

Projekt rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení ve vybrané nemocnici

Bc. Michaela Binasová

Diplomová práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

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

Jméno a příjmení: **Bc. Michaela Binasová**
Osobní číslo: **M15650**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení ve vybrané nemocnici**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Na základě teoretických poznatků zpracujte literární rešerši týkající se marketingu služeb s důrazem na specifika zdravotních služeb.

II. Praktická část

- Proveďte analýzu současné úrovně nabídky služeb gynekologicko-porodnického oddělení vybrané nemocnice a zjistěte poptávku po dalších službách.
- Na základě výsledků analýzy vypracujte projekt rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení.
- Projekt podrobte časové, nákladové a rizikové analýze.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

FORTENBERRY, John L. Health care marketing: tools and techniques. 3rd ed. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett, 2010, 311 s. ISBN 978-0-7637-6327-5.

HILL, Mark E. Marketing strategy: the thinking involved. Thousand Oaks, Calif.: SAGE, 2013, 335 s. ISBN 978-1-4129-8730-1.

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. Marketing management. 14. vyd. Praha: Grada, 2013, 814 s. ISBN 978-80-247-4150-5.

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

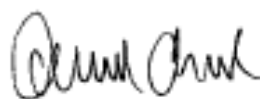
ZLÁMAL, Jaroslav. Marketing ve zdravotnictví. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009, 150 s. ISBN 978-80-7013-503-7.

Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
Ústav managementu a marketingu

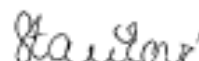
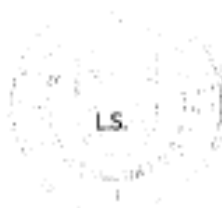
Datum zadání diplomové práce: 15. prosince 2017

Termín odevzdání diplomové práce: 17. dubna 2018

Ve Zlíně dne 15. prosince 2017



doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
dřítelka



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

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

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

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně

Jméno a příjmení:

.....

podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na vytvoření projektu Rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení ve vybrané nemocnici. Vytvoření projektu předchází zpracování literární rešerše, která se zaměřuje na marketing služeb a marketing ve zdravotnictví. Dále jsou vypracovány marketingové analýzy, jež zkoumají podmínky pro rozšíření služeb zvoleného oddělení. Tyto analýzy doplňuje dotazníkové šetření, které zjišťuje spokojenost klientek se službami porodního sálu a porodního oddělení ve vybrané nemocnici, a také o rozšíření jakých služeb mají ženy zájem. Poznatky z teoretické a analytické části diplomové práce jsou použity k vytvoření projektové části. Cílem projektu je zavedení nových služeb, se kterými budou klientky porodního sálu a porodního oddělení spokojené, a nemocnici zajistí zvýšení porodnosti.

Klíčová slova: marketing, marketing služeb, marketing ve zdravotnictví, marketingový mix, marketingová analýza, gynekologicko-porodnické oddělení

ABSTRACT

The diploma thesis is focused on the creation of the extension of the services of gynaecology-obstetrics department in a selected hospital. The creation of the project is preceded by the processing of literary research, which focuses on marketing of services and marketing in healthcare. In addition, marketing analyses are developed to examine the conditions for expanding the services of the selected department. These analyses are complemented by a questionnaire survey, which examines the satisfaction of clients with the services of the nursery and maternity ward in the selected hospital, as well as the extension of what services women are interested in. The findings from the theoretical and analytical part of the diploma thesis are used to create the project part. The aim of the project is to introduce new services, with which the clients of the nursery and maternity ward will be satisfied, and to increase the birth rate of the hospital.

Keywords: marketing, marketing of services, marketing in healthcare, marketing mix, marketing analysis, gynaecology-obstetrics department

PODĚKOVÁNÍ, MOTTO

Velmi ráda bych poděkovala doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, připomínky a čas, který mi věnovala při vedení mé diplomové práce.

Dále bych ráda poděkovala staniční sestře porodního oddělení Bc. Marcele Řehořové za podnětné rady a poskytnuté informace důležité pro zpracování diplomové práce, a také vedení nemocnice a kolektivu porodního oddělení za umožnění dotazníkového šetření.

OBSAH

ÚVOD.....	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1 MARKETING	14
2 MARKETING SLUŽEB.....	16
2.1 VLASTNOSTI SLUŽEB	16
2.2 KLASIFIKACE SLUŽEB.....	17
2.2.1 Odvětvové třídění služeb	17
2.2.2 Tržní versus netržní služby	18
2.2.3 Služby pro spotřebitele a služby pro organizace.....	18
2.2.4 Míra zhmotnění služby.....	18
2.2.5 Členění na základě poskytovatele	19
2.3 MARKETING SLUŽEB	20
2.4 MARKETINGOVÝ MIX.....	21
2.5 MARKETINGOVÝ MIX VE SLUŽBÁCH – 7P.....	22
2.5.1 Product – výrobek	22
2.5.2 Price - cena.....	25
2.5.3 Place – místo, distribuce	26
2.5.4 Promotion – propagace, komunikace.....	26
2.5.5 Physical evidence – materiální prostředí.....	27
2.5.6 People - lidé.....	27
2.5.7 Processes – procesy.....	27
2.6 MARKETINGOVÝ MIX VE SLUŽBÁCH – 4C.....	27
3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	29
3.1 TRŽNÍ MECHANISMUS VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	29
3.2 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	31
3.3 TRŽNÍ SEGMENTACE	33
3.4 MARKETINGOVÝ MIX Z POHLEDU ZDRAVOTNICTVÍ.....	34
3.4.1 Customer value – hodnota pro klienta	34
3.4.2 Communication – komunikace	37
3.4.3 Convenience – pohodlí.....	38
3.4.4 Cost – náklad pro klienta.....	38
4 SITUAČNÍ ANALÝZA.....	40
4.1 PEST ANALÝZA.....	41
4.2 PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍHO PROSTŘEDÍ.....	41

4.2.1	Soupeření mezi stávající konkurencí.....	42
4.2.2	Hrozba nových konkurentů	43
4.2.3	Hrozba substitučních výrobků nebo služeb.....	43
4.2.4	Vyjednávací vliv odběratelů.....	43
4.2.5	Vyjednávací vliv dodavatelů	43
4.3	SWOT ANALÝZA.....	44
5	ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	45
II	PRAKTICKÁ ČÁST	46
6	PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉ NEMOCNICE	47
6.1	ORGANIZAČNÍ STRUKTURA	47
6.2	SYSTÉM MANAGEMENTU KVALITY	47
6.3	GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉ ODDĚLENÍ.....	49
6.3.1	Porodní sál.....	49
6.3.2	Porodní oddělení	50
6.3.3	Gynekologické oddělení.....	52
7	MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA	53
7.1	PEST ANALÝZA	53
7.1.1	Politicko-právní vlivy	53
7.1.2	Ekonomické vlivy	56
7.1.3	Sociologické vlivy.....	58
7.1.4	Technologické vlivy.....	60
7.2	PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍCH SIL	61
7.2.1	Stávající konkurence	61
7.2.2	Potenciální konkurence	63
7.2.3	Substituty	64
7.2.4	Dodavatelé.....	65
7.2.5	Odběratelé	65
7.3	ANALÝZA VNITŘNÍHO PROSTŘEDÍ.....	67
7.3.1	Personální situace.....	67
7.3.2	Ekonomická situace	69
7.3.3	Technická situace	69
7.3.4	Informační technologie	69
7.3.5	Marketing	70
7.4	DOTAZNÍKOVÝ PRŮZKUM SPOKOJENOSTI	72
7.5	SWOT ANALÝZA	77
7.6	ZÁVĚRY ANALÝZ.....	79
8	PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉHO ODDĚLENÍ	80
8.1	CÍLE PROJEKTU	80
8.2	CÍLOVÁ SKUPINA.....	80
8.3	POPIS PROJEKTU	80

8.4 PORODNÍ SÁL.....	81
8.4.1 Masáže při porodu.....	81
8.4.2 Porod se soukromou porodní asistentkou	85
8.5 PORODNÍ ODDĚLENÍ	90
8.5.1 Balíček po porodu Bud' fit	90
8.5.2 Balíček Spokojené miminko	95
8.6 NÁKLADOVÁ ANALÝZA	100
8.6.1 Masáže u porodu	100
8.6.2 Balíček Bud' fit.....	100
8.6.3 Balíček Spokojené miminko	101
8.6.4 Náklady na propagační materiály.....	103
8.6.5 Celkové náklady na zavedení projektu	104
8.7 ČASOVÁ ANALÝZA	105
8.8 RIZIKOVÁ ANALÝZA.....	108
8.9 CELKOVÉ ZHODNOCENÍ PROJEKTU	111
ZÁVĚR	112
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	114
SEZNAM OBRÁZKŮ	121
SEZNAM TABULEK.....	122
SEZNAM GRAFŮ	124
SEZNAM PŘÍLOH.....	125

ÚVOD

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolila téma, jež je mi velmi blízké. Zaměřuje se na rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení, konkrétně na služby porodního sálu a porodního oddělení, kde jsem pracovala déle než dva roky. Vzhledem k tomu, že vedení nemocnice nepovolilo zveřejnit bližší informace o nemocnici, není v práci upřesněn název ani místo poskytování služeb.

