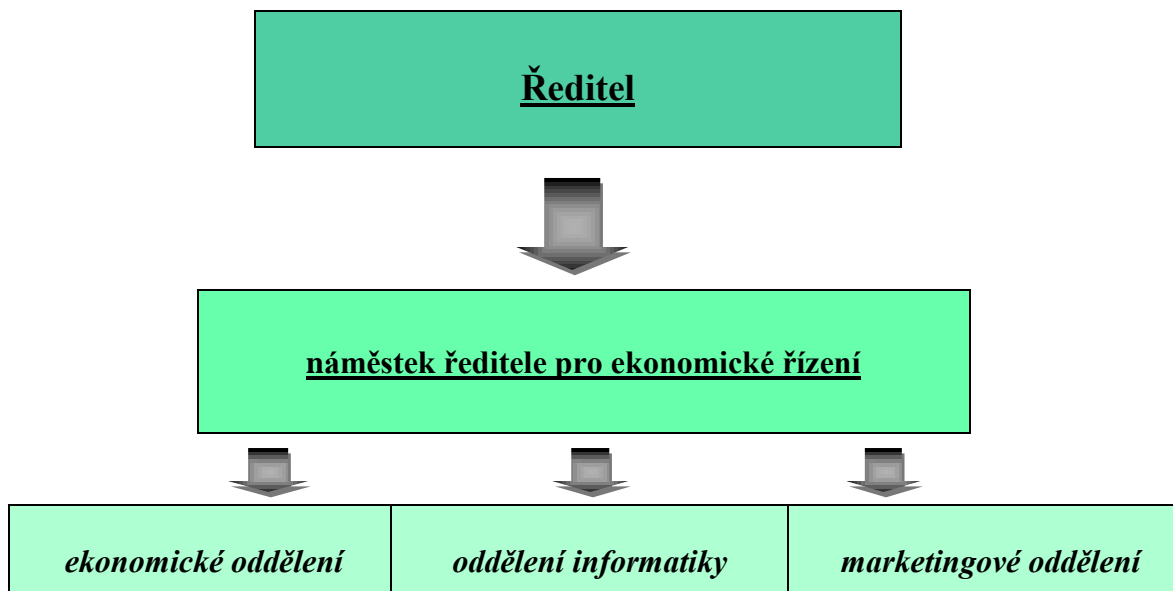
### **9.3.7 Začlenění marketingového oddělení do organizační struktury**

Marketingové oddělení se svou specifikou a zaměřením činnosti člení k ekonomickému úseku nemocnice. Příмым nadřízeným vedoucímu marketingového oddělení by měl být náměstek ředitele pro ekonomické řízení a jemu nadřízený ředitel nemocnice. Spolu s marketingovým oddělením pod vedení náměstka ředitele pro ekonomické řízení v současné době spadá ekonomické oddělení se všemi svými částmi a oddělení informati-



ky. Obě zmíněná oddělení by měla být pro efektivní fungování marketingového oddělení v přímé spolupráci.

Začlenění marketingového oddělení do organizační struktury graficky znázorňuje následující Obrázek 21.



Obrázek 21 Začlenění marketingového oddělení do organizační struktury (vlastní zpracování)

Za chod marketingového oddělení odpovídá jeho vedoucí. Ten má pod sebou dva pracovníky, kteří se specializují na oblast marketingové komunikace, při čemž v rámci delegace činnosti je jeden určen pro interní komunikaci a druhý pro externí komunikaci, ten by měl současně zastávat i funkci tiskového mluvčího nemocnice. Zaměstnanci marketingového oddělení úzce spolupracují se zaměstnanci dalších oddělení spadajících pod přímé vedení náměstka ředitele pro ekonomické řízení. Ve spolupráci s ekonomickým oddělením pracují s ekonomickými daty (výsledky hospodaření atd.), současně v kooperaci s personálním pracovníkem budují dobré interpersonální vztahy. Za pomoci pracovníků oddělení informatiky pracují se statistickými daty, které jsou v rámci vedené statistiky nemocnice daným oddělením zpracovávány, zároveň vyhodnocují skutečnosti získané prostřednictvím potenciálního marketingového výzkumu a v neposlední řadě spolupracují na grafických návrzích jednotlivých složek jak interní, tak i externí komunikace (např. vzhled a obsah webových stránek atd.).

Spolupráce všech výše zmíněných oddělení by měla vést k účelnému fungování marketingového oddělení, přispět k jeho efektivní práci a také ke snížení případných nákladů v rámci zakoupených služeb v souvislosti se zmíněnými aktivitami prostřednictvím out-

sourcingu. Například není zapotřebí financovat potenciální marketingový výzkum prováděný externí firmou, pokud si jeho přípravu, realizaci a vyhodnocení ve spolupráci s ekonomickým oddělením a oddělením informatiky je schopno zajistit marketingové oddělení nemocnice.

### **9.3.8 Uvedení a zařazení marketingových pracovníků do jednotlivých funkcí**

Vybraní uchazeči v rámci přijímacího řízení budou na základě pracovní smlouvy přijati na pozice marketingových pracovníků, z nichž jeden bude jmenován do funkce vedoucího marketingového oddělení. Předložené pracovní smlouvy budou časově specifikované délkou trvání jednoho roku a se zkušební lhůtou tři měsíců. Poté, co se vybraní uchazeči stanou oficiálními zaměstnanci marketingového oddělení nemocnice, by mělo proběhnout postupné představování pracovníků ostatním zaměstnancům. V první linii by se měli seznámit s jednotlivými náměstký ředitele, zaměstnanci ekonomického oddělení a oddělení informatiky. Dále pak s širším okruhem pracovníků nemocnice.

Oficiální uvedení a představení zaměstnanců marketingového oddělení je důležité pro jejich subjektivní pocit, že jsou v organizaci vítáni a že je zde vytvářen prostor pro jejich práci. Současně i ostatní zaměstnanci nemocnice mohou seznámení hodnotit pozitivně, neboť se tak stávají podstatným a vnímaným článkem nemocnice.

## **9.4 Marketingové aktivity – komunikace s externí a interní veřejností**

Doposud veškeré aktivity týkající se marketingové komunikace zajišťovalo vedení Vojenské nemocnice Olomouc. Po zavedení marketingového oddělení by hlavní náplní práce jednotlivých marketingových pracovníků měla být realizace marketingové komunikace s externí a interní veřejností. Marketingová komunikace nemocnice s externí a interní veřejností je součástí marketingových aktivit zaměřených na propagaci Vojenské nemocnice Olomouc s cílem změny image společnosti v povědomí civilní veřejnosti a s tím související potenciální nárůst klientely.

Následující Tabulka 20 popisuje akční plán marketingových aktivit – komunikace nemocnice.

Tabulka 20 Akční plán marketingových aktivit – komunikace nemocnice (vlastní zpracování)

<b><u>Akční plán: Marketingových aktivit – komunikace nemocnice</u></b>	
<b>Hlavní činnost</b>	Komunikace nemocnice s externí a interní veřejností
<b>Cíl</b>	Změna image nemocnice, navýšení klientely
<b>Podpůrné činnosti</b>	<p><b>Interní komunikace:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intranet (e-mail – newsletter)</li> <li>• Tištěné periodikum (čtvrtletník)</li> </ul> <p><b>Externí komunikace:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vizualní komunikace (logo nemocnice)</li> <li>• Reklamní slogan</li> <li>• Internet a sociální síť (webové stránky, Facebook)</li> <li>• Informační leták (o nemocnici, o jednotlivých odděleních)</li> <li>• Propagační videa</li> <li>• Komunikace s veřejností (Den otevřených dveří)</li> </ul>
<b>Odpovědná osoba</b>	Vedoucí marketingového oddělení
<b>Časová náročnost</b>	<p><b>Interní komunikace:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intranet (e-mail – newsletter) → <b>kontinuálně</b></li> <li>• Tištěné periodikum (čtvrtletník) → <b>1 měsíc, periodicky á 3 měsíce</b></li> </ul> <p><b>Externí komunikace:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vizualní komunikace (logo nemocnice) → <b>2 měsíce, kontinuálně</b></li> <li>• Reklamní slogan → <b>3 měsíce</b></li> <li>• Internet a sociální síť (webové stránky, Facebook) → <b>2 měsíce, kontinuálně</b></li> <li>• Informační leták (o nemocnici, o jednotlivých odděleních) → <b>2 měsíce</b></li> <li>• Propagační videa → <b>2 měsíce</b></li> <li>• Komunikace s veřejností (Den otevřených dveří) → po dokončení budování dětské NIP</li> </ul> <p><b><u>Celkem: 12 měsíců</u> (podrobněji viz časová analýza)</b></p>

<b>Finanční náročnost</b>	<p><b>Interní komunikace:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intranet (e-mail – newsletter) → <b>0 Kč</b></li> <li>• Tištěné periodikum (čtvrtletník) → <b>68 570 Kč</b> za rok</li> </ul> <p><b>Externí komunikace:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vizuální komunikace (logo nemocnice) → <b>4 700 Kč</b></li> <li>• Reklamní slogan → <b>0 Kč</b></li> <li>• Internet a sociální síť (webové stránky, Facebook) → <b>0 Kč</b></li> <li>• Informační leták (o nemocnici, o jednotlivých odděleních) → <b>6 100 Kč</b></li> <li>• Propagační videa → <b>40 000 Kč</b></li> <li>• Komunikace s veřejností (Den otevřených dveří) → po dokončení budování dětské NIP</li> </ul> <p><b>Celkem: 119 370 Kč (podrobněji viz nákladová analýza)</b></p>
---------------------------	---

#### 9.4.1 Interní komunikace

Interní komunikace je jednou ze specifické části marketingové komunikace a má při efektivní realizaci vést k podpoře a vytváření dobrých pracovních vztahů, loajality vůči zaměstnavateli a v neposlední řadě motivovat zaměstnance.

Vojenská nemocnice Olomouc zajišťuje interní komunikaci se svými zaměstnanci prostřednictvím intranetu a vedoucích pracovníků. Interní komunikaci je možno zlepšit modernizací dosavadních nástrojů a zavedením dalších nástrojů komunikace.

##### Intranet

Je přístupný každému zaměstnanci, který se přihlásí svým identifikačním číslem a heslem na vybraném výpočetním zařízení. Po spuštění prohlížeče pro internet se automaticky spustí nabídka volby intranetu Vojenské nemocnice Olomouc.

Intranet v nemocnici funguje již řadu let a jeho správu obstarává oddělení výpočetní techniky. Ve spolupráci s marketingovým pracovníkem na interní komunikaci by měl být graficky upraven, modernizován a obohacen o fotografické příspěvky uplynulých a plánova-

ných akcí a dění v nemocnici. Tím lze předpokládat vzestup jeho atraktivity u zaměstnanců a tedy i aktivnější využívání, neboť nyní je využíván spíše z nutnosti.

### ***E-mail***

Zaměstnanci Vojenské nemocnice Olomouc při přihlášení do systému vybraného výpočetního zařízení mají na intranetu nemocnice zřízenou vlastní e-mailovou schránku s koncovkou vnol.cz, kterou mají možnost využívat. Proto je možné v rámci interní komunikace využít i tohoto komunikačního prostředku a zaměstnance nemocnice informovat o novinkách, plánovaných akcích, uplynulých akcích, připomínkování standardů ošetrovatelské péče, vydání nových směrnic a jiného prostřednictvím tzv. newsletteru, jehož výhodou jsou prakticky nulové náklady na výrobu a distribuci. Za tvorbu a obsah newsletteru bude zodpovídat marketingový pracovník pro interní komunikaci ve spolupráci s pracovníky oddělení informatiky.

### **Tištěné periodikum (čtvrtletník)**

Tištěné periodikum (čtvrtletník) by mělo zpětně informovat zaměstnance o uskutečněných akcích a na tři měsíce dopředu informovat o plánovaných akcích či projektech, soutěžích, nových směrnících, standardech péče a dalších aktivitách, kterých se nemocnice plánuje zúčastnit. Mělo by být graficky a obsahově atraktivní a při jeho tvorbě spolupracovat marketingové oddělení s oddělením informatiky. Za produkci, obsah a grafickou podobu by zodpovídal marketingový pracovník pro interní komunikaci. Na tvorbě by se mohla podílet i jednotlivá oddělení a zaměstnanci nemocnice vlastními příspěvky, čímž by čtvrtletník mohl získávat na své oblíbenosti.

Čtvrtletník by byl vydáván á 3 měsíce a tištěn v nákladu 200 kusů. Tisk by byl zadán externí tiskařské firmě.

## **9.4.2 Externí komunikace**

Externí komunikaci Vojenské nemocnice Olomouc považují za nedostatečnou, protože z provedeného dotazníkového šetření vyplývá, že značná část nevojenské, civilní veřejnosti si myslí, že nemůže využít a v rámci zdravotní péče vyhledat toto zdravotnické zařízení. Touto image se nemocnice připravuje o řadu potenciálních klientů, díky kterým by nemocnici mohly vzrůst výnosy za poskytnutou zdravotní péči. Externí komunikace, jak je uvedeno v analytické části této práce, je zajišťována vedením nemocnice bez finančních nákladů na tuto marketingovou aktivitu. Spočívá v občasném informování veřejnosti o no-

vinkách a významných změnách v nemocnici prostřednictvím místního tisku, regionálního televizního vysílání a webových stránek.

Aby bylo možné image a vnímání společnosti ze strany veřejnosti změnit, je zapotřebí se zaměřit na externí komunikaci a aktivně využívat jejich nástrojů. Zajištění těchto činností by měl mít na starost pracovník marketingového oddělení, který byl přijat právě za účelem zlepšení externí komunikace, k čemuž by měl využít následujících nástrojů.

### **Vizuální komunikace**

Zdravotnické zařízení má řadu let celkově dobrou image v oblasti kvality a přístupu k poskytování zdravotní péče, kterou lze potvrdit druhým místem v celostátním hodnotícím projektu Nemocnice ČR 2013, jež pořádal Healthcare institut. Čemu organizace nevěnuje pozornost je, že ji velká část civilní veřejnosti vnímá jako určenou pouze pro příslušníky Armády ČR. Stejně tak nemocnice nevěnuje dostatečnou pozornost propagaci svého loga. Logo nemocnice je umístěno na čele budovy sídlící na Pasteurově ulici, ale na vhodných místech ostatních budov chybí. V objektu Hospodářského dvora by mohlo být umístěno například na vstupní bráně, stejně jako v prostorách nemocničních čekáren, na chodbách oddělení, na sanitních vozech, na informačních tabulích a na silničním značení.



*Obrázek 22 Logo Vojenské nemocnice  
Olomouc (Efaservis, ©2012)*

### **Reklamní slogan**

Reklamní slogan, je-li dobře vymyšlen, může krátce, ale výstižně charakterizovat unikátnost organizace. Měl by být jedinečný a originální. Vytvoření hesla nebo motto, které by se stalo reklamním sloganem, není vůbec jednoduchá záležitost, a proto by se nemělo uspěchat. Do tvorby by mělo být zapojeno vedení nemocnice, pracovníci marketingového oddělení a také ostatní zaměstnanci nemocnice jak svými návrhy, tak i výběrem sloganu např. hlasováním přes intranet nemocnice. Vedení nemocnice by se mohlo se záměrem vytvoření

reklamního sloganu obrátit i na specializovanou firmu, ale to s sebou nese nemalé finanční náklady, a proto je možné se domnívat, že je vhodnější první varianta.

Vlastní návrh reklamního sloganu:

Vojenská nemocnice Olomouc – Profesionální boj a ochrana Vašeho zdraví.

### **Internet a sociální síť**

Internet je informačním a komunikačním médiem, které je stále častěji využíváno především uživateli středního a nižšího věku. Zástupci výrazně starší generace se takové oblíbenosti využívání internetu netěší, ale není to vždy pravidlem. I přesto je dnes využívání internetu zcela běžnou záležitostí, stejně jako využívání sociálních sítí. Proto by se marketingové aktivity zaměřované na externí komunikaci měly ubírat i tímto směrem.

### ***Webové stránky***

Na internetu jsou dostupné webové stránky Vojenské nemocnice v Olomouci, nicméně náplní práce marketingového pracovníka přes externí komunikaci spolu s pracovníky oddělení informatiky by měla být jejich kompletní revize a inovace. Na webových stránkách je potřeba aktualizovat značnou část informací týkajících se nemocnice a současně dát stránkám nový modernější design, který by na první pohled upoutal každého návštěvníka webových stránek a upozornil ho, že nemocniční služby jsou dostupné všem, nejen příslušníkům Armády České republiky. Také by stránky měly být přepracovány tak, aby hned při prvním vstupu viditelně poukazovaly na úspěchy a diagnosticko-léčebné novinky, kterými nemocnice disponuje. Pro potenciální klienty může být návštěva webových stránek a jejich atraktivita stěžejní při jejich rozhodování, zda nemocnici navštíví a využijí zdravotních služeb, jež nabízí. Tato skutečnost by měla být při jejich aktualizaci a modernizaci brána na zřetel.

### ***Sociální síť Facebook***

Neuvěřitelným fenoménem dnešního moderního světa se stalo využívání sociálních sítí, a proto si myslím, že i tento druh propagace je pro Vojenskou nemocnici v Olomouci vhodný. Pro řadu firem a organizací je propagace formou založení stránek na sociální síti Facebook běžnou, nijak neobvyklou aktivitou. V současné době při zadání vojenské nemocnice do vyhledávacího okna sociální sítě Facebook nalezneme stránky Ústřední vojenské nemocnice v Praze a lokalizaci Vojenské nemocnice Brno. Vojenská nemocnice Olomouc v současné době na stránkách Facebooku neexistuje. I přesto, že mnoho uživatelů internetu

si život bez sociálních sítí nedokáže představit, je také mnoho těch, kteří k nim nechovají žádné sympatie. Případné předsudky by ale neměly být stěžejní při rozhodování, zda Vojskovou nemocnici Olomouc na stránky Facebooku umístit. Stěžejní by měla být snaha přiblížit se potenciálním klientům a poskytnout jim prostřednictvím jimi využívaných webů informace a pozitivní skutečnosti o nemocnici. Na úvodní fotografii by měla být fotografie nemocnice a profilovým obrázkem by mělo být logo nemocnice. Grafickou a obsahovou podobu, včetně odpovědnosti za uvedené informace, by měl ve spolupráci s pracovníky oddělení informatiky zajistit marketingový pracovník pro externí komunikaci.

### **Informační leták**

Mnoho lidí z některých důvodů nechce nebo nemůže využít možností, jež jim internet nabízí. Na tuto skutečnost by nemocnice při své propagaci měla myslet a vyvinout snahy, aby se přiblížila i tomuto spektru potenciálních klientů. Jednou z možností by bylo vytvoření informačního letáku, který by byl dostupný všem návštěvníkům a klientům nemocnice například v prostorách čekáren, na chodbách oddělení, v lékárně a dalších veřejně přístupných místech organizace. Mimo letáky tykající se všeobecně nemocnice by mohly být vytvořeny letáky pro jednotlivá oddělení, která by popisovala nabídku služeb a specifika daná pro konkrétní oddělení (např. ordinační hodiny, informace k hospitalizaci aj.).

### ***Informační leták o nemocnici***

Informační leták o nemocnici by měl být formátu A5 a měl by obsahovat:

- Název a fotografii nemocnice (všech tří objektů – Klášterní Hradisko, objekt na Pasteurově ulici a Hospodářském dvoře),
- logo nemocnice,
- stěžejní informace o nemocnici (adresa a nejdůležitější kontakty),
- motto, poslání a vizi nemocnice,
- **informaci, že je dostupná všem, nejen příslušníkům Armády ČR,**
- významné úspěchy nemocnice (např. Nejlepší nemocnice 2013, 2. místo),
- otevírací dobu lékárny, návštěvní hodiny, ordinační hodiny odborných ambulancí,
- ukázkové fotografie poskytované péče.

### ***Informační leták jednotlivých oddělení*** (formát A5)

- Název, fotografii, logo a motto nemocnice,
- název a fotografie oddělení,



- uvedení, kdo je primářem a vrchní sestrou oddělení,
- stěžejní informační kontakty v rámci oddělení,
- nabídka poskytovaných služeb a zdravotní péče na oddělení,
- informace pro ambulantní a hospitalizované klienty,
- informace pro příbuzné klientů (např. návštěvní hodiny), aj.

Obsahovou a grafickou tvorbu by zajišťoval marketingový pracovník pro externí komunikaci a pracovníci oddělení informatiky. Tisk veškerých informačních letáků by byl zadán externí tiskařské firmě v nákladu: 1500 ks informačních nemocničních letáků a 4500 ks informačních letáků pro jednotlivá oddělení (300 ks pro každé oddělení).

### **Propagační videa**

Prostory ambulantních čekáren nemocnice nejsou absolutně nijak využity ve prospěch propagační činnosti. Ať už produktů farmaceutických a zdravotnických firem, což by mohl být potenciální finanční přínos pro nemocnici, tak i nemocnice samotné. Klienti v rámci čekání na vyšetření či ošetření by mohli získat informace prostřednictvím sledování reklamních videí o produktech tykajících se jejich zdravotního problému, ale především nemocnice. V prostorách ambulantních čekáren by byly umístěny LCD televizory tak, aby je mohlo sledovat co nejvíce čekajících klientů. Reklamní videa o produktech farmaceutických a zdravotnických firem by byla dodána jednotlivými společnostmi. Videa o nemocnici by ve spolupráci s marketingovými pracovníky, pracovníky oddělení informatiky a zaměstnanci nemocnice natočila vybraná firma či uchazeč a předpokládaná délka propagačního videa by byla 10 minut. Propagační video by mělo být natočeno tak, aby klient získal informace o nemocnici a o oddělení, jehož služeb chce v dané chvíli využít. Tedy aby získal informace o tom, co mu nemocnice a konkrétní oddělení nabízí a že zájmem zdravotnického zařízení je profesionální péče o jeho zdraví.

### **Komunikace s veřejností**

Vojenská nemocnice Olomouc se v uplynulých letech snažila o svůj rozvoj zakoupením modernějších zdravotnických zařízení, používáním moderních léčebných postupů (např. laserová fotoselektivní vaporizace prostaty) a v neposlední řadě i rekonstrukcemi svých prostor. Poslední nejrozsáhlejší rekonstrukcí se stala rekonstrukce tzv. Hospodářského dvora, která byla realizována v roce 2007 a díky které se v těchto prostorách otevřela nová oddělení Vojenské nemocnice v Olomouci (LDN, NIP, DETOX).

Své přednosti, snahy o modernizaci může nemocnice prezentovat prostřednictvím konání Dne otevřených dveří, jež by byl určen jak odborné, tak i laické veřejnosti.

### ***Den otevřených dveří***

Nemocnice se v následujících letech chystá otevřít nové oddělení (oddělení dětské následné intenzivní péče). Toto oddělení by mělo být určeno dětem, jejichž zdravotní stav vyžaduje intenzivní péči následného typu, mělo by být ojedinělým pracovištěm na Moravě s patřičným technologickým a personálním zázemím. Při této příležitosti by nemocnice měla uspořádat Den otevřených dveří, který by byl určen jak odborné, tak i laické veřejnosti. Hlavním cílem této akce bude představit nově vybudované oddělení a seznámit veřejnost (vč. novinářů) s představami a náplní jeho chodu. V rámci Dne otevřených dveří bude upořádána i krátká tisková konference pro novináře a televizní zpravodaje např. Olomouckého deníku, Metra, Českého rozhlasu Olomouc, regionálního vysílání televize R1 Morava atd. Tiskovou konferencí by měla být akce zahájena, pokračovat by měla sekcí pro odbornou veřejnost a ukončena by byla programem pro laickou veřejnost. Pro konání akce je třeba zajistit:

- personál, který se postará o reprezentaci a chod akce (vedení nemocnice, marketingový pracovníci, pracovníci oddělení informatiky, lékaři, střední zdravotnický personál a další),
- připravit tematické materiály týkající se pořádané akce (při jaké příležitosti je akce pořádána atd.),
- připravit další materiály, jež upozorní na přednosti nemocnice (moderní přístupy k léčbě - např. laserová fotoselektivní vaporizace prostaty, moderní technické vybavení – např. nové RDG vybavení a další),
- zajistit technické prostředky a prostory pro konání akce (prezentační technika aj.),
- zajistit výrobu a distribuci pozvánek potenciálním účastníkům akce (mediálním společnostem, zdravotnickým organizacím, zástupcům zdravotních pojišťoven apod.),
- zvolit vhodné datum konání akce (tak, aby se nekrylo s další akcí konanou na podobné téma, např. významnou odbornou konferencí atd.),
- zajistit dostatečné množství dalších propagačních materiálů nemocnice (např. informační leták o nemocnici)

Nemocnice by po ukončení akce měla v rámci zpětné vazby věnovat pozornost a cíleně se zaměřit na sledování uveřejněných informačních příspěvků v médiích. V rámci upevňování dobrých vztahů s médii je možné rozeslat poděkování za účast a mediální prezentaci akce. Také by měla sledovat ohlasy veřejnosti na uplynulou akci na své Facebookové stránce.