Jelikož se jedná o téma marketingové, je pro snadnější pochopení tématu v teoretické části práce nejprve popsán marketing obecně, a poté se zaměřením na služby. Další úsek teoretické části se věnuje již přímo marketingu ve zdravotnictví, protože na něj nelze aplikovat, vzhledem k jeho specifčnosti, všechny nástroje a principy obecného marketingu. Pro projektovou část práce je nutné využít analýz makroprostředí a mikroprostředí, proto je v teoretické části popsán i jejich princip. Konkrétně se jedná o analýzu PEST, Porterovu analýzu konkurenčních sil a SWOT analýzu.

Na teorii navazuje analytická část práce, díky které je vyhodnoceno prostředí obklopující vybranou nemocnici, zjišťovány trendy v porodnictví, a také sledováno prostředí uvnitř organizace. Pro úspěšnost nemocnice v konkurenčním prostředí je nezbytné sledovat také spokojenost klientek s poskytovanými službami, proto je analýza prostředí doplněna i o výsledky dotazníkového šetření, které bylo provedeno na porodním oddělení nemocnice od poloviny ledna 2018 do poloviny března 2018.

Tyto skutečnosti jsou využity v projektové části diplomové práce, která se zjištěným faktům přizpůsobuje a nabídku služeb doplňuje tak, aby bylo klientkám poskytnuto vždy něco navíc a mohlo být využito konkurenční výhody vybrané nemocnice, tedy to, čím ostatní porodnice v okolí nedisponují.

Projekt je navržen tak, aby byl nákladově, časově a personálně realizovatelný. Cílem je zavést nové služby, se kterými budou klientky porodního sálu a porodního oddělení spokojené, a navíc přinesou nemocnici dlouhodobě pozitivní výsledky.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce je, na základě zjištěných skutečností vyplývajících z teoretické části a provedených analýz, vypracovat projekt na rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení ve vybrané nemocnici.

Cíle navrženého projektu:

- Navýšení počtu porodů ve vybrané nemocnici přilákáním rodiček nejen z blízkého okolí, ale i žen z jiných okresů prostřednictvím široké škály nabízených služeb.
- Zajištění spokojenosti klientek s poskytovanými službami porodního sálu a porodního oddělení.

Metody zpracování práce

K vytvoření projektu bylo nejprve nutné prozkoumat prostředí nemocnice. K analyzování makroprostředí byla využita analýza PEST a pro vnější mikroprostředí analýza Porterových konkurenčních sil. Aby nemocnice v rámci konkurence uspěla, je nutné neustále sledovat také spokojenost svých klientek s poskytovanými službami. Součástí diplomové práce je proto i dotazníkové šetření, které je zaměřeno především na spokojenost žen s poskytovanými službami na porodním sále a porodním oddělení, a je zjišťováno, o které nové služby by ženy měly zájem. Pro sběr dat byl zvolen polostrukturovaný dotazník. V jeho úvodu jsou respondentky seznámeny s účelem dotazníku a s anonymitou jeho vyplnění. Dotazník obsahuje 17 otázek, při čemž třináct z nich je formulováno tak, aby dotazované ženy vybraly jednu z nabízených možností. Další dvě otázky jsou při odpovědi ano dále rozvětveny a žena má možnost slovního vyjádření. Byly zařazeny i dvě otázky otevřené, aby mohly dotazované ženy vyjádřit svůj názor na zkoumanou problematiku.

Dotazníkové šetření probíhalo dva měsíce, a to od poloviny ledna roku 2018 do poloviny března roku 2018. Respondentkami byly ženy hospitalizované na porodním oddělení vybrané nemocnice. Bylo rozdáno 100 dotazníků, při čemž vyplněno a vráceno bylo 83 z nich. Druhou skupinu respondentek tvořily ženy navštěvující mateřské centrum ve vybraném regionu, které měly možnost vyplnit dotazník na webových stránkách mateřského centra. Vyplněno bylo dalších 20 dotazníků. Celkový počet vyplněných dotazníků tedy činí 103.

Výsledky dotazníkové šetření jsou vyjádřeny slovně a pomocí tabulek v kapitole 7.4.

Pro hodnocení výsledků dotazníkového šetření je užíváno absolutní a relativní četnosti.

Pro zmapování současného stavu nemocnice byly shrnuty tyto analýzy a výsledky dotazníkového šetření do SWOT analýzy, která poukazuje na oblasti, jež je třeba vylepšit, či které zjištěné skutečnosti je možné využít ve prospěch nemocnice.

Navržený projekt je složen ze dvou částí, při čemž první je zaměřena na rozšíření služeb porodního sálu a druhá na rozšíření služeb porodního oddělení. Tento projekt je v závěru diplomové práce podroben nákladové, časové a rizikové analýze.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MARKETING

Marketing je jedním ze základních opěrných bodů činnosti každé firmy směřující k trvalému úspěchu. Jde o soubor aktivit zajišťujících uspokojení potřeby zákazníka, které zároveň vedou k prosperitě podniku. (Zlámal, 2009, s. 21)

Marketing historicky vznikl jako disciplína podporující prodej. V současnosti se dle Borovského a Smolkové (2013, s. 6) dostává do popředí spíše uspokojení potřeb zákazníka prostřednictvím poskytování očekávané hodnoty. Neuspokojení potřeb může vést k deprivaci. Smyslem organizací je uspokojování těchto potřeb.

Odborné literatury uvádějí celou řadu definic marketingu. Velmi dobře vystihuje podstatu marketingu definice Kotlera, jenž je považován za odborníka v této oblasti. „*Marketing je společenským procesem, jehož prostřednictvím jednotlivci a skupiny získávají, co potřebují a chtějí cestou vytváření, nabízení a volné směny výrobků a služeb s ostatními.*“ (Kotler a Keller, 2013, s. 35)

Ke správnému pochopení funkce marketingu je dle Kotlera a Kellera (2013, s. 40-42) nutné porozumět těmto osmi základním konceptům:

- **Potřeby, přání a poptávka**

Potřeby jsou základní lidské nezbytnosti. Jedná se například o jídlo, vodu, bydlení, ale také potřebu odpočinku či zábavy. Tyto potřeby se stávají přáními, jakmile jsou zaměřeny na specifické předměty schopné potřebu uspokojit. Přání po konkrétním výrobku, které je podloženo schopností za něj zaplatit, je poptávkou.

- **Cílové trhy, positioning a segmentace**

Ne všichni mají rádi stejné věci, proto je důležité rozdělit trh na segmenty. Na základě demografických, psychografických či behaviorálních odlišností mezi kupujícími, marketéři identifikují a následně profilují skupiny, které by mohly upřednostňovat odlišné kombinace výrobků a služeb. Následně se marketér rozhoduje, které skupiny představují největší příležitosti. Ty se stávají cílovými trhy, pro které firma připraví tržní nabídku poskytující nějakou konkrétní hlavní výhodu.

- **Nabídky a značky**

Firmy, pro uspokojení potřeb zákazníků, nabízejí hodnotové propozice – soubory benefitů. Nehmatatelná hodnotová propozice je fyzicky vyjádřena nabídkou, která může být také kombinací výrobků, služeb, informací či zážitků. Značka je nabídkou od známého zdroje.

Všechny společnosti usilují o vytvoření silné image značky, která obsahuje co nejvíce silných, příznivých a jedinečných asociací.

- **Hodnota a uspokojení**

Kupující dává přednost nabídkám, jež mu přináší největší hodnotu. Hodnota je součet hmatatelných i nehmatatelných výhod a s nimi spojených nákladů. Hodnota, která je klíčovým marketingovým konceptem, je kombinací kvality, služeb a ceny – QSP (quality, service, price). Vnímání hodnoty roste s kvalitou a úrovní služeb, ale klesá s výší ceny. Jedná se o triádu hodnoty pro zákazníka. Zákazník porovnává vnímaný výkon výrobku s jeho očekáváním a je nespokojen, pokud je výkon menší než očekávání.

- **Marketingové kanály**

Marketér oslovuje cílový trh pomocí tří druhů marketingových kanálů. Přenos zpráv k cílovým zákazníkům a od nich zajišťují tzv. komunikační kanály. Jedná se například o letáky, noviny či internet. Druhým typem jsou kanály distribuční, které slouží k vystavení, prodeji a dodávání fyzických výrobků či služeb kupujícím nebo uživatelům. Pro realizaci transakcí pak marketéři využívají podpůrné kanály, jimiž jsou např. pojišťovny, sklady atd.

- **Dodavatelský řetězec**

Dodavatelský řetězec je systém tvořený řadou procesů probíhajících mezi všemi firmami, které stojí mezi základní surovinou a konečným zákazníkem. Tyto procesy jsou většinou rozděleny do jednotlivých firem a zahrnují i logistické procesy, kterými suroviny, zboží nebo výrobky putují mezi firmami.

- **Konkurence**

Konkurencí se rozumí všechny současné či potenciální soupeřící nabídky a substituty, o které by kupující mohl mít zájem. Konkurence je podrobněji popsána v kapitole 4.2.

- **Marketingové prostředí**

Marketingové prostředí se dělí na činné a širší. Činné prostředí se skládá ze všech aktérů zapojených do výroby, distribuce a propagace nabídky. Širší prostředí se skládá ze šesti částí – demografické, ekonomické, společensko-kulturní, přírodní, technologické a politicko-právní prostředí. McDonald a Wilson (2012, s. 23) uvádějí, že prostředí, ve kterém působíme, je dynamické a není námi kontrolované. Proto je nutné pozorně sledovat jeho vývoj a trendy, a přizpůsobit mu marketingové strategie.

2 MARKETING SLUŽEB

Vašítková (2008, s. 13) charakterizuje službu jako jakoukoliv činnost či výhodu, kterou jedna strana nabízí straně druhé. Služba je především nehmotná a jejím výsledkem není vlastnictví. Produkce služby může, ale nemusí být spojena s hmotným produktem.

2.1 Vlastnosti služeb

Služby mají určité vlastnosti, které je odlišují od hmotných produktů. Payne (1996, s. 15) službám přisuzuje tyto čtyři vlastnosti:

1. Nehmatatelnost

Služby jsou do jisté míry abstraktní a nehmatatelné. Spotřebitel si nemůže službu, na rozdíl od hmotných výrobků, před jejím pořízením prohlédnout, ochutnat, osahat, poslechnout nebo očichat. Kotler a Keller (2013, s. 396) uvádí, že spotřebitelé snižují míru nejistoty tím, že odvozují předpoklady kvality služeb od místa, lidí, vybavení, komunikačních materiálů, symbolů a ceny. Dle Slouky (2017, s. 24) se spotřebitel rozhoduje také na základě svých osobních zkušeností či referencí jiných spotřebitelů.

2. Proměnlivost

Služby nejsou standardní a jsou vysoce proměnlivé. Kvalita služby, jak uvádí Kotler a Keller (2013, s. 397), se mění podle toho kdo, kde a jak službu poskytuje. Stejná služba poskytovaná na dvou různých pracovištích může být spotřebitelem subjektivně hodnocena odlišně.

3. Nedělitelnost

Výroba a spotřeba služeb probíhá většinou současně. Poskytovatel je součástí služby. Velmi často musí být přítomen i spotřebitel, proto je interakce poskytovatele a spotřebitele dle Kotlera a Kellera (2013, s. 397) jednou ze specifických charakteristik marketingu služeb. Vašítková (2008, s. 22) uvádí, že neoddělitelnost služby je také příčinou vzniku lokálních monopolů poskytovatelů některých služeb. Převážně se jedná o osoby nebo společnosti, jež poskytují služby něčím výjimečné. Poskytovatel využívá jedinečnosti svého postavení tak, že stanoví vyšší ziskovou marži v ceně.

4. Pomíjivost

Služby nelze skladovat, proto tato vlastnost může být problémem ve chvíli, kdy poptávka začne kolísat. Z tohoto důvodu je důležité, aby firma správně odhadla vývoj poptávky

v čase. Slouka (2017, s. 26) uvádí, že čím stálější je poptávka po službě, tím je její pomíjivost menším problémem a tím jednodušší je odhadnout náklady a potřebné kapacity. Pracoviště s historií odhadují poptávku dle jejich zkušeností s předchozím provozem.

Někteří autoři rozšiřují Payneho (1996, s. 15) výčet čtyř vlastností služeb o další vlastnosti:

5. Nemožnost vlastnit službu

Dle Vašítkové (2008, s. 24) souvisí nemožnost vlastnit službu s její nehmatatelností a pomíjivostí. Při nákupu zboží přichází na zákazníka právo zboží vlastnit. Při poskytování služby nezískává spotřebitel za své peníze žádné vlastnictví, kupuje si pouze právo na poskytnutí služby. V případě veřejných služeb získává spotřebitel právo využívat služby produkované státem prostřednictvím směny za jím placené daně či sociální a zdravotní pojištění. Tím, že nelze služby vlastnit, je velmi jednoduché je kopírovat. Dle Slouky (2017, s. 27) kopírovatelnost služby snižuje zvyšující se cena vybavení, náročnost služby, vysoké požadavky na vzdělání a zkušenost s prováděním služby.

6. Nenahraditelnost

Jakušová (2010, s. 98) uvádí za typickou vlastnost některých služeb jejich nenahraditelnost. Tato vlastnost je typická pro zdravotnictví, protože bez spotřeby některých zdravotnických úkonů by člověk nemohl žít.

2.2 Klasifikace služeb

Sektor služeb je velmi rozsáhlý, a proto je dle Vašítkové (2008, s. 13-16) vhodné rozřadit služby podle jejich charakteristických vlastností. Rozřídění umožní lepší analýzu služeb a pochopení použití různých marketingových nástrojů.

2.2.1 Odvětvové třídění služeb

Základní charakteristiku služeb, tzv. odvětvové třídění, provedli dle Vašítkové (2008, s. 13) ekonomové Foot a Hatt a rozdělili služby do tří kategorií:

1. Terciální

Jedná se o služby, které byly dříve prováděné doma. Typickými zástupci těchto služeb jsou například restaurace a hotely, prádelny a čistírny, a další domácí služby.

2. Kvartérní

Charakteristickým rysem kvartérních služeb je usnadňování, rozdělování činností a zefektivnění práce. Řadíme sem dopravu, obchod, finance a správu.

3. Kvinterní

Kvinterní služby své příjemce mění a určitým způsobem zdokonalují. Patří sem služby zdravotní péče, vzdělávání a rekreace.