## 10 ČASOVÁ, NÁKLADOVÁ A RIZIKOVÁ ANALÝZA

V této kapitole bude navrhovaný projekt zavedení marketingového oddělení a implementace marketingového řízení do řízení Vojenské nemocnice v Olomouci podroben časové, nákladové a rizikové analýze, aby bylo možné zhodnotit jeho realizovatelnost.

### 10.1 Časová analýza

V rámci časové analýzy jsou graficky znázorněny a časově definovány jednotlivé aktivity, které přímo souvisí se zavedením marketingového oddělení a marketingového řízení do řízení Vojenské nemocnice v Olomouci.

Podle Staňkové (2013, s. 168) je časová analýza rozčleněna do tří základních fází. Do fáze přípravné, plánovací a realizační, přičemž každé fázi náleží jednotlivé činnosti s různou časovou náročností.

První, přípravná, fáze zahrnuje informování zaměstnanců nemocnice o nutnosti implementace marketingového řízení do řízení Vojenské nemocnice v Olomouci a tedy zavedení marketingového oddělení.

Druhá, plánovací, fáze obsahuje jednotlivé kroky vedoucí k zavedení marketingového oddělení. Od specifikování požadavků na jednotlivé marketingové pracovníky po stanovení počtu marketingových pracovníků a náplně jejich pracovní činnosti, spočívající především v marketingové komunikaci interním a externím směrem.

Poslední, realizační, fáze zahrnuje veškeré aktivity, které přímo souvisí s úkony zavedení marketingového oddělení a zahájení jeho činnosti. Prakticky je započata realizací přijímacího řízení marketingových pracovníků a ukončena uvedením jednotlivých marketingových pracovníků do jejich funkcí, s čímž zároveň souvisí všechny zmíněné činnosti směřující ke zlepšení marketingové komunikace všemi základními směry (interně, externě).

Základní časové ohraničení navrhovaného projektu je od roku 2015 do roku 2020.

V následujících Tabulkách 21-24 jsou uvedeny jednotlivé nejen přímo marketingové aktivity popsané v projektové části této práce. Uvedená časová náročnost je orientační a vychází z časových předpokladů pro realizaci jednotlivých aktivit vedoucích k zavedení marketingového řízení do řízení Vojenské nemocnice v Olomouci. Časová analýza je vypracovaná na 1 rok, rok 2015.

Tabulka 21 Časová analýza – PŘÍPRAVNÁ FÁZE (vlastní zpracování)

NÁZEV AKTIVITY	ČASOVÁ NÁROČNOST	2015											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Přípravná fáze</b>	2 měsíce												
Informování o potřebě MKT řízení.	2 měsíce												

Tabulka 21 časově specifikuje přípravnou fázi spočívající v informování o potřebě marketingového řízení zaměstnance nemocnice. Měla by probíhat v lednu a únoru roku 2015.

Tabulka 22 Časová analýza – PLÁNOVACÍ FÁZE (vlastní zpracování)

NÁZEV AKTIVITY	ČASOVÁ NÁROČNOST	2015											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Plánovací fáze</b>	1 měsíc												
Specifikace požadavků na MKT pracovníky.	1 měsíc												
Stanovení počtu, náplně práce MKT pracovníků.	1 měsíc												

Tabulka 22 časově popisuje plánovací fázi zahrnující specifikaci požadavků na jednotlivé marketingové pracovníky, stanovení jejich počtu a náplně práce. Fáze by měla trvat jeden měsíc a její průběh je stanoven na únor 2015. Plánovací fáze se v délce trvání jednoho měsíce překrývá s přípravnou fází (únor 2015).

Tabulka 23 Časová analýza – REALIZAČNÍ FÁZE (vlastní zpracování)

NÁZEV AKTIVITY	ČASOVÁ NÁROČNOST	2015											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Realizační fáze</b>	<b>kontinuálně</b>												
Zahájení, realizace přijímacího řízení.	3 měsíce												
Zajištění technického, provozního zázemí MKT odd.	1 měsíc												
Zajištění spolupráce s odděleními: ekonomickým, informatiky.	kontinuálně												
Začlenění MKT odd. do organizační struktury.	kontinuálně												
Uvedení, zařazení MKT pracovníků do funkcí.	1 měsíc												

Tabulka 23 časově rozčleňuje jednotlivé aktivity realizační fáze. Fáze by měla být zahájena březnem 2015 a probíhat kontinuálně stejně jako některé její jednotlivé aktivity např. spolupráce s ekonomickým oddělením a oddělením informatiky.

Následující Tabulka 24 časově znázorňuje realizaci marketingových aktivit v rámci marketingového řízení Vojenské nemocnice Olomouc. Aktivity jsou zaměřeny na dílčí činnosti v oblasti interní a externí marketingové komunikace. V tabulce jsou uvedeny marketingové aktivity týkající se roku 2015. Den otevřených dveří v tabulce není uveden záměrně, neboť je jeho konání vzhledem k návrhu konání závislé na dokončení budování dětské NIP, ke kterému do konce roku 2015 pravděpodobně nedojde.

Tabulka 24 Časová analýza – REALIZACE MKT AKTIVIT (vlastní zpracování)

NÁZEV MKT AKTIVITY	ČASOVÁ NÁROČNOST	2015											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Interní komunikace</b>	<b>kontinuálně</b>												
Intranet	kontinuálně												
Tištěné periodikum	1 měsíc, periodicky á 3 měsíce												
<b>Externí komunikace</b>	<b>kontinuálně</b>												
Vizuální komunikace	2 měsíce, kontinuálně												
Reklamní slogan	3 měsíce												
Internet a sociální síť	2 měsíce, kontinuálně												
Informační letáky	2 měsíce												
Propagační video	2 měsíce												
<b>Kontrolní, vyhodnocovací činnost</b>	<b>kontinuálně</b>												

## 10.2 Nákladová analýza

Nákladová analýza se zabývá nárůstem nákladů způsobeným nově vzniklým marketingovým oddělením a zajištěním jeho chodu. V následujících Tabulkách 25 a 26 jsou z hlediska nákladů zpracovány jednotlivé kroky zavedení marketingového oddělení a současně náklady spojené s marketingovým řízením (aktivitami). Z pohledu základního členění lze náklady rozdělit na jednorázové (počáteční) a periodické (pravidelně se opakující), kam lze zařadit především hrubé mzdové náklady jednotlivých marketingových pracovníků. Nákladová analýza je podobně jako časová analýza rozpracována pro rok 2015.

Tabulka 25 Nákladová analýza – JEDNORÁZOVÉ NÁKLADY (vlastní zpracování)

NÁZEV AKTIVITY	VÝŠE NÁKLADŮ (Kč)
Informování o potřebě MKT řízení.	0
Specifikace požadavků na MKT pracovníky.	0
Stanovení počtu, náplně práce MKT pracovníků.	0
Zahájení, realizace přijímacího řízení MKT pracovníků.	0
Zajištění technického, provozního zázemí MKT odd. (nábytek, výpočetní technika aj. technické vybavení).	90 000
Začlenění MKT oddělení do organizační struktury.	0
Uvedení, zařazení MKT pracovníků do funkcí.	0
Vizuální komunikace	4 700
Reklamní slogan	0
Internet a sociální síť	0
Informační letáky	6 100
Propagační video	40 000
<b>JEDNORÁZOVÉ NÁKLADY celkem</b>	<b>140 800</b>

Jednorázové náklady (počáteční) související se zavedením marketingového oddělení a marketingových aktivit v oblasti marketingové komunikace jsou vyčísleny na 140 800 Kč. Vzhledem k tomu, že řadu činností zajistí stávající zaměstnanci nemocnice, čímž nemocnici nenarůstají jednorázové náklady, protože zaměstnanci tyto aktivity vykonají v rámci své pracovní náplně a finančního ohodnocení v podobě pravidelné měsíční mzdy.

Tabulka 26 Nákladová analýza – PERIODICKÉ NÁKLADY (vlastní zpracování)

NÁZEV AKTIVITY	VÝŠE NÁKLADŮ (Kč)
Zajištění spolupráce MKT oddělení s ekonomickým odd. a odd. informatiky.	0
Intranet	0



Tištěné periodikum – čtvrtletník (4 x/ rok)	68 570
Internet a sociální síť	0
Mzdové náklady vedoucího MKT oddělení/ rok	480 000
Mzdové náklady zaměstnanců (2 osoby) MKT oddělení/ rok	720 000
<b>PERIODICKÉ NÁKLADY celkem</b>	<b>1 268 570</b>

Periodické náklady na provoz marketingového oddělení a realizaci marketingového řízení nemocnice jsou vyčísleny na 1 268 570 Kč na rok 2015. Nejvyšší nákladovou zátěží v oblasti provozu nově vzniklého oddělení jsou mzdy jednotlivých zaměstnanců, které v součtu činí 1 200 000 Kč za rok. Mzdy marketingových pracovníků v roce 2015 budou přizpůsobeny ekvivalentu doby jejich zaměstnanosti (cca 7 měsíců).

#### **Zdroje financování marketingového řízení**

Nákladová analýza finančně konkretizuje potřebné finanční prostředky k zajištění zavedení marketingového oddělení a implementaci marketingového řízení do řízení Vojenské nemocnice Olomouc. Náklady jsou rozděleny na jednorázové, související s počátečními investicemi, a periodické, které úzce souvisí s chodem a aktivitami marketingového oddělení na jeden rok (2015) a jejichž nejvýznamnějšími položkami jsou platy zaměstnanců marketingového oddělení.

Pokud bychom sečetli obě části nákladů vyčíslených pro rok 2015 (jednorázové, periodické), dostali bychom hodnotu 1 408 800 Kč. Zahrneme-li do kalkulace stanovené šestileté období (2015-2020), konečná částka všech specifikovaných nákladů nutných pro chod marketingového oddělení a realizaci marketingového řízení bude vyčíslena na 7 752 220 Kč. Tyto náklady nemocnice plánuje hradit z vlastních zdrojů.

Zda zavedení marketingového oddělení a marketingového řízení do řízení nemocnice bylo dobrým rozhodnutím pro ekonomický zisk společnosti lze hodnotit až s časovým odstupem. V důsledku zavedení marketingových aktivit narůstají i finanční náklady nemocnice, které by se však měly vrátit v podobě narůstajících výnosů ze zvýšeného prodeje služeb souvisejícího i s nárůstem počtu klientů. Vyčíslení potencionálního zisku z marketingových aktivit je obtížné a nelze předpokládat, že se veškeré investice navrátí v průběhu prvního roku existence marketingového oddělení. Nemocnice za každý uplynulý hospodářský rok

posoudí, jestli náklady spojené se vznikem marketingového oddělení a marketingového řízení mají tendenci se navracet v podobě narůstajících výnosů společnosti. Po skončení šestiletého období může nemocnice posoudit, zda investice vložené do marketingového řízení byly zhodnoceny, zda došlo ke zlepšení image společnosti v povědomí civilní veřejnosti a zvýšení finančních výnosů za poskytované zdravotní služby.

### 10.3 Riziková analýza

Riziková analýza slouží k identifikaci rizik a určení pravděpodobnosti jejich vzniku. Každé rozhodnutí stejně jako každá činnost s sebou nese určité riziko. Na rizika, u kterých je pravděpodobnost vzniku malá, se ve většině případů nepřijímá žádné opatření. Rizika s vyšší pravděpodobností vzniku, která by mohla ohrozit průběh projektu, je potřeba eliminovat vytvořením a zavedením odpovídajícího protioopatření. Definování a určení rizik ještě před samotným zahájením realizace projektu může být významnou prevencí jejich vzniku.

Následující Tabulka 27 vyjadřuje předpokládaná rizika vztahující se k implementaci marketingového řízení a k realizaci návrhu marketingových aktivit.