2.2.2 Tržní versus netržní služby

Tato kategorie rozděluje služby na ty, které lze směňovat na trhu za peníze, a služby, které rozdělujeme pomocí netržních mechanismů. Řadíme sem veřejné služby, které jsou produkovány vládou, místní správou nebo neziskovými organizacemi. Tyto služby nejsou zpoplatněny, případně za ně uživatelé platí ceny, které jsou dotované státem. Veřejné služby se vyznačují tím, že je nemožné vyloučit některé osoby nebo skupiny osob z možnosti tuto službu využívat a jejich spotřeba je nedělitelná. Množství některých služeb se jejich spotřebou nemění, avšak jejich kvalita klesá se zvyšujícím se množstvím spotřebitelů. Dochází k tzv. přehuštění a vláda reaguje tím, že zavádí jisté poplatky, aby toto přehuštění omezila. Rozdělení služeb na tržní a netržní nemusí být vždy jednoznačné. V některých odvětvích mohou vedle sebe existovat stejné typy služeb tržních a netržních, příkladem jsou soukromé a veřejné nemocnice.

2.2.3 Služby pro spotřebitele a služby pro organizace

Službou pro spotřebitele se rozumí služba, jež je poskytována jednotlivcům či domácnostem. Ti službu využívají pro svůj vlastní užitek a nemají ze spotřeby zpravidla žádnou další ekonomickou výhodu.

Služby pro organizace jsou poskytovány podnikům a organizacím a slouží k vytvoření dalších ekonomických užitků.

2.2.4 Míra zhmotnění služby

V současnosti si nelze představit účinný marketing bez přítomnosti doprovodných služeb, které zboží odlišují na trhu od stále sílící konkurence a navíc představují pro zákazníka dodatečnou výhodu. Na straně druhé jsou také mnohé služby doprovázeny zbožím, které službu pro spotřebitele zhmotňuje. Ve vyspělých ekonomikách je často upřednostňován druhý typ nabídky. Kombinace zboží a služeb tvoří celkovou nabídku. Klasifikaci služeb dle jejich postavení v celkové nabídce znázorňuje následující tabulka.

Tabulka 1 Princip nehmotnosti

Stupeň nehmotnosti	Služby pro výrobu	Služby pro spotřebitele
Služby, které jsou zásadně nehmotné	Bezpečnost, komunikační systémy, franchising, fúze, akvizice	Muzea, aukční síně, zaměstnavatelské agentury, zábava, vzdělávání, cestovní ruch
Služby poskytující přidanou hodnotu k hmotnému produktu	Pojištění, údržba, poradenství, inženýring, reklama, obalový design	Realitní kanceláře, překladatelské služby, fotografické služby, servisní služby
Služby zpřístupňující hmotný produkt	Velkoobchod, doprava, skladování, financování, architektura, faktoring, smluvní výzkum a vývoj, elektronický obchod	Maloobchod, prodejní automaty, poštovní zásilky, půjčovny, hypotéky, charita, elektronický obchod

Zdroj: Janečková a Vašítková (2001, s. 21)

2.2.5 Členění na základě poskytovatele

Toto členění je prováděno na základě charakteru postavení poskytovatele.

Podle povahy podniku:

- Soukromý ziskový - založen soukromou osobou (nikoliv státem) za účelem zisku, při čemž prostředky na svůj provoz a rozvoj získává z tržeb za realizované výrobky a poskytnuté služby, které umísťuje na trhu za tržní ceny – např. masážní salon.
- Soukromý neziskový - část národního hospodářství (neziskového sektoru), jež je financována prostřednictvím specifických přerozdělovacích procesů (ze soukromých financí), kdy se fyzické a soukromé právnické osoby rozhodnou, že dobrovolně vloží své finanční prostředky do určité aktivity. Cílem není dosažení zisku, ale je očekáván jiný užitek (např. ve formě seberealizace) – např. nadace.
- Veřejný ziskový - založen veřejnou správou za účelem zisku, při čemž prostředky na svůj provoz a rozvoj získává z tržeb za realizované výrobky a poskytnuté služby, které umísťuje na trhu za tržní ceny – např. ČD.
- Veřejný neziskový - část neziskového sektoru, jenž je financován z veřejných financí, řízen a spravován veřejnou správou, rozhoduje se v něm veřejnou volbou a podléhá veřejné kontrole – např. státní zdravotnictví. (Boukal, 2009, s. 11)

Podle vykonávané funkce:

- Komunikace, poradenství, zdravotní péče a další

Podle zdroje příjmů:

- Pocházející z trhu – např. banky
- Pocházející z trhu plus dary, dotace – např. soukromé školy
- Pocházející z darů – např. Armáda spásy

Každá služba je specifickou kombinací vlastností, které jsou v ní v určitém poměru zastoupeny. Pro stanovení celkové koncepce marketingové politiky je velmi důležité u dané služby rozpoznat míru zastoupení jednotlivých vlastností. (Payne, 1996, s. 26)

2.3 Marketing služeb

Teorie marketingu je do jisté míry závazná pro všechny výměnné vztahy, a proto platí dle Payneho (1996, s. 9) stejné principy a zásady i v marketingu služeb. Je zde však nutná úprava běžných marketingových činností, vzhledem ke specifickým vlastnostem služeb. Specifické rysy služeb a jejich odraz na marketing jsou shrnuty v následující tabulce:

Tabulka 2 Vztah služeb a marketingu

Charakteristický rys služeb	Úkol pro marketing služeb
Službu nelze vlastnit	Problém s určením kvality služby
Zákazník se do jisté míry podílí na službě	Zákazník je součástí procesu, musí mu rozumět. Náročnost na prostředí, ve kterém se služba poskytuje. V průběhu času se mění úloha zákazníka – obvykle směrem k větší aktivitě
Větší variabilita vstupu a výstupu - velký podíl lidské práce na službě	Problém se standardizací a udržení úrovně služby v čase a prostoru
Služby nelze skladovat a vytvářet jejich zásobu	Kapacita musí být připravena, ale služba poskytována, až přijde zákazník
Důležitost faktoru času (čekání na službu, průběh služby samotné apod.)	Rychlost poskytnutí služby a minimalizace čekání jsou pro zákazníky stále důležitější

Zdroj: Příbová, Medical tribune, 2010

Staňková (2013b, s. 9-10) uvádí některé zvláštnosti marketingu služeb:

- Chybí zde patentová ochrana, standardizace, vzorky, obal a vlastnický vztah. Většinou se jedná o okamžitou spotřebu, a proto chybí také dlouhodobé uspokojení v průběhu určitého časového období.
- Převládá vliv sociálního marketingu, který se zaměřuje na užitečnost služby či výrobku celé společnosti.

- Klade se také důraz na marketing interní, který musí vždy předcházet externímu marketingu. Je typický pro organizace poskytující kvalitní služby a chápe je jako soubor poskytovatelů a spotřebitelů služeb, kteří svoji činnost prodávají jeden druhému. Zdůrazňuje nutnost pochopit poslání organizace jejími zaměstnanci, kteří jsou motivováni pracovat jako tým s cílem uspokojit zákazníka.
- Ve službách je často uplatňován marketing vztahů, jenž klade důraz na udržení dlouhodobých dobrých vztahů se zákazníky, dodavateli a zaměstnanci.

2.4 Marketingový mix

Profesor McCarthy klasifikoval počátkem 60. let 20. století nejrůznější marketingové aktivity do čtyř taktických nástrojů marketingového mixu, které označil jako 4P marketingu. Jde o úhel rozboru trhu vedený ze strany pracoviště.

Model 4P (product - produkt, price – cena, place – místo, promotion - propagace) byl a stále je průběžně doplňován (především Kotlerem) o další „P“ – politics – politika, public opinion – veřejné mínění, people – lidé, atd. (Kašík a Havlíček, 2009, s. 20-21)

Pokud jsou jednotlivé nástroje (prvky) účinně sladěny, projeví se dle Kozla et al. (2011, s. 44) jejich synergický efekt. Na marketingový mix lze pohlížet jako na součást marketingového strategického řízení, kdy jsou definovány strategie jednotlivých prvků mixu, nebo jako na nástroj taktického řízení jednotlivých prvků.

Tabulka 3 Marketingový mix 7P

4P - McCarthy, Borden (1960)	
Product	Výrobek (zboží, služba)
Price	Cena
Place	Místo prodeje (distribuce)
Promotion	Propagace (komunikace)
6P - Kotler (1995)	
Politics	Politicko-společenské rozhodnutí
Public opinion	Veřejné mínění
7P - Kotler (1995)	
People	Lidé, prodejní personál

Zdroj: Vlastní zpracování dle Kašíka a Havlíčka (2009, s. 20)

2.5 Marketingový mix ve službách – 7P

Aplikace marketingového mixu do organizací poskytujících služby ukázala, že základní 4P nestačí pro účinné utváření marketingových plánů. Důvodem jsou převážně specifické vlastnosti služeb, a proto Booms a Bitner připojili k marketingovému mixu služeb ještě další 3P, které přibližují službu zákazníkovi a zviditelňují produkt: physical evidence - materiální prostředí, people – lidé, processes – procesy. (Vašítková, 2008, s. 26)

2.5.1 Product – výrobek

Produktem můžeme dle Slouky (2017, s. 87) označit v základním pojetí zboží i službu, v marketingovém pojetí pak i jeho kvalitu, design, image výrobce, obal, záruky a další. Vašítková (2008, s. 26) říká, že produktem je vše, co organizace nabízí spotřebiteli, aby uspokojila jeho hmotné i nehmotné potřeby.

Vašítková (2008, s. 92) uvádí Sasserovo rozdělení služby na tři prvky:

- Materiální – hmotné složky služby, které ji doplňují či umožňují její poskytnutí.
- Smyslové požítky – jsou rozpoznávány našimi smysly: zvuky, ticho, vůně, barvy.
- Psychologické výhody nabídky – pro každého jedince jsou jiné, určení výhody je subjektivní, a proto je management nabídky služeb velmi složitý.

Koncept nabízené služby musí formulovat výhody odlišující organizaci od konkurence. Následně je nutné koncept převést do konkrétní podoby nabídky, při čemž je důležité věnovat pozornost procesu zpracování služby – jak bude služba produkována, distribuována a konzumována. Součástí procesu je i budování image služby, která by měla usnadnit komunikaci mezi organizací a potenciálními klienty.

Organizace poskytují zpravidla rozsáhlý **sortiment nabízených služeb** – tzv. mix služeb, který je výsledkem okamžité reakce na chování konkurence, požadavků zákazníků a změny technologií. Vašítková (2008, s. 95-97) považuje rozhodování o sortimentu služeb za strategicky významné, protože jeho zúžení či naopak rozšíření může přinést úsporu nebo zvýšení nákladů a lépe nebo efektivněji uspokojovat potřeby zákazníků. Organizace musí nabídku služeb přizpůsobit svým schopnostem, zařízením a kapitálu. Optimálního sortimentu dosáhne tým, že vybere vhodné služby do produkčního mixu, které přinášejí co největší zisk, a stanoví jejich optimální rozsah. Následuje představení sortimentu služeb zákazníkům, a to co nejlépe ve vztahu ke konkurenční nabídce. Důležitým bodem je také analýza zdrojů, jimiž organizace disponuje.

Tabulka 4 Analýza zdrojů

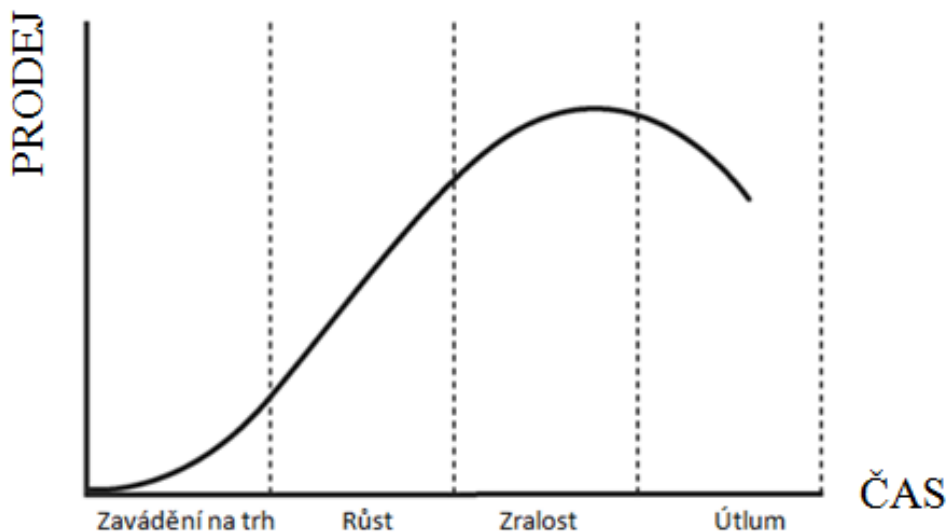
Situace	Zdroje
1. Snaha o prodej více existujících služeb stávajícím klientům.	Stávající kapacity, zařízení a postavení na trhu.
2. Snaha o prodej stávajících služeb novým klientům.	Stávající kapacity a zařízení, trh není ustaven.
3. Snaha o prodej nových služeb novým klientům.	Existující tržní potenciál, dosud nebyly zajištěny kapacity a zařízení, zdroje zatím neexistují.

Zdroj: Janečková a Vašítková (2001, s. 97)

Stejně jako u všech živých bytostí mají i výrobky a služby omezenou životnost a prochází **fázemi životního cyklu**. To je obzvláště patrné v odvětví zdravotnictví, kde se inovace a změny staly nezbytnými - vývoj zdravotnických technologií, farmaceutických výrobků, chirurgických postupů. Rychlá inovace, přestože je prospěšná pro společnost, velmi rychle pohání stávající produkty k zastaralosti. To vytváří výzvy pro obchodníky. Každá z fází životního cyklu představuje vlastní jedinečnou škálu příležitostí a omezení, proto je nezbytné, aby marketingoví manažeři tyto fáze pochopili. Fortenberry (2010, s. 4-5) fáze životního cyklu definuje následovně:

- **Zavádění na trh** - úvodní fáze životního cyklu výrobku zahrnuje počáteční uvedení produktu na trh. V této fázi se růst tržeb pomalu začíná zvyšovat, protože veřejnost začíná získávat povědomí o nově zavedených nabídkách produktů prostřednictvím propagačních snah. Soutěžících je v tomto okamžiku málo nebo neexistují. Zde se obchodníci zabývají především vývojem inovačních propagačních strategií, které zvýší povědomí o produktu na trhu.
- **Růst** - stupeň růstu životnosti výrobku je charakterizován rychle rostoucím prodejem. Tento rychlý růst tržeb přitahuje konkurenci na trh. To vyžaduje, aby organizace znovu investovaly výsledné peníze zpět do těchto produktů, aby odrazily nové účastníky.
- **Zralost** - během fáze zralosti slabší konkurenti opouštějí trh. Zůstávají zde lepší konkurenti, kteří intenzivně soutěží o dominantní postavení na trhu. Obchodníci se snaží zvýšit podíl na trhu rozlišováním svých výrobků od konkurenčních nabídek.
- **Útlum** - během fáze poklesu životního cyklu produktu se růst tržeb rychle snižuje, stejně jako počet konkurentů na trhu. Klesající poptávka po produktech vede k tomu, aby prodejci buď vyloučili tento produkt, nebo ho vylepšili.

Obrázek 1 Životní cyklus produktu



Zdroj: Vlastní zpracování dle Fortenberry (2010, s. 5)

Organizace může přiblížit službu svým klientům vytvořením **spolehlivé značky**. Ta vytváří jistou image a rozlišení organizace. Napomáhá také zhmotnění a vytváření představy o službě v mysli zákazníků, a tím zvyšuje důvěryhodnost služby. Hlavními přínosy úspěšné značky je vyšší věrnost a důvěra klientů, menší riziko poklesu poptávky, nižší citlivost klientů na ceny, vyšší ziskovost, lepší vyjednávací postavení podniku vůči dodavatelům a distributorům, úspora marketingových nákladů a jednodušší zavádění nových produktů na trh.

Řada autorů definuje novou službu odlišně. Vašítková (2008, s. 99) za novou službu považuje:

- Druhou a následnou generaci produktu,
- službu pro organizaci zcela novou, ale na trhu již existující,
- existující službu, která byla upravena pro vstup na nový trh,
- zcela novou službu.