*Tabulka 27 Riziková analýza implementace marketingového řízení (vlastní zpracování)*

Číslo	Riziko	Stupeň rizika	Pravděpodobnost vzniku	Rizikový faktor
1	Nedostatečné pochopení potřeby zavedení MKT řízení všemi zaměstnanci.	střední	střední	B
2	Nedostatečná informovanost o zavedení MKT řízení.	nízký	nízká	C
3	Chybně stanovené požadavky, počet, náplň práce MKT pracovníků.	střední	nízká	B
4	Chybný výběr MKT pracovníků do jednotlivých pozic MKT odd.	vysoký	střední	A
5	Nedodržení časového plánu pro zavedení MKT. oddělení.	vysoký	střední	A
6	Rozkol ve spolupráci MKT oddělení s dalšími odděleními (především ekonomickým a oddělením informatiky).	střední	střední	B
7	Nedostatek financí.	střední	střední	B

8	Nenaplněná očekávání od MKT řízení.	střední	střední	B
9	Nevhodně zvolené prostředky MKT komunikace nemocnice.	střední	střední	B

### **Opatření vedoucí k eliminaci rizik**

#### **Rizikový faktor A**

- Riziko číslo 4 charakterizováno chybným výběrem marketingových pracovníků do jednotlivých pozic marketingového oddělení. K eliminaci zmíněného rizika je nutné, aby náměstek ředitele pro ekonomické řízení spolu s personalistkou nemocnice zajistili dostatečné množství informací o tom, co by měli jednotliví marketingoví pracovníci znát vzhledem k požadované náplni jejich práce a byli důslední při výběru uchazečů do přijímacího řízení.
- Riziko číslo 5, nedodržení časového plánu pro zavedení marketingového oddělení. Toto riziko může vzniknout v důsledku nedostatku zkušeností nemocnice s implementací marketingového řízení do řízení nemocnice, a proto může dojít k narušení časového plánu, neboť může nemocnice na některé aktivity potřebovat více času, než se původně předpokládalo. V tomto případě je nutné, aby vedení nemocnice hlídalo stanovená časová ohraničení jednotlivých aktivit a vyžadovalo důslednost při jejich plnění.

#### **Rizikový faktor B**

- Riziko číslo 1, nedostatečné pochopení potřeby zavedení MKT řízení všemi zaměstnanci. Popsaná situace může nastat v případě nedostatečné interní komunikace a nedostatečného množství informací či špatně zvoleného způsobu informování zaměstnanců o potřebě zavedení marketingového řízení. Aby se eliminovalo toto riziko, je zapotřebí zaměstnance systematicky a srozumitelně informovat, ještě před začátkem zavádění marketingového oddělení, o nutnosti implementace marketingového řízení do řízení nemocnice. Každý zaměstnanec by měl pochopit potřebu zavedení marketingového oddělení, jehož prostřednictvím chce nemocnice dosáhnout stanovených cílů.
- Riziko číslo 3, chybně stanovené požadavky, počet a náplň práce marketingových pracovníků. V rámci protiopatření proti tomuto riziku je zapotřebí, aby náměstek ředitele pro ekonomické řízení ve spolupráci s personalistkou zajistili dostatek in-

formací o tom, jak správně stanovit profesní požadavky, počet a náplň práce jednotlivých marketingových pracovníků. Bez toho nelze předpokládat úspěšný průběh a především výsledek výběrového řízení na jednotlivé pracovní pozice marketingového oddělení. Především při výběru vedoucího marketingového oddělení by měly být požadavky přesně a správně definovány.

- Riziko číslo 6, rozkol ve spolupráci marketingového oddělení s dalšími odděleními (především ekonomickým a oddělením informatiky). K této situaci může dojít vlivem obtížného začlenění mezi stávající oddělení ekonomického úseku v nemocnici. Proto je potřeba všem marketingovým pracovníkům vysvětlit, že při jejich práci je nutná koordinace v rámci kooperace s ekonomickým oddělením a oddělením informatiky. Současně je zapotřebí k eliminaci tohoto rizika zajistit správné pochopení nutnosti implementace marketingového řízení zaměstnanci zmíněných oddělení a vstřícným přístupem je motivovat ke spolupráci.
- Riziko číslo 7, nedostatek financí. K tomuto riziku může dojít vlivem chybně stanovené kalkulace jednotlivých aktivit a podcenění množství potřebných financí k implementaci marketingového řízení a zavádění marketingového oddělení. Je proto zapotřebí, aby nemocnice pro realizaci procesu měla vyčleněny dostatečné finanční prostředky a v rámci očekávání jejich návratnosti zvolila patřičný časový úsek.
- Riziko číslo 8, nenaplněná očekávání od marketingového řízení. V rámci eliminace tohoto rizika je zapotřebí v průběhu celé realizace procesu provádět i kontrolní činnost, která by měla vést k revizi účinnosti marketingových aktivit. Prostřednictvím revize účinnosti lze předejít eventuálním neúspěšným aktivitám a podpořit zdařilejší marketingové aktivity.
- Riziko číslo 9, nevhodně zvolené prostředky marketingové komunikace nemocnice. Stejně jako u rizika čísla 8 je potřeba k eliminaci zmíněného rizika provádět důslednou a cílenou kontrolní činnost, která by měla vyhodnotit účinnost a efektivnost zvolených prostředků marketingové komunikace nemocnice s externí a interní veřejností. Realizací kontrolní činnosti lze vyhodnotit úspěšné a neúspěšné nástroje marketingové komunikace, což by mělo vést k podpoře zdařilejších aktivit v rámci komunikace nemocnice s externí a interní veřejností.

## 11 REVIZE A MĚŘENÍ ÚČINNOSTI MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ

Každý projekt by měl v sobě zahrnovat revizní činnost. Úkolem kontrolní fáze je vyhodnotit účinnost implementace marketingového řízení do řízení nemocnice.

Podle Staňkové (2013, s. 172-174) lze jako kontrolní nástroj použít tzv. autoevaluační dotazník, který slouží k hodnocení úrovně marketingového řízení a je rozčleněn do 4 částí:

- 1) Strategické řízení nemocnice
- 2) Organizace a úloha marketingu v nemocnici
- 3) Marketingová komunikace nemocnice
- 4) Hodnocení účinnosti marketingových aktivit v nemocnici

Dotazník v kompletní podobě je uveden v Příloze VIII a Vojenské nemocnici Olomouc lze doporučit dotazník využít a důsledně vyplnit rok po implementaci marketingového řízení do řízení nemocnice, odhadem v půlce kalendářního roku 2016.

Vojenská nemocnice Olomouc je v povědomí značné části olomoucké civilní veřejnosti chápána jako zdravotnické zařízení určené převážně příslušníkům Armády České republiky, a proto mnohdy zdravotnických služeb, jež nabízí, nevyužijí. Z tohoto důvodu byla důležitým krokem implementace marketingového řízení a zavedení marketingového oddělení, které se prostřednictvím marketingové komunikace má snažit o správné budování image společnosti. Z charakteru rozhodnutí je zřejmé, že se jedná o dlouhodobý proces, který je potřeba sledovat, hodnotit jeho průběh a především vyhodnocovat, jestli jsou zvolené marketingové aktivity efektivní a funkční. Výhoda nemocnice spočívá v dispozici s osobními údaji klientů, čímž má přístup k řadě ukazatelů, jež mohou být použity pro kontrolní činnost efektivitu jednotlivých aktivit.

### 11.1 Monitoring spokojenosti klientů

Vojenská nemocnice Olomouc se v celostátním hodnotícím projektu Nemocnice ČR 2013, který realizoval Healthcare Institute, umístila na druhém místě. Je tedy možné se domnívat, že klienti nemocnice jsou s poskytovanou zdravotní péčí spokojeni. Vedení nemocnice věří, že i v roce 2014 ve stejném hodnotícím výzkumu nemocnice zaujme opět dobré umístění a že její oblíbenost nebude u klientů klesat. I přesto by nemocnice v rámci vlastního výzkumného procesu mohla například prostřednictvím webových stránek a sociální sítě Facebook distribuovat dotazník zaměřený na výzkum míry spokojenosti klientů. Vyhodno-

cením by získala informace, které by jí napomohly k určení činností, jež by zlepšily kvalitu doposud poskytované zdravotní péče.

## **11.2 Vývoj image nemocnice u civilní (nevojenské) veřejnosti**

Dotazníkové šetření, které bylo realizováno a použito jako podklad pro analytickou a projektovou část této práce, dokládá, že značná část olomoucké civilní veřejnosti chápe Vojenskou nemocnici Olomouc jako zdravotnické zařízení, které je svým zaměřením určeno především příslušníkům Armády České republiky. Z tohoto důvodu je v projektové části práce kladen nemalý důraz na potřebu změny image společnosti v povědomí širší civilní veřejnosti. Aby bylo možné zjistit, zda jsou navržené marketingové aktivity efektivní a funkční, je zapotřebí podobné dotazníkové šetření zopakovat rok po implementaci marketingového řízení do řízení nemocnice. Tedy asi v polovině kalendářního roku 2016. Vyhodnocením dotazníkového šetření bude zjištěno, zda je díky marketingovým aktivitám nemocnice z pohledu civilní olomoucké veřejnosti lépe chápána v oblasti svého zaměření na spektrum klientů.

## **11.3 Monitoring spokojenosti zaměstnanců**

Pro vedení nemocnice by mimo spokojenosti klientů měla být důležitá i spokojenost zaměstnanců, neboť spokojený zaměstnanec pracuje efektivněji a zachovává vůči firmě loajalitu. Výzkum míry spokojenosti zaměstnanců by mohl probíhat využitím intranetu nemocnice. Dotazník vypracovaný k těmto účelům by byl přístupný na intranetu nemocnice všem zaměstnancům a sestaven tak, aby byla zachována anonymita respondentů a tím i pravdivost zvolených odpovědí. Výzkum by měl probíhat jednou ročně a stejně jako v předchozí podkapitole je vhodné ho realizovat rok po implementaci marketingového řízení do řízení nemocnice. Tedy asi v polovině kalendářního roku 2016.

Veškeré zmíněné výzkumné aktivity by mělo vykonávat marketingové oddělení ve spolupráci s oddělením informatiky a ekonomickým oddělením. Stěžejní odpovědnost za výzkumné aktivity sloužící k zhodnocení efektivity marketingového řízení nemocnice by měl vedoucí marketingového oddělení a za správné zpracování sbíraných dat vedoucí oddělení informatiky.

## ZÁVĚR

Podstatou a hlavním cílem diplomové práce bylo vytvořit projekt marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci, jehož úkolem byla implementace marketingového řízení do řízení společnosti a díky němuž by mělo být dosaženo dvou definovaných marketingových cílů v podobě zvýšení vojenské i civilní klientely a změny image společnosti v povědomí civilní veřejnosti.

Práce byla rozčleněna do dvou základních celků, které se dělí na část teoretickou a praktickou, při čemž praktická část se skládá z analýzy dosavadního marketingového řízení Vojenské nemocnice Olomouc a následně vypracovaného projektu.

V rámci teoretické části byly z dostupných informačních zdrojů teoreticky zpracovány tyto oblasti: zdravotnictví a jeho historie, marketing zaměřený na strategický marketing, marketing ve zdravotnictví a marketingové řízení nemocnic.

Praktická část tedy její analytická složka se zabývala představením Vojenské nemocnice v Olomouci a rozborem jejího nynějšího marketingového řízení, k čemuž byly použity PEST analýza, Porterova analýza konkurenčních sil a SWOT analýza. Z výsledků provedené SWOT analýzy lze za silnou stránku nemocnice považovat především její nádherné prostředí, technické vybavení a personální zajištění v podobě erudovaného a kvalifikovaného zdravotnického personálu. Naproti tomu se stěžejní slabou stránkou nemocnice stalo nedostatečné marketingové řízení v důsledku absence marketingového oddělení a především špatná image nemocnice v povědomí civilní veřejnosti, která si v řadě případů není jistá, zda služeb nemocnice může využít, což potvrzuje i realizované dotazníkové šetření, které si kladlo za cíl zjistit, jak je Vojenská nemocnice vnímána z pohledu civilní veřejnosti v rámci svého klientského spektra.

Projektová složka praktické části byla vypracována na základě výše zmíněných skutečností a jejími stěžejními články se staly zavedení marketingového oddělení a realizace marketingových aktivit zaměřených na komunikaci nemocnice s externí a interní veřejností, které si kladou za cíl zvýšení vojenské i civilní klientely a změnu image společnosti v povědomí civilní veřejnosti. V rámci těchto cílů byly rozpracovány akční plány zabývající se konkrétními činnostmi, jež souvisí s dosažením stanovených cílů.

Navržená doporučení byla podrobena nákladové, časové a rizikové analýze. Nákladová analýza zahrnuje veškeré náklady společnosti pro rok 2015, které jí v souvislosti se zave-

dením marketingového oddělení a realizací komunikace externím a interním směrem vzniknou. Časová analýza vymezuje časovou náročnost jednotlivých aktivit v rámci akčních plánů a současně definuje časový harmonogram na rok 2015. Riziková analýza vyhodnocuje odhalená rizika spojená s realizací akčních plánů a současně obsahuje i opatření proti nim.

Vytvořený projekt marketingového řízení by měl být především přínosem pro řízení Vojenské nemocnice v Olomouci, protože vychází ze skutečností zjištěných v rámci provedené marketingové situační analýzy společnosti a jeho cílem bylo navrhnout aktivity, které by byly v podmínkách nemocnice realizovatelné, a které by podporovali její snahy o poskytování kvalitních zdravotnických služeb širokému spektru informovaných klientů.