Důvodem pro inovaci služeb může být například potřeba konkurenceschopnosti, nahrazení zastaralé služby nebo využití nadbytečných kapacit a nových marketingových příležitostí. Marketingová příležitost je Kotlerem (2000, s. 52) definována jako: „*Oblast potřeby a zájmu kupujících, v níž existuje vysoká pravděpodobnost, že tím, že tuto potřebu uspokojí, dosáhne podnik zisku.*“

Při vývoji nových služeb je třeba zachovávat jisté postupy:

- **Vznik myšlenky** – vyplývá z výzkumu trhu (nespokojenost klientů se stávajícími službami), imitací konkurence, analýz tržních mezer a ze zahraničních zkušeností.
- **Pozorování myšlenky** – je třeba určit kritéria hodnocení či mohou být použita dříve stanovená kritéria umožňující porovnání nových myšlenek.
- **Vývoj koncepce** – jde o definici produktu a jeho umístění na trh.
- **Ověřování koncepce** – koncepce, která je vybrána na základě pozorování a je definována z hlediska potřeb klienta. Ověřuje se za pomoci skupiny cílových klientů a jejich reakcí.
- **Podnikatelské analýzy** – zaměřují se na potřeby potenciálních zdrojů a dodatečných materiálních (kapitálových) zdrojů, hodnotí hotovostní toky za určité časové období (prodej, náklady, zisk), posuzují přínosy nové služby pro celkový rozsah sortimentu, řeší pravděpodobnou reakci klientů a konkurence.
- **Vývoj nové služby** – proměna koncepce na skutečný tržní produkt, kdy dochází ke vzrůstu investičních nákladů na produkt. Je třeba najmout nové zaměstnance či školit ty stávající, budovat zařízení a vytvářet komunikační a distribuční systémy. Na rozdíl od vývoje výrobku, je při vývoji služby třeba zaměřit se jak na hmotné prvky služby, tak i na ty dodatečné.
- **Testování nové služby na trhu** – testování na trhu není vždy realizovatelné.
- **Komercializace** – zavádění služby na trh v malém rozsahu (doplňková služba) nebo v plném rozsahu. Důležité je také správně se rozhodnout kdy, kde, pro koho a jak zavést službu.

2.5.2 Price - cena

Dle Kotlera (2000, s. 117-118) cena produkuje příjmy, na rozdíl od ostatních tří složek marketingového mixu, které vytvářejí náklady. Z tohoto důvodu se podniky snaží zvedat ceny tak vysoko, jak jen to umožňuje jejich úroveň diferenciací. Zároveň je také nutné zvažovat vliv ceny na objem prodeje. Podniky usilují o takovou výši příjmů ($P \times Q$), jejímž výsledkem jsou po odečtení nákladů nejvyšší zisky.

Z důvodu nehmotného charakteru služeb, jak uvádí Vašítková (2008, s. 26), je cena významným ukazatelem jejich kvality. Neoddělitelnost služby od jejího poskytovatele je dalším specifickým při tvorbě cen služeb. Při definování cenové strategie zdůrazňuje Vašítková (2008, s. 109-111) tyto faktory:

- **Náklady** – určují základ ceny určité služby, na rozdíl od hodnoty služby pro zákazníka, která je stropem, jenž je zákazník ochoten maximálně zaplatit. V oblasti služeb rozlišujeme tři typy nákladů:
 - Fixní náklady – nabíhají, i když firma neposkytuje žádné služby (nájemné).
 - Semivariabilní náklady – souvisí s objemem poskytovaných služeb a počtem zákazníků (provozní náklady – úklid prostor).
 - Variabilní náklady – spojeny s přírůstkem prodeje (zdravotnický materiál).
O zvýšení objemu produkce rozhoduje mezní analýza, jež porovnává přírůstek příjmů a nákladů za každou další jednotku služby. Organizace maximalizuje svůj zisk, pokud se mezní příjmy (MR) rovnají mezním nákladům (MC).

Náklady jsou děleny na přímé a nepřímé. Přímé náklady můžeme přímo stanovit na jednotku služby (mzda za hodinu), naopak nepřímé náklady většinou nelze vyhodnotit na jednotku služby (režijní náklady). Pokud si organizace stanoví výši přímých a nepřímých nákladů a míru zisku, vytvoří si cenovou kalkulaci dané služby.

- **Konkurence** – z důvodu velkého počtu konkurentů na trhu služeb je důležité sledovat jejich ceny služeb. Neméně podstatné je porovnávat míru změn kvality a ceny. Pokud je trh oligopolní s několika dominantními firmami poskytujícími vzájemně zaměnitelné služby, jsou tyto firmy nazývány tzv. cenoví vůdci. Ostatní menší firmy je následují.
- **Hodnota služeb pro zákazníka** – hodnotou je užitek, který pro něj představuje služba. Rozdíl mezi cenou, jež klient skutečně zaplatí, a hodnotou, kterou je ochoten zaplatit za získání užitku, je nazýván spotřebitelský přebytek. Ten může organizace zvýšit přidáním užitku nebo snížením nákladů klienta, nejlépe kombinací obou.

2.5.3 Place – místo, distribuce

Každý prodávající se rozhoduje, jakým způsobem bude zboží či služby dávat k dispozici cílovému trhu. Dle Kotlera (2000, s. 121) si může vybrat mezi přímým prodejem a prodejem přes prostředníky.

2.5.4 Promotion – propagace, komunikace

Propagace pokrývá všechny komunikační nástroje, které cílovému publiku předávají nějaké sdělení. Tyto nástroje rozděluje Kotler (2000, s. 124) do pěti kategorií – reklama, podpora prodeje, public relations, prodejní personál a přímý marketing.

2.5.5 Physical evidence – materiální prostředí

Služby mají nehmotnou povahu, a proto je spotřebitelé nemohou posoudit dříve, než je spotřebují. Dle Vašítkové (2008, s. 27) je materiální prostředí důkazem o vlastnostech služby a má mnoho forem.

2.5.6 People - lidé

Lidé jsou významným prvkem marketingového mixu služeb, protože při poskytování služeb dochází k neustálému kontaktu klientů s poskytovateli služeb. Nutností je tedy, aby se organizace zaměřovala na výběr, vzdělávání a motivování svých zaměstnanců.

2.5.7 Processes – procesy

Aby byli klienti spokojeni, je nutné celý proces poskytování služby dobře zvládnout. Proto je důležité provádět analýzy procesů, vytvářet jejich schémata, klasifikovat je a postupně se snažit zjednodušovat jednotlivé kroky, ze kterých se procesy skládají.

2.6 Marketingový mix ve službách – 4C

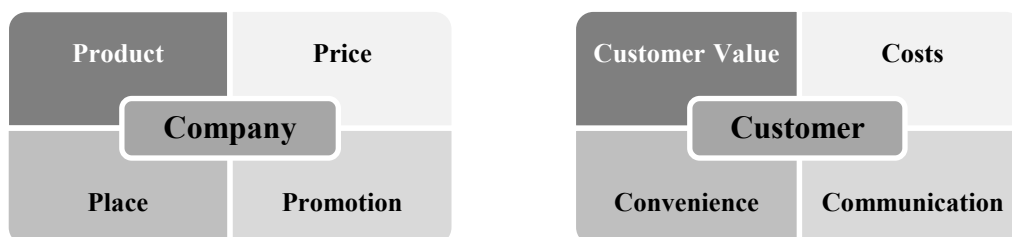
Ve zdravotnictví, obecně i ve službách, je vhodnější využít pojetí 4C, jež je zpracováno z pohledu klienta prof. Lauterbornem v roce 1990. (Borovský a Smolková, 2013, s. 39-40)

Atributy C-mixu jsou:

- Customer values – zákaznické hodnoty
- Communication – komunikace
- Convenience – způsob, vhodnost, pohodlí při předávání služby
- Costs – náklady

Na následujícím obrázku jsou zobrazeny rozdíly marketingového mixu z pohledu firmy a z pohledu zákazníka.

Obrázek 2 Základní marketingový mix z pohledu firmy a zákazníka



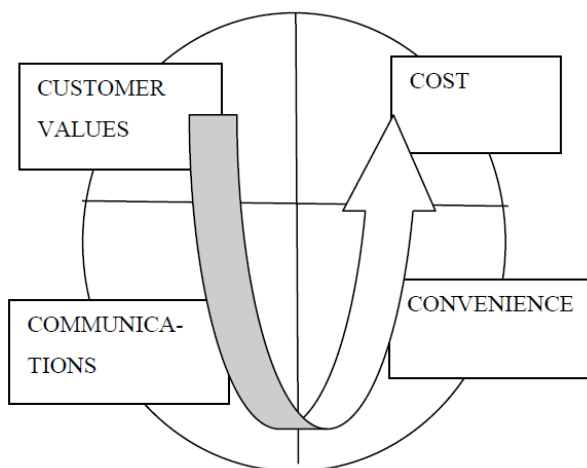
Zdroj: Vlastní zpracování dle Kotlera (2000, s. 114)

Exner et al. (2005, s. 54-55) rozpracovávají C-mix do posloupnosti jednotlivých činností následujícím způsobem:

- Vytvoření zákaznické hodnoty/služby
- Komunikace na trhu o povaze této hodnoty
- Řízené předávání této hodnoty
- Realizace směn

C-mix je cyklus, ve kterém je snahou maximalizace jeho jednotlivých složek – hodnot. Na konci cyklu je poté vytvořena taková celková hodnota, za kterou je klient ochoten adekvátně zaplatit. Až je této platby dosaženo, cyklus se uzavře a se získanými zdroji je posilována výše hodnoty v novém cyklu.

Obrázek 3 Schéma 4C-mixu



Zdroj: Exner et al. (2005, s. 55)

3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Marketing ve zdravotnictví není dosud jednotně vymezen. Důvodem je, že zdravotní péči a zdraví nelze označit za tržní statek. Tržní charakter je zachován tam, kde je zdravotní péče poskytována čistě jako privátní statek a jsou tedy splněny všechny vlastnosti tržního mechanismu, kterými jsou volná konkurence, svobodná volba, tržní produkt či služba a nevynucená poptávka. Tam, kde je zdravotní péče poskytována jako společenský nebo smíšený statek, je většina tržních mechanismů omezena. Borovský a Smolková (2013, s. 5) rozdělují vztahy ve zdravotnictví z hlediska tržního charakteru následovně:

Tabulka 5 Různorodost tržních vztahů

ÚČASTNÍCI VZTAHŮ	Tržní vztahy	Tržní regulované vztahy	Polotržní vztahy	Netržní regulované vztahy
	Dodavatelé univerzálních produktů poskytovatelům zdravotní péče	Dodavatelé zdravotnických prostředků poskytovatelům zdravotní péče		Zdravotní pojišťovny versus poskytovatelé zdravotní péče
	Poskytovatelé individuálně požadované zdravotní péče zákazníkům		Poskytovatelé zdravotní péče, hrazené z povinného zdravotního pojištění versus pacienti	Zdravotní pojišťovny versus obyvatelé/pojištěnci
	Zaměstnanec versus zaměstnavatel			Veřejné zdravotní služby, hygiena, epidemiologie

Zdroj: Borovský a Smolková (2013, s. 5)

3.1 Tržní mechanismus ve zdravotnictví

Základem „klasického“ tržního mechanismu je poptávka, nabídka a cena. Nabídka a poptávka na sebe působí protichůdně. Rozsah poptávky po produktech a službách určuje množství použitých peněz. Tento tržní mechanismus lze dle Bartáka (2010, s. 29) použít i v oblasti zdravotnictví, avšak je nutné brát v potaz etický kodex, lidskou solidaritu a soudržnost, a také morální principy pomoci všem trpícím a nemocným lidem bez rozdílu. Každá společnost musí čelit problémům spojeným se zajišťováním zdravotnické péče v daleko širším kontextu,

než jsou pouze pohledy ekonomické vyplývající ze střetu nabídky a poptávky v oblasti zdravotní péče populace. Dle Zlámala (2009, s. 7-8) je nutné se zaměřit také na zdravý vývoj obyvatelstva, na prevenci a předcházení nemocí, na efektivní a racionální systém zajišťování zdraví lidí. Velmi důležitá je také realizace optimální zdravotnické sítě a vybudování efektivního systému úhrad za poskytované zdravotnické služby. Stát, jenž je představitelem veřejných zájmů, nositel politické i ekonomické moci, organizátor celého zdravotnického systému, hraje v tomto nezbytnou roli.

Poptávka a nabídka

Ekonomika zdravotnictví musí vycházet z obecné teorie tržního mechanismu, proto i zde působí dvě protichůdné síly - poptávka a nabídka. Dle Zlámala (2009, s. 9) se nejedná o volné působení tržního mechanismu, protože obě síly mohou být ovlivňovány působením státu a jeho zdravotní politikou.

Poptávka po zdravotní péči je dána potřebou, jež se skládá ze dvou složek:

- Subjektivní potřeba vychází z obecné definice potřeby, tj. dle Borovského a Smolkové (2013, s. 8) stav pocíťovaného nedostatku libovolného uspokojení. Potřeba zdraví při subjektivním vyjádření, jak uvádí Zlámal (2009, s. 9), je vnímání chybějícího zdraví, ztráty zdraví a zhoršení individuálního zdravotního stavu. Tato potřeba dle Borovského a Smolkové (2013, s. 57) může být jednotlivci vnímána rozdílně, protože každý má jinou hladinu citlivosti na symptomy onemocnění. Tato rozdílná hladina citlivosti má neurovegetativní původ (rozdílná citlivost vnímání bolesti) nebo je podmíněna např. sociálně kulturními vlivy (vliv výchovy). Lidé při vzniku této potřeby navštěvují zdravotnická zařízení a realizují poptávku po zdravotních službách, jež je velmi nestálá, nepravidelná a nepředvídatelná, a vede ke spotřebě zdravotnické péče.
- Objektivní potřeba je založena na nutnosti prevence, včasného snižování zdravotních rizik a jejich eliminaci. Této potřeby si lidé většinou nejsou vědomi, nepocíťují ji, a proto je nutná určitá zdravotní politika státu, která vychází z těchto objektivních potřeb zdravotního stavu populace. Poptávku po této potřebě iniciují i lékaři, kteří občany zvou na preventivní prohlídky a zasílají je na nutná vyšetření. (Gladkij, 2003, s. 110)

Nabídka zdravotní péče tvoří síť zdravotnických institucí, jejich specializace, personální a technické vybavení. Je dána i obecným přístupem státu, zdravotních pojišťoven a občanů ke zdravotnictví. (Gladkij a Koldová, 2005, s. 169) Nabídka ve zdravotnictví má dle Zlámala (2009, s. 11) kromě obecných ekonomických znaků typických pro služby, také řadu

zvláštních znaků. Jelikož je zdravotnictví velmi specializovanou vědou, je nutné získat před zahájením profese licenci, a tím je omezována nabídka zdravotní péče. Poptávající nemá odborné znalosti o nutnosti výkonů a jejich přínosu pro zdraví, proto nemůže posuzovat účelnost vyšetření a výkonů, které jsou součástí rozhodování lékaře. Nabídka je proto dána znalostmi a péčí lékaře a ze strany příjemce je ovlivňována jen částečně, například odmítnutí hospitalizace či lékařského výkonu. Jelikož je základním cílem zdravotníků uchování a zlepšení zdraví každého člověka, měla by nabídka vycházet ze subjektivních a objektivních potřeb lidí.

U nabídky zdravotní péče i poptávky po zdravotní péči se podle Gladkije (2005, s. 169) často setkáváme s nadbytečným plýtváním. Lidé si neuvědomují skutečnou cenu zdravotní péče, což je podmíněno z části i povinným zdravotním pojištěním, a proto dochází ke vzniku nadměrné poptávky. Na straně druhé, jak připouští Zlámal (2009, s. 11-12), jsou i „nadbytečné“ výkony, které jsou odrazem ekonomických zájmů poskytovatelů zdravotní péče. Lékaři mohou nadměrnou nabídkou zvyšovat tzv. sekundární poptávku po zdravotní péči i její spotřebu. Pro odborníka je však mnohdy velmi těžké posoudit, zda se jedná o výkon oprávněný či nadbytečný.