**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

BARČÍK, Tomáš, 2013. *Strategický marketing*. Praha: Ústav práva a právní vědy, 112 s. ISBN 978-80-905247-7-4.

BLACK, Sam, 1994. *Nejúčinnější propagace – public relations*. Praha: Grada Publishing, 203 s. ISBN 80-7169-106-2.

BOUČKOVÁ, Jana a kol, 2003. *Marketing*. Praha: C. H. Beck, 432 s. ISBN 80-7179-577-1.

BUCKLEY, Patrik T., c2009. *The complete guide to hospital marketing*. 2nd ed. Danvers, MA: HCPro, 173 s. ISBN 978-1-60146-351-7.

EFASERVICES, ©2012. *Reference – Vojenská nemocnice Olomouc*, [online]. [cit. 2014-04-11]. Dostupné z: <http://www.efaservices.cz/reference-vnolomouc>.

EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ, 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Vyd. 1. Praha: Professional Publishing, 188 s. ISBN 80-86419-73-8.

FORET, Miroslav, 1997. *Marketingová komunikace*. Vyd. 2. Brno: Ekonomicko-správní fakulta Masarykovy univerzity, 158 s. ISBN 80-210-1681-7.

GLADKIJ, Ivan a kol, 2003. *Management ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

HANNAGAN, J. Tim, 1996. *Marketing pro neziskový sektor*. Praha: Management press, 205 s. ISBN 80-85943-07-7.

iNETPrint, © 2004-2014a. Nezávazná nabídka č. 301-244628. In: *On-line kalkulace tisku letáků a plakátů* [online]. [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.inetprint.cz/on-line-kalkulace-tisku-letaku/?action=preview&mode=pdf&clid=244628&clk=obNqKPCVDTQDpanzUM8j9p>.

iNETPrint, © 2004-2014b. Nezávazná nabídka č. 301-244658. In: *On-line kalkulace tisku katalogu/ brožury* [online]. [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.inetprint.cz/on-line-kalkulace-tisku-katalogu-brozur/?action=preview&clid=244658&clk=p3iJz1yptaTS14DVtqLVMp&statc=CLCOK>.

iNETPrint, © 2004-2014c. Nezávazná nabídka č. 301-244686. In: *On-line kalkulace tisku samolepek* [online]. [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.inetprint.cz/on-line-kalkulace-tisku-samolepek>.

kalkulace-tisku-

samolepek/?action=preview&clid=244686&clk=srUDUL7QWWAvRj1noLw2VV&statc=CLCOK.

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

JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ, 2009. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 294 s. ISBN 978-80-7367-592-9.

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

KOPECKÁ, Helena, ©2001-2014. Od ad-hoc marketingu k marketingové strategii. In: *Marketingové noviny* [online]. 21. 3. 2011 [cit. 2014-03-17]. Dostupné z: [http://www.marketingovenoviny.cz/marketing\\_9552/](http://www.marketingovenoviny.cz/marketing_9552/).

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER, 2009. *Marketing management*. 13th ed. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall, 662 s. ISBN 978-0-13-600998-6.

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

MZČR, ©2010a. *Léčiva*. [online]. [cit. 2014-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/leciva\\_5619\\_2493\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/leciva_5619_2493_11.html).

MZČR, ©2010b. *Ochrana veřejného zdraví*. [online]. [cit. 2014-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/spolecne-predpisy-a-instrukce\\_3543\\_1789\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/spolecne-predpisy-a-instrukce_3543_1789_11.html).

MZČR, ©2010c. *Pracovníci ve zdravotnictví*. [online]. [cit. 2014-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi\\_1792\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi_1792_11.html).

MZČR, ©2010d. *Zdravotnické prostředky*. [online]. [cit. 2014-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotnicke-prostredky\\_5620\\_2493\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotnicke-prostredky_5620_2493_11.html).

MZČR, ©2010e. *Zdravotní pojištění*. [online]. [cit. 2014-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotni-pojisteni\\_1791\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotni-pojisteni_1791_11.html).

MZČR, ©2010f. *Zdravotní služby*. [online]. [cit. 2014-03-17]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby\\_6102\\_1786\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html).

OECDiLibrary, ©2013a. *Country statistical profile: Czech republic 2013*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: [http://www.oecd-ilibrary.org/economics/country-statistical-profile-czech-republic\\_20752288-table-cze](http://www.oecd-ilibrary.org/economics/country-statistical-profile-czech-republic_20752288-table-cze).

OECDiLibrary, ©2013b. *Total expenditure on health 2013*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: [http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/total-expenditure-on-health\\_20758480-table1](http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/total-expenditure-on-health_20758480-table1).

REKTOŘÍK, Jaroslav a kol, 2002. *Ekonomika a řízení odvětví veřejného sektoru*. Vyd. 1. Praha: Ekopress, 264 s. ISBN 80-86119-60-2.

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

STAŇKOVÁ, Pavla, 2013b. *Marketing zdravotnictví*. [online]. [cit. 2014-04-25]. Dostupné z: [http://www.fame.utb.cz/klin/dokumenty/pdfskripta/marketing\\_zdravotnictvi.pdf](http://www.fame.utb.cz/klin/dokumenty/pdfskripta/marketing_zdravotnictvi.pdf).

SUNMARKETING, ©2011-2014. *SWOT analýza – definice pojmu*. [online]. [cit. 2014-04-28]. Dostupné z: <http://www.sunmarketing.cz/nastroje/slovník/swot-analyza>.

SYNTEXT, ©2008. *Analýza konkurence, jejich úspěšných a neúspěšných kroků, jejího potenciálu*. [online]. [cit. 2014-04-28]. Dostupné z: <http://www.synext.cz/analyza-konkurence-jejich-uspesnych-a-neuspesnych-kroku-jejeho-potencialu.html>.

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

ÚZIS, ©2010-2014a. *Zdravotnická ročenka Olomouckého kraje 2008*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/rocolo2008.pdf>.

ÚZIS, ©2010-2014a. *Zdravotnická ročenka Olomouckého kraje 2009*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/rocolo2009.pdf>.

ÚZIS, ©2010-2014a. *Zdravotnická ročenka Olomouckého kraje 2010*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/rocolo2010.pdf>.

ÚZIS, ©2010-2014a. *Zdravotnická ročenka Olomouckého kraje 2011*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/rocolo2011.pdf>.

ÚZIS, ©2010-2014a. *Zdravotnická ročenka Olomouckého kraje 2012*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/rocolo2012.pdf>.

ÚZIS, ©2010-2014b. *Zdravotnictví ČR 2012 ve statistických údajích*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/kardcz2012.pdf>.

- ÚZIS, ©2010-2014c. *Zdravotnictví Olomouckého kraje 2008*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/karolo2008.pdf>.
- ÚZIS, ©2010-2014c. *Zdravotnictví Olomouckého kraje 2009*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/karolo2009.pdf>.
- ÚZIS, ©2010-2014c. *Zdravotnictví Olomouckého kraje 2010* [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/karolo2010.pdf>.
- ÚZIS, ©2010-2014c. *Zdravotnictví Olomouckého kraje 2011*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/karolo2011.pdf>.
- ÚZIS, ©2010-2014c. *Zdravotnictví Olomouckého kraje 2012*. [online]. [cit. 2014-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/system/files/karolo2012.pdf>.
- Veřejná sbírka pro ARO VN Olomouc na systém pro zabezpečení efektivního čištění dýchacích cest. In: *Promeritum: občanské sdružení* [online]. 1. 12. 2013 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z: <http://www.promeritum.cz/pdf/promeritumcz-letak-oscilator.pdf>.
- VAŠTÍKOVÁ, Miroslava, 2008. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.
- VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC, ©2008a. *Historie Vojenské nemocnice v Olomouci*. [online]. [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: <http://www.vnol.cz/cs/uvodni-stranka/historie/>.
- VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC, ©2008b. *Vojenská nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: <http://www.vnol.cz/cs/uvodni-stranka/o-nas/>.
- VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC, ©2008c. *Výkaz zisku a ztráty 2008*. [online]. [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: [http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocnizpravy/vyrocnizpravy/\\_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2008.pdf](http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocnizpravy/vyrocnizpravy/_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2008.pdf).
- VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC, ©2008c. *Výkaz zisku a ztráty 2009*. [online]. [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: [http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocnizpravy/vyrocnizpravy/\\_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2009.pdf](http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocnizpravy/vyrocnizpravy/_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2009.pdf).
- VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC, ©2008c. *Výkaz zisku a ztráty 2010*. [online]. [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: [http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocnizpravy/vyrocnizpravy/\\_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2010.pdf](http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocnizpravy/vyrocnizpravy/_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2010.pdf).
- VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC, ©2008c. *Výkaz zisku a ztráty 2011*. [online]. [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: [http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocnizpravy/vyrocnizpravy/\\_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2011.pdf](http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocnizpravy/vyrocnizpravy/_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2011.pdf).

VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC, ©2008c. *Výkaz zisku a ztráty 2012*. [online]. [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: [http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocní-zpravy/vyrocní-zpravy/\\_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2012.pdf](http://www.vnol.cz/cs/informace/vyrocní-zpravy/vyrocní-zpravy/_files/vykaz-zisku-a-ztraty-2012.pdf).

VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC, ©2008d. *Zelená cesta*. [online]. [cit. 2014-03-13]. Dostupné z: <http://www.vnol.cz/cs/zelena-cesta/>.

VURM, Vladimír a kol, 2007. *Vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 128 s. ISBN 978-80-7254-997-9.

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

### **Ostatní zdroje**

MINISTERSTVO OBRANY ČR, 2008. *Úplné znění zřizovací listiny příspěvkové organizace Vojenská nemocnice Olomouc*. Praha: Ministerstvo obrany ČR, 5 s. Č. j.: 345-60/2007/DP-2697. Příloha č. 2 k č. j. 6748/2008/DP-1470.

VOJENSKÁ NEMOCNICE OLOMOUC. *Interní informační a statistické materiály společnosti Vojenská nemocnice Olomouc*.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ABC	Metoda Activity Based Costing
AČR	Armáda České republiky
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
a.s.	Akciová společnost
s.r.o.	Společnost s ručením omezeným
BSC	Metoda Balanced Scorecard
Bc.	Bakalář
ČR	Česká republika
Ing.	Inženýr
Mgr.	Magistr
KIS	Knowledge Intensive Services (znalostní služby)
PEST	Analýza politicko-právního, ekonomického, sociálního, technologického prostředí
SWOT	Analýza silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats)
WHO	Světová zdravotnická organizace
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
MO ČR	Ministerstvo obrany České republiky
SMART	Označení marketingových cílů (Specific, Achievable, Realistic, Time-Specific)
MIS	Marketingový informační systém
MKT	Marketing (marketingový)
OPS	Obecně prospěšná společnost
VN	Vojenská nemocnice
SZP	Střední zdravotnický personál

---

SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
FN	Fakultní nemocnice
PAM	Personální a mzdová skupina
MTZ	Skupina materiálního a technického zabezpečení
TV	Televizní stanice
HDP	Hrubý domácí produkt
IT	Skupina informačních technologií
MUDr.	Doktor medicíny
Plk.	Plukovník
H	Hypotéza
CHIR	Chirurgické oddělení
INT	Interní oddělení
NEU	Neurologické oddělení
KOŽ	Kožní oddělení
DETOX	Detoxifikační oddělení
OČN	Oční oddělení
PSY	Psychiatrické oddělení
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LCD	Tenké, ploché zobrazovací zařízení (Liquid-crystal display)
NIP	Následná intenzivní péče
SAK	Spojená akreditační komise
ISO	Mezinárodní organizace pro normalizaci
4P	Koncepce marketingového mixu (product, price, promotion, place)
4C	Koncepce marketingového mixu (customer values, communication, convenience, cost)

---

PZS	Protialkoholní záchytná stanice
N	Náklady
V	Výnosy
ÚVN	Ústřední vojenská nemocnice
USA	Spojené státy americké
RDG	Radiodiagnostické oddělení
PČR	Policie České republiky



**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1 - Marketingová strategie.....	19
Obrázek 2 - Kolize cílů ve zdravotnictví .....	23
Obrázek 3 - Marketingový mix a jeho čtyři základní součásti – 4 P .....	25
Obrázek 4 - Marketingový mix 4 C .....	29
Obrázek 5 - Základní funkce řízení .....	32
Obrázek 6 - Porterova teorie konkurenčních sil .....	34
Obrázek 7 - SWOT analýza.....	36
Obrázek 8 - Vojenská nemocnice Olomouc – Klášterní Hradisko .....	41
Obrázek 9 - Celkové výdaje na zdravotnictví v % HDP za rok 2011 .....	50
Obrázek 10 - Výdaje na zdravotnictví ČR v % HDP za období 2006 – 2011 .....	50
Obrázek 11 - Průměrná délka života obyvatel ČR za časové období r. 2006 – r. 2011 .....	51
Obrázek 12 - Věková struktura obyvatelstva Olomouckého kraje v roce 2012 .....	53
Obrázek 13 - Náklady na 1 ošetrovací den VN Olomouc za období 2008 – 2012.....	63
Obrázek 14 - Finanční bilance (náklady, výnosy) VN Olomouc r. 2008 – r. 2012.....	65
Obrázek 15 - Využití lůžkové kapacity VN Olomouc v r. 2013 .....	69
Obrázek 16 - Vyjádření, zda respondenti znají VN Olomouc v %.....	72
Obrázek 17 - Vyjádření respondentů, zda civilní občan může být klientem VN Olomouc .....	73
Obrázek 18 - Poslání, vize, strategie, cíle a akční plány na časové období 2015-2020 .....	77
Obrázek 19 - Strategická diferenciacie A .....	81
Obrázek 20 - Strategická diferenciacie B .....	83
Obrázek 21 - Začlenění marketingového oddělení do organizační struktury.....	89
Obrázek 22 - Logo Vojenské nemocnice Olomouc.....	94
Obrázek 23 - Zastoupení respondentů podle věkových skupin v %.....	127
Obrázek 24 - Zastoupení respondentů podle příslušnosti k Armádě ČR v % .....	128
Obrázek 25 - Mediální prostředek odkud respondenti znají VN Olomouc .....	129
Obrázek 26 - Vyjádření respondentů, zda by VN Olomouc doporučili svému okolí.....	130

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 - Návrh strategického řídicího procesu jako východisko MKT procesu .....	20
Tabulka 2 - Návrh strategického procesu marketingového řízení .....	21
Tabulka 3 - Základní marketingový mix z pohledu firmy a zákazníka .....	25
Tabulka 4 - Analýza makroprostředí .....	46
Tabulka 5 - Věková struktura obyvatelstva Olomouckého kraje v roce 2012.....	52
Tabulka 6 - Hrozba vstupu do odvětví.....	54
Tabulka 7 - Konkurenční rivalita v odvětví.....	55
Tabulka 8 - Porovnání VN Olomouc s nejbližšími konkurenty .....	56
Tabulka 9 - Vyjednávací síla dodavatelů.....	56
Tabulka 10 - Vyjednávací síla zákazníků .....	57
Tabulka 11 - Hrozba substitutů.....	58
Tabulka 12 - Struktura nákladů společnosti za rok 2012.....	61
Tabulka 13 - Struktura výnosů společnosti za rok 2012.....	63
Tabulka 14 - Finanční bilance (náklady, výnosy) VN Olomouc r. 2008 – r. 2012 .....	65
Tabulka 15 - Vyjádření, zda respondenti znají VN Olomouc .....	72
Tabulka 16 - Vyjádření respondentů, zda civilní občan může být klientem VN Olomouc.	73
Tabulka 17 - Cíl I – metoda SMART .....	79
Tabulka 18 - Cíl II – metoda SMART .....	80
Tabulka 19 - Akční plán zavedení marketingového oddělení .....	83
Tabulka 20 - Akční plán marketingových aktivit – komunikace nemocnice .....	91
Tabulka 21 - Časová analýza – PŘÍPRAVNÁ FÁZE .....	101
Tabulka 22 - Časová analýza – PLÁNOVACÍ FÁZE .....	101
Tabulka 23 - Časová analýza – REALIZAČNÍ FÁZE .....	102
Tabulka 24 - Časová analýza – REALIZACE MKT AKTIVIT.....	103
Tabulka 25 - Nákladová analýza – JEDNORÁZOVÉ NÁKLADY .....	104
Tabulka 26 - Nákladová analýza – PERIODICKÉ NÁKLADY .....	104

Tabulka 27 - Riziková analýza implementace marketingového řízení.....	105
Tabulka 28 - Zastoupení respondentů podle věkových skupin.....	127
Tabulka 29 - Zastoupení respondentů podle příslušnosti k Armádě ČR .....	128
Tabulka 30 - Mediální prostředky odkud respondenti znají VN Olomouc .....	129
Tabulka 31 - Vyjádření respondentů, zda by VN Olomouc doporučili svému okolí .....	130

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I - Dotazník

Příloha II - Výsledky dotazníkového šetření

Příloha III - Informační leták o veřejné sbírce pro ARO VN Olomouc

Příloha IV - Žádost o povolení vypracování diplomové práce

Příloha V - Náklady na tisk informačních letáků

Příloha VI - Náklady na tištěný čtvrtletník

Příloha VII - Náklady na propagaci loga

Příloha VIII - Autoevaluační dotazník

## PŘÍLOHA I: DOTAZNÍK

*Dobrý den,*

*jmenuji se Petra Grůnerová a jsem studentkou Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. V rámci své diplomové práce zpracovávám projekt marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci a účelem tohoto dotazníku, který se Vám dostává do rukou, je zjistit, jak je Vojenská nemocnice Olomouc vnímána ze strany olomoucké veřejnosti, proto bych Vás tímto chtěla požádat o jeho vyplnění. Odpovědi, jež nejvíce vystihují Váš názor, prosím, zaškrtněte křížkem. Dotazníkové šetření je zcela anonymní a za spolupráci a vstřícnost při jeho realizaci Vám předem velice děkuji.*

### **1) Jaký je Váš věk?**

- 18 – 35 let
- 36 – 55 let
- 56 – 65 let
- 66 a více let

### **2) Jste příslušníkem Armády ČR nebo válečným veteránem?**

- Ano
- Ne

### **3) Znáte Vojenskou nemocnici v Olomouci?**

- Ano, ale nic bližšího o ní nevím (*prosím přejděte na otázku č. 5*)
- Ano, byl/a jsem jejím klientem (*prosím přejděte na otázku č. 5*)
- Ano, známí/á byl/a jejím klientem (*prosím přejděte na otázku č. 5*)
- Ano, z mediálních prostředků
- Ne (*prosím přejděte na otázku č. 5*)

### **4) Z kterých mediálních prostředků jste se o Vojenské nemocnici v Olomouci dozvěděli?**

- Televize
- Rozhlas
- Tisk
- Internet
- Jiné, napište které.....

**5) Myslíte si, že může být civilní občan (ne voják) klientem Vojenské nemocnice v Olomouci?**

- Určitě ano
- Spíše ano, ale s protekcí
- Spíše ano, i bez protekce
- Spíše ne
- Určitě ne

**6) Doporučili byste Vojenskou nemocnici v Olomouci někomu ze svého okolí?**

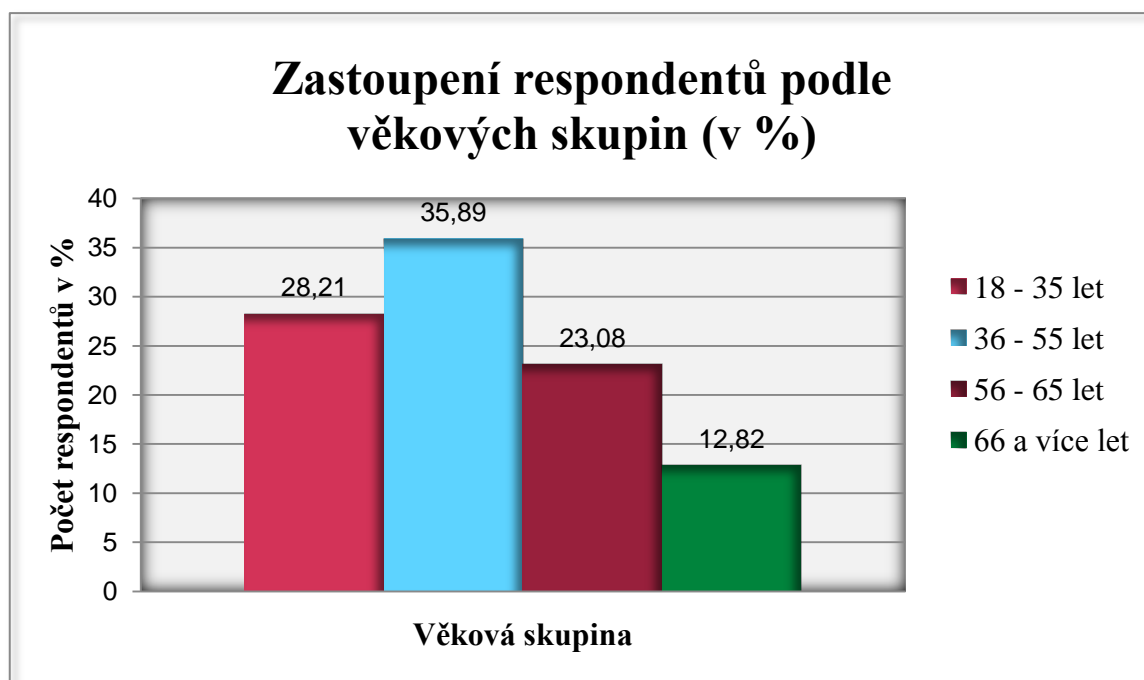
- Ano
- Ne
- Neznám ji

## PŘÍLOHA II: VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Položka 1: Jaký je Váš věk? (dotazníková otázka č. 1)

Tabulka 28 Zastoupení respondentů podle věkových skupin (vlastní zpracování)

Věková skupina	Počet respondentů	Počet respondentů v %
18 – 35 let	22	28,21
36 – 55 let	28	35,89
56 – 65 let	18	23,08
66 a více let	10	12,82
<b>Celkem</b>	<b>78</b>	<b>100</b>



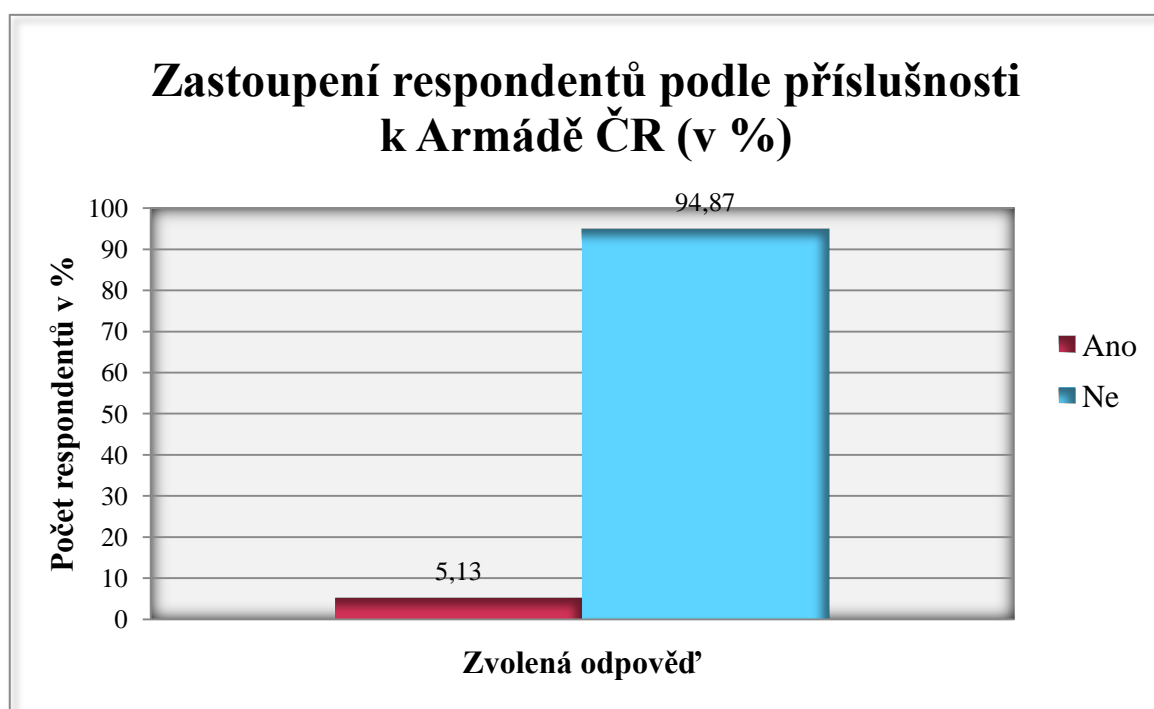
Obrázek 23 Zastoupení respondentů podle věkových skupin v % (vlastní zpracování)

V dotazníkové otázce č. 1: 22 respondentů (tj. 28, 21 %) uvedlo věkovou skupinu 18 – 35 let, 28 respondentů (tj. 35, 89 %) 36 – 55 let, 18 respondentů (tj. 23, 08 %) a 10 respondentů (tj. 12, 82 %) 66 a více let. Celkový počet respondentů byl 78 (tj. 100 %).