3.2 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Marketing ve zdravotnictví je dle Zlámala (2009, s. 18) bezpochyby aplikací obecné teorie marketingu. Nelze na něj však aplikovat všechny nástroje využitelné v konkurenčním prostředí a uplatnit všechny principy marketingu, protože oproti ostatním odvětvím ekonomiky má své specifické znaky, které jsou z ekonomického pohledu velmi špatně měřitelné.

Jak uvádí Ivanová a Klos (2004, s. 115) hlavní charakteristikou, která zdravotnictví odlišuje od ostatních odvětví ekonomiky, je snaha pomoci jiným lidem, snaha o záchranu života, a také o zlepšení jeho kvality.

Zlámal (2009, s. 15-16) shledává za hlavní specifika marketingu ve zdravotnictví, která je třeba respektovat v rámci marketingového řízení, tyto části:

- Systém zdravotnictví je pouze součástí celého komplexu péče o zdraví. Ten vyžaduje i existenci řady dalších podsystémů, které se zdravotnictvím tvoří celkový komplex péče o zdraví obyvatelstva daného státu.

- Zdravotnictví je vyvíjející se otevřený systém dotýkající se každého člověka. Jeho výstupy jsou jistým způsobem předvídatelné, avšak pouze do určité míry.
- Zdraví obyvatelstva je základním požadovaným výstupem celého systému. Jedná se o potřeby současné generace, a také vytváření vhodných podmínek pro zdravý vývoj generací budoucích.
- Zdraví je ovlivňováno řadou determinant, které jsou vzájemně propojeny a mohou působit kladně i záporně. Lidé mají možnost svým chováním působit na tyto determinanty. Týká se to především přístupu k životnímu stylu, který je schopen jedinec ovlivnit svými individuálními aktivitami a zvyky. Čeledová a Čevela (2010, s. 27) považují za základní determinanty, které ovlivňují zdravotní stav jedince:
 - Životní styl (50 – 60 %)
 - Genetické předpoklady (10 – 15 %)
 - Socioekonomické faktory a životní prostředí (20 – 25 %)
 - Úroveň a dostupnost zdravotní péče (10 – 15 %)
- Problematika zdravotnictví a péče o zdraví je lidmi velmi vnímána. Dokazuje to také rychlá odezva v nákupu propagovaných výrobků, léků a služeb upevňujících či zlepšujících individuální zdraví vlivem reklamy.
- Zdravotnictví je založeno na etice, pomoci a snaze záchrany života a zdraví. To se odráží v hodnocení lékařů a zdravotnického personálu v očích pacientů. Označení „lékař“ je již samo o sobě známkou vysokého společenského postavení.
- Nezbytnou součástí výkonu zdravotnického povolání je vysoký stupeň vzdělanosti a celoživotní vzdělávání. Pro značnou část diagnóz a léčebných postupů neexistuje jednotný postup, proto toto povolání velmi často vyžaduje značné duševní i fyzické vypětí, dovednosti, zkušenosti a umění.
- Ve zdravotnictví je potlačen jeden z hlavních nástrojů marketingového řízení, kterým je cena. Ta by měla vyjadřovat hodnotu pro odběratele služby nebo produktu, avšak tuto funkci neplní.

Gladkij (2003, s. 84-85) doplňuje tyto specifické zvláštnosti zdravotních systémů:

- Skutečné potřeby zdravotní péče se velmi těžce posuzují a navíc se neustále mění.
- Spotřeba zdravotní péče při léčbě stejných onemocnění je u různých jedinců velmi variabilní. Péče musí být často komplexní a vyžaduje aktivity různých odborníků.
- Spousta činností je ve zdravotnictví neodkladného charakteru.

- Klienti, kteří jsou bez odborné erudice, nejsou schopni posoudit účelnost a užitečnost léčebných postupů a jsou plně závislí na rozhodnutí lékaře.
- Výsledky léčby nemusí být vždy úspěšné, a to i přes vysokou profesionalitu lékařů a ostatních zdravotnických pracovníků.
- Ze strany manažerů je zde poměrně nízký stupeň objektivní kontroly výsledků práce lékařů a zdravotnických týmů.

3.3 Tržní segmentace

Organizace poskytující služby nejsou většinou schopny vyhovět potřebám všech zákazníků, tzv. nediferencovanému trhu, a stejně tak nemohou ani konkurovat všem jeho účastníkům. Z tohoto důvodu většina organizací využívá strategii tržní segmentace a positioningu. Pro správné pochopení tržní segmentace Vašítková ve svém rozšířeném vydání (2014, s. 35) vysvětluje tyto pojmy:

- **Segmentace trhu** – trh je rozdělen na skupiny kupujících, které mají odlišné potřeby a vyžadují tak i odlišné produkty.
- **Targeting** - výběr jednoho či více cílových segmentů trhu na základě provedené segmentace.
- **Positioning** – vytváření vjemů, názorů a postojů v myslích zákazníků spojených se značkou podniku (organizace) nebo jeho výroků či služeb. Tímto způsobem se podniky a jeho výrobky či služby mohou vymezovat vůči konkurenci a vytvářet si svou jedinečnou image.

Organizace si vybírá ty části trhu – segmenty, kterým dokáže, na základě své kvalifikace a zdrojů, nejlépe vyhovět.

Gladkij (2003, s. 352-353) uvádí tyto hlavní způsoby segmentace trhu zdravotních potřeb:

- **Geografická segmentace** – zabývá se uspokojováním potřeb v jednotlivých regionech a lokalitách. Příkladem je potřeba pohotovostních služeb - liší se ve velkých městech a obcích řídko osídlených.
- **Demografická segmentace** – věk, pohlaví, vzdělání či sociální postavení zásadně ovlivňují síť zdravotnických zařízení a rozsah a strukturu zdravotních potřeb.
- **Psychologická segmentace** – rozlišení na základě preferencí skupiny spotřebitelů (někteří vyhledávají pouze soukromá zdravotnická zařízení, určité ženy dávají přednost na gynekologii ženám-lékařkám před muži).

- **Segmentace podle dodavatelů služeb a výrobků** – na trhu zboží a služeb existuje velké množství dodavatelů, kteří nabízejí své produkty v různé kvalitě, ceně a za různých podmínek. Je důležité vybrat takového dodavatele zboží a služeb, který nejlépe uspokojí potřeby organizace.
- **Segmentace podle příjmových skupin obyvatel** – význam pouze v případech hrazení péče ze soukromých prostředků (kosmetické operace).

3.4 Marketingový mix z pohledu zdravotnictví

Při řízení zdravotnických zařízení je vhodné dle Staňkové (2013a, s. 94) propojit přístupy 4P a 4C do následujícího marketingového mixu:

- Produkt jako hodnota pro klienta
- Cena jako náklady klienta
- Místo poskytování služby s důrazem na pohodlí klienta
- Komunikace s klientem nejen pomocí nástrojů propagace

3.4.1 Customer value – hodnota pro klienta

Produkt ve zdravotnictví má mnoho forem, avšak do značné míry převažuje produkt v podobě služby, která je nehmotného charakteru – lékařský a zdravotnický výkon. Jen malá část produktů má ve zdravotnictví hmotnou povahu, jedná se například o léky a zdravotní pomůcky. Na zdravotnické služby, jak uvádí Staňková (2013a, s. 94), můžeme aplikovat specifika marketingu služeb s důrazem na vlastnosti služeb. Ty byly již rozebrány v kapitole 2., avšak je nutné k nim přidat ještě další specifické rysy pro oblast zdravotnictví. Zlámal (2009, s. 62-63) uvádí tato specifika:

- Za žádoucí výstup je považován ošetřený nebo vyléčený pacient - výstupem ze systému je tedy stejný subjekt, jenž do něj vstupoval – output = input,
- produkty není možné předem vyzkoušet a nemohou být přeneseny na jiné pacienty,
- poskytnutá služba se projeví až za delší dobu a u každého pacienta se délka