Položka 2: Jste příslušníkem Armády České republiky nebo válečným veteránem? (dotazníková otázka č. 2)

Tabulka 29 Zastoupení respondentů podle příslušnosti k Armádě ČR (vlastní zpracování)

Zvolená odpověď	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano	4	5,13
Ne	74	94,87
<b>Celkem</b>	<b>78</b>	<b>100</b>



Obrázek 24 Zastoupení respondentů podle příslušnosti k Armádě ČR v % (vlastní zpracování)

V dotazníkové otázce č. 2: 74 respondentů (tj. 94, 87 %) uvedlo, že nejsou příslušníky Armády ČR a 4 respondenti (tj. 5, 13 %) uvedli, že jsou příslušníky Armády ČR.

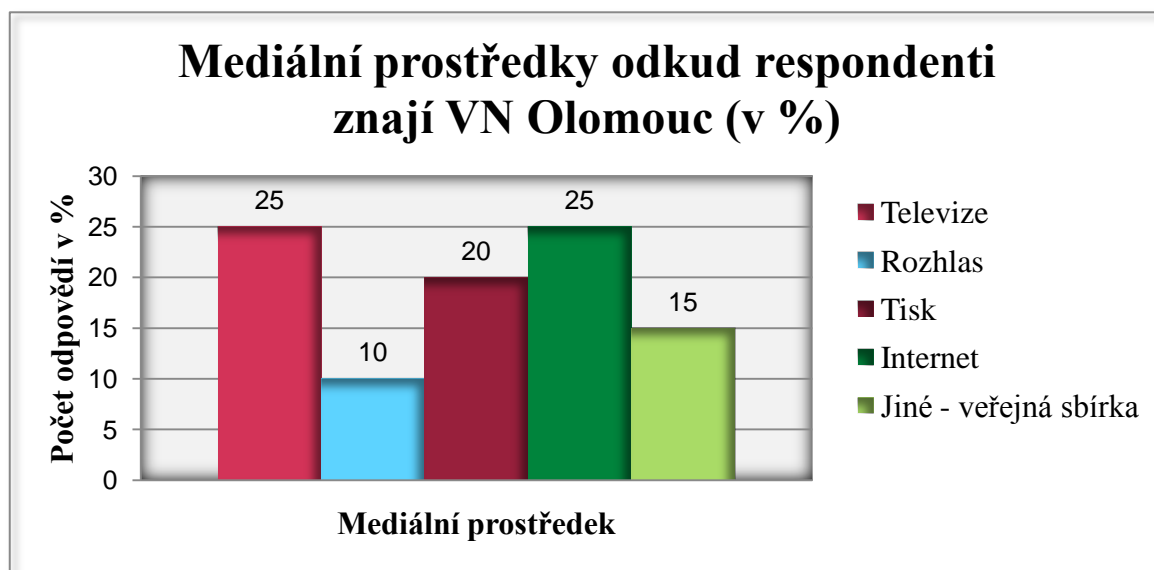


Položka 4: Z kterých mediálních prostředků jste se o Vojenské nemocnici v Olomouci dozvěděli? (dotazníková otázka č. 4)

Poznámka: Tato dotazníková otázka se týkala respondentů (15, tj. 19, 23 %), kteří v předchozí dotazníkové otázce (č. 3) uvedli, že Vojenskou nemocnici v Olomouci znají z mediálních prostředků. Otázka je vyhodnocena podle procentuálního zastoupení jednotlivých odpovědí (mediálních prostředků), kdy 15 respondentů uvedlo celkem 20 odpovědí.

Tabulka 30 Mediální prostředky odkud respondenti znají VN Olomouc (vlastní zpracování)

Mediální prostředek	Počet odpovědí	Počet odpovědí v %
Televize	5	25
Rozhlas	2	10
Tisk	4	20
Internet	5	25
Jiné – veřejná sbírka	3	15
<b>Celkem</b>	<b>20</b>	<b>100</b>



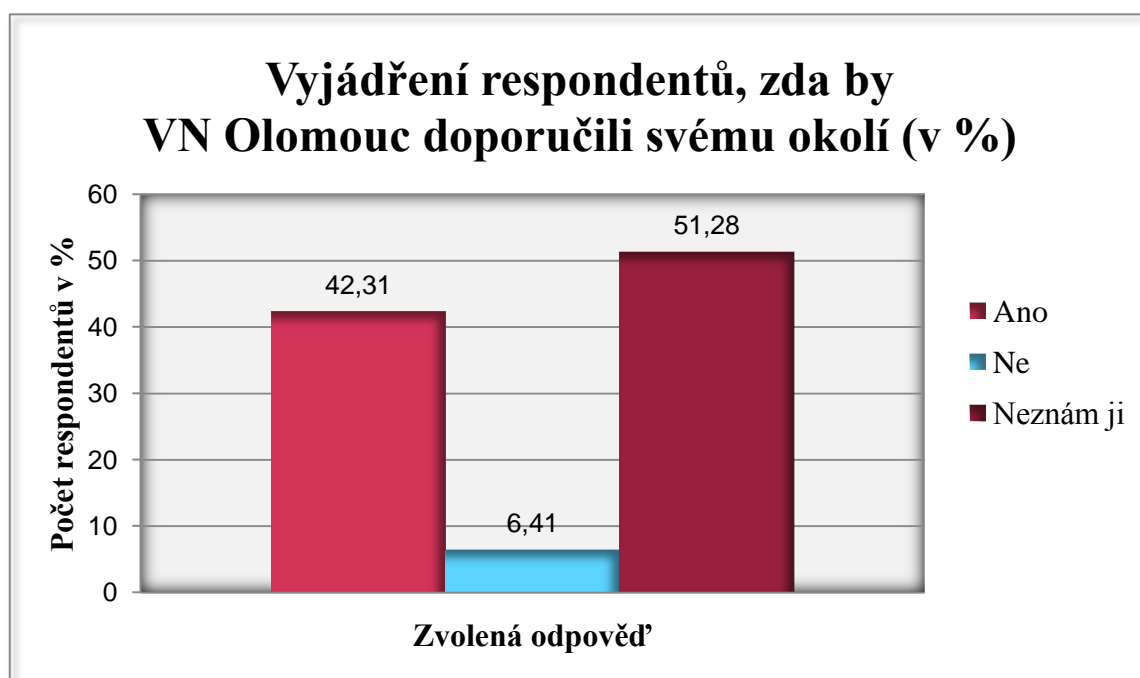
Obrázek 25 Mediální prostředek odkud respondenti znají VN Olomouc (vlastní zpracování)

V této dotazníkové otázce (č. 4) 5 odpovědí (tj. 25 %) uvedlo televizi, 2 odpovědi (tj. 10 %) rozhlas, 4 odpovědi (tj. 20 %) tisk, 5 odpovědí (tj. 25 %) internet a 3 odpovědi (tj. 15 %) uvedli jiné, kdy odpověď specifikovali na leták veřejné sbírky.

Položka 6: Doporučili byste Vojenskou nemocnici v Olomouci někomu ze svého okolí? (dotazníková otázka č. 6)

Tabulka 31 Vyjádření respondentů, zda by VN Olomouc doporučili svému okolí (vlastní zpracování)

Zvolená odpověď	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano	33	42,31
Ne	5	6,41
Neznám ji	40	51,28
<b>Celkem</b>	<b>78</b>	<b>100</b>



Obrázek 26 Vyjádření respondentů, zda by VN Olomouc doporučili svému okolí (vlastní zpracování)

V dotazníkové otázce č. 6: 33 respondentů (tj. 42, 31 %) uvedlo, že by VN Olomouc svému okolí doporučili, 5 respondentů (tj. 6, 41 %) uvedlo, že ne a 40 respondentů (tj. 51, 28 %) uvedlo, že ji nezná.

## PŘÍLOHA III: INFORMAČNÍ LETÁK O VEŘEJNÉ SBÍRCE PRO ARO VN OLOMOUC



### VEŘEJNÁ SBÍRKA

PRO ARO VN OLOMOUC NA SYSTÉM  
PRO ZABEZPEČENÍ EFEKTIVNÍHO  
ČIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST

Občanské sdružení PROMERITUM vyhlašuje veřejnou sbírku na Hill-Rom The Vest® - systém pro zabezpečení efektivního čištění dýchacích cest pro ARO VN Olomouc. Na uvedeném pracovišti dosahují výborné výsledky v péči o pacienty a rozšíření možností poskytované péče o další technické vybavení přispěje ke zkvalitnění péče v celém našem regionu.

Systém je určen pro chronické i akutní pacienty s dýchacími komplikacemi, poúrazové stavy, pacienty po transplantaci plic a mnoho dalších. Slouží ke stabilizaci nebo zlepšení plicních funkcí a snížení výskytu zápalu plic.



Stačí když odešlete dárcovskou SMS ve tvaru **DMS VNOLOMOUC** na telefonní číslo **87 777**. Cena DMS je 30 Kč, příjemce pomoci obdrží **28,50 Kč**.

Můžete přispívat také pravidelně každý měsíc po dobu jednoho roku. Stačí odeslat SMS ve tvaru **DMS ROK VNOLOMOUC** na číslo **87 777** a každý měsíc Vám bude automaticky odečtena částka 30 Kč. Více na [www.darcovskasms.cz](http://www.darcovskasms.cz).

Nebo přispějte na číslo účtu veřejné sbírky:  
**5998862001/5500**

Předem děkujeme všem,  
kteří přispějí libovolnou částkou.

POŘADATEL SBÍRKY



PARTNEŘI SBÍRKY



PROMERITUM o.s., Březinova 7, 772 00 Olomouc, [promeritum@promeritum.cz](mailto:promeritum@promeritum.cz), IČ: 22909788  
Sbírka probíhá pod záštitou primátora statutárního města Olomouce.  
Více informací naleznete na [www.promeritum.cz](http://www.promeritum.cz).

## PŘÍLOHA IV: ŽÁDOST O POVOLENÍ VYPRACOVÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

plk. MUDr. Lubomír Dobeš  
ředitel Vojenské nemocnice Olomouc  
Vojenská nemocnice Olomouc  
Sušilovo náměstí 5  
771 11 Olomouc

Věc: Žádost o povolení vypracování diplomové práce

Vážený pane řediteli,

žádám o poskytnutí a povolení ke zpracování interních materiálů (vč. ekonomických údajů), které budou použity jako podklady k vypracování mé diplomové práce na téma „Projekt marketingového řízení Vojenské nemocnice v Olomouci“. Zmíněná diplomová práce (projekt) bude plně poskytnuta k potřebám Vojenské nemocnice v Olomouci.

Předem děkuji za kladné vyřízení mé žádosti.

S pozdravem Bc. Petra Grúnerová,

studentka oboru: Management ve zdravotnictví – KS na FaME UTB ve Zlíně

V Olomouci 19. 11. 2013

  
plk. MUDr. Lubomír DOBEŠ

  
Bc. Petra Grúnerová

Zahradní 31

787 01 Šumperk

## PŘÍLOHA V: NÁKLADY NA TISK INFORMAČNÍCH LETÁKŮ

Cenová kalkulace tisku informačních letáků v nákladu 6 000 kusů prostřednictvím online formuláře firmy iNET Solutions s. r. o., Praha. (iNETPrint, ©2004-2014a)

Náklady jsou jednorázové.



**Nezávazná nabídka č. 301-244628** *jednoduše online*

<b>Dodavatel</b> iNET Solutions s.r.o. (iNETPrint.cz) Přemyslovská 6 / 872 130 00, Praha 3 - Vinohrady IČ: 26775751, DIČ: CZ26775751 Číslo účtu: 64 17 126 001 / 5500	<b>Odběratel</b> zákazník není registrován - <a href="#">zaregistrujte se</a>
<b>Nabídku zpracoval</b> On-Line kalkulátor iNETPrint.cz Tel.: 222 367 900, <a href="mailto:obchod@inetprint.cz">obchod@inetprint.cz</a> Kalkulace: <b>301-244628</b> za dne 15.4.2014 v 18:18	<b>Dodací adresa</b> dodací adresa neupřesněna
	<b>Kontaktní osoba</b> anonymní kalkulace na webu Vaše označení: -

**Kalkulace tisku letáků a plakátů**

Variantha a množství	Celkem za kus	Celková cena bez DPH a včetně DPH	Výroba bez dopravy *
<b>Letáky - formát 148x210mm (A5), ofset CMYK 4/4, papír LK 135gr + DTP kontrola</b>			
> 6.000 ks .....	0,835 Kč / ks	5 010 Kč bez DPH (6 062 Kč s DPH)	5 pracovních dní
> 7.500 ks .....	0,70 Kč / ks	5 250 Kč bez DPH (6 352 Kč s DPH)	5 pracovních dní
> 10.000 ks .....	0,568 Kč / ks	5 680 Kč bez DPH (6 872 Kč s DPH)	5 pracovních dní

\* termíny a ceny platí pro popsané provedení a za níže uvedených podmínek, případně produkty jsou již v ceně, níže je jejich rozpis.

Celkem: *nejprve vyberte varianty*      [ [Změnit kalkulaci](#) ]      [ **VYBRAT a OBJEDNAT >** ]

X ZAVŘÍT

**Letáky - formát 148x210mm (A5), ofset CMYK 4/4, papír LK 135gr + DTP kontrola**

1. Letáky - formát 148x210mm (A5), ofset CMYK 4/4, papír LK 135gr	<b>6000 kusů</b>	<b>0,81 Kč / ks</b>
	21% DPH	celkem 4 860 Kč
2. DTP práce: <b>Kontrola podkladů a korektura - max. 15 minut</b> (1x kontrola a 1x korektura s příp. reportem o chybách)	<b>1 kusů</b>	<b>150,00 Kč / ks</b>
	21% DPH	celkem 150 Kč

## PŘÍLOHA VI: NÁKLADY NA TIŠTĚNÝ ČTVRTLETNÍK

Kalkulace nákladů na tištěný čtvrtletník v nákladu 200 kusů prostřednictvím online formuláře firmy iNET Solutions s. r. o., Praha. (iNETPrint, ©2004-2014b)

Náklady jsou periodické.



**Nezávazná nabídka č. 301-244658** *jednoduše online*

<b>Dodavatel</b> <b>iNET Solutions s.r.o. (iNETPrint.cz)</b> Přemyslovská 6 / 872 130 00, Praha 3 - Vinohrady IČ: 26775751, DIČ: CZ26775751 Číslo účtu: 64 17 126 001 / 5500	<b>Odběratel</b> zákazník není registrován - <a href="#">zaregistrujte se</a>
<b>Nabídku zpracoval</b> <b>On-Line kalkulátor iNETPrint.cz</b> Tel: 222 367 900, <a href="mailto:obchod@inetprint.cz">obchod@inetprint.cz</a> Kalkulace: <b>301-244658</b> ze dne 15.4.2014 v 20:39	<b>Dodací adresa</b> dodací adresa neupřesněna
	<b>Kontaktní osoba</b> anonymní kalkulace na webu
	Vaše označení: -

### 3 Nezávazná nabídka č. 301-244658

Cenovou nabídku si můžete [pojmenovat](#) >, stáhnout v PDF, poslat e-mailem, vytisknout nebo snadno objednat požadované varianty.  
**Přečtěte si také pečlivě níže uvedené obchodní podmínky této cenové nabídky ...**

#### Kalkulace tisku katalogů a brožur

Varianta	Množství	Výsledná cena za kus	Celková cena bez DPH a včetně DPH	Výroba bez dopravy*
<b>Katalogy - formát 210x297mm, tisk OFSET, vazba V1 (2 skob.) - OBÁLKA: papír BO 120gr, CMYK 4/4 + lamino lesk přední - VNITŘEK: 16 stran, papír LK 90gr, CMYK 4/4</b>				
> <input checked="" type="checkbox"/>	200 ks	70,837 Kč / ks	14 167 Kč bez DPH (17 142 Kč s DPH)	5 pracovních dní
> <input type="checkbox"/>	300 ks	50,145 Kč / ks	15 043 Kč bez DPH (18 202 Kč s DPH)	5 pracovních dní
> <input type="checkbox"/>	500 ks	31,249 Kč / ks	15 624 Kč bez DPH (18 905 Kč s DPH)	6-7 pracovních dní

\* termíny a ceny platí pro popsané provedení a za podmínek viz níže, obsahuje-li kalkulace produkty, jsou již v ceně a níže naleznete jejich rozpis

#### Objednání kalkulace

Celkem máte zaškrtnuto: **1 varianta**  
Celková cena variant bez DPH: **14167 Kč**  
Celková cena variant včetně DPH: **17142 Kč**



**VLOŽIT DO KOŠÍKU >**  
a pokračovat v objednání

## PŘÍLOHA VII: NÁKLADY NA PROPAGACI LOGA

Kalkulace nákladů na tisk samolepek v nákladu 500 kusů prostřednictvím online formuláře firmy iNET Solutions s. r. o., Praha. (iNETPrint, ©2004-2014c)

Velikost formátu tištěných samolepek lze podle potřeby upravit.

Náklady jsou jednorázové.



**Nezávazná nabídka č. 301-244686** *jednoduše online*

<b>Dodavatel</b> <b>iNET Solutions s.r.o.</b> (iNETPrint.cz) Přemyslovská 6 / 872 130 00, Praha 3 - Vinohrady IČ: 26775751, DIČ: CZ26775751 Číslo účtu: 64 17 126 001 / 5500	<b>Odběratel</b> zákazník není registrován - <a href="#">zaregistrujte se</a>
<b>Nabídku zpracoval</b> <b>On-Line kalkulátor iNETPrint.cz</b> Tel.: 222 367 900, <a href="mailto:obchod@inetprint.cz">obchod@inetprint.cz</a> Kalkulace: <b>301-244686</b> ze dne 15.4.2014 v 22:08	<b>Kontaktní osoba</b> anonymní kalkulace na webu Vaše označení: -
<b>Dodací adresa</b> dodací adresa neupřesněna	

**3 Nezávazná nabídka č. 301-244686**

Cenovou nabídku si můžete [pojmenovat](#) >, stáhnout v PDF, poslat e-mailem, vytisknout nebo snadno objednat požadované varianty. Přečtěte si také pečlivě níže uvedené obchodní podmínky této cenové nabídky ...

### Kalkulace tisku samolepek

Variantha	Množství	Výsledek cena za ks		Celková cena bez DPH a včetně DPH	Výroba bez dopravy*
<b>Samolepky - formát 297x420mm (A3), <i>offset</i> CMYK 4/0, samolepící papír polo-mat 100gr se splitem + DTP kontrola</b>					
>	<input checked="" type="checkbox"/> 500 ks	7,74 Kč / ks	<a href="#">Složení &gt;</a>	<b>3 870 Kč bez DPH</b> (4 682 Kč s DPH)	5 pracovních dní
>	<input type="checkbox"/> 1.000 ks	5,40 Kč / ks	<a href="#">Složení &gt;</a>	<b>5 400 Kč bez DPH</b> (6 534 Kč s DPH)	5 pracovních dní
>	<input type="checkbox"/> 2.000 ks	4,389 Kč / ks	<a href="#">Složení &gt;</a>	<b>8 778 Kč bez DPH</b> (10 621 Kč s DPH)	5 pracovních dní
<b>Samolepky - formát 297x420mm (A3), <i>digitisk</i> CMYK 4/0, samolepící papír mat 90gr se splitem + DTP kontrola</b>					
>	<input type="checkbox"/> 500 ks	17,333 Kč / ks	<a href="#">Složení &gt;</a>	<b>8 666 Kč bez DPH</b> (10 486 Kč s DPH)	2 pracovních dní
>	<input type="checkbox"/> 1.000 ks	16,252 Kč / ks	<a href="#">Složení &gt;</a>	<b>16 252 Kč bez DPH</b> (19 665 Kč s DPH)	2 pracovních dní
>	<input type="checkbox"/> 2.000 ks	15,522 Kč / ks	<a href="#">Složení &gt;</a>	<b>31 044 Kč bez DPH</b> (37 563 Kč s DPH)	2 pracovních dní

\* včetně ceny za dopravu pro popisované provedení a za podmínek uživatele, obrátíte-li kalkulační produkt, jsou již v ceně a uživatele kalkulační je-li to rozpis

### Objednání kalkulace

Celkem máte zaškrtnuto: **1 varianta**  
Celková cena variant bez DPH: 3870 Kč  
Celková cena variant včetně DPH: 4682 Kč

**VLOŽIT DO KOŠÍKU >**  
a pokračovat v objednání

## PŘÍLOHA VIII: AUTOEVALUAČNÍ DOTAZNÍK

Dle Staňkové (2013a, s. 172-174)

	ANO	NE
<b>Část A: Strategické řízení nemocnice</b>		
1. Vize nemocnice je orientovaná na budoucí postavení na trhu?		
2. Poslání nemocnice definuje základní filozofii, která je směřována k potřebám a přáním pacientů?		
3. Nemocnice má definované motto?		
4. Cíle nemocnice jsou konkrétně stanovené?		
5. Cíle nemocnice jsou měřitelné?		
6. Naplnění definovaných cílů nemocnice je důležité pro její fungování?		
7. Cíle nemocnice jsou reálné?		
8. Cíle nemocnice jsou časově vymezené?		
9. Strategie nemocnice je zaměřená na získání konkurenční výhody?		
10. Vedení nemocnice seznamuje své zaměstnance s posláním, vizí, cíli a strategií?		
<b>Část B: Organizace a úloha marketingu v nemocnici</b>		
11. Marketing je zastřešen samostatným oddělením či samostatným pracovníkem?		
12. Vedoucí oddělení má zkušenosti s marketingovým řízením?		
13. Náplň práce činnosti marketingového pracovníka nebo oddělení jsou:		
a) činnosti zaměřené na reklamu?		
b) činnosti zaměřené na sponzoring?		
c) činnosti zaměřené na přímou komunikaci s cílovými skupinami?		
d) činnosti zaměřené na image?		
e) činnosti zaměřené na výzkum potřeb a přání klientů?		
14. V nemocnici jsou jednoznačně vymezeny pravomoci, zodpovědnosti a spolupráce marketingového oddělení?		
15. Nemocnice má tiskovou mluvčí?		
16. Nemocnice má vybudovanou funkci ombudsmana jako zastávce práv pacientů?		
17. Management zná silné a slabé stránky nemocnice?		
18. Silné stránky jsou používány při komunikaci s cílovými skupinami?		
19. Eliminaci slabých stránek má nemocnice rozpracované do cílů?		
20. Finanční náklady vynakládané na marketing jsou v souladu s cíli organizace?		
21. Finanční náklady vynakládané na marketing jsou dostatečné?		
22. Finanční náklady na marketing jsou vynakládané efektivně?		
23. Nemocnice každoročně vytváří marketingový plán?		
24. Marketingový plán vychází z marketingových výzkumů		



nemocnice?		
25. Marketingový plán zahrnuje nástroje zaměřené na rozvoj zdravotních služeb?		
26. Marketingový plán zahrnuje nástroje zaměřené na plnění standardů kvality zdravotnických služeb?		
27. Marketingový plán zahrnuje nástroje zaměřené na cenovou politiku nadstandardních služeb a výkonů neplacených ze zákonného zdravotního pojištění?		
28. Marketingový plán zahrnuje nástroje zaměřené na dostupnost služby a pohodlí pacienta?		
29. Marketingový plán zahrnuje nástroje zaměřené na rozvoj dovedností, znalostí a komunikaci personálu?		
30. Nemocnice má definovaný kodex zaměstnanců a zakotvena práva pacientů?		
<b>Část C: Marketingová komunikace nemocnice</b>		
31. Nemocnice každoročně stanovuje plán komunikace?		
32. Komunikační plán je v souladu s marketingovým plánem?		
33. Komunikační plán navazuje na definované poslání, vize, cíle a strategie?		
34. Komunikační plán využívá nástroje komunikace:		
a) www stránky?		
b) propagační video?		
c) nástroje podpory prodeje?		
d) vlastní časopis nemocnice?		
e) sociální sítě?		
35. Nemocnice má osobnosti, které představuje v rámci marketingové komunikace?		
36. Interní komunikace probíhá prostřednictvím vnitřního informačního systému?		
37. Interní komunikace probíhá prostřednictvím pravidelných setkání managementu se zaměstnanci nemocnice?		
38. Interní komunikace probíhá prostřednictvím pravidelných setkání zaměstnanců jednotlivých oddělení?		
<b>Část D: Hodnocení účinnosti marketingových aktivit v nemocnici</b>		
39. Nemocnice pravidelně vyhodnocuje marketingové aktivity a vyvozuje závěry pro aktualizaci marketingových plánů?		
40. Nemocnice je zapojena do projektu „Kvalita očima pacientů“?		
41. Nemocnice je zapojena do projektu „Nejlepší nemocnice“?		
42. Nemocnice měří spokojenost pacientů pomocí vlastních anket?		
43. Nemocnice pravidelně vyhodnocuje stížnosti a posílá klientům zpětnou vazbu?		
44. Nemocnice měří návratnost investic do marketingu?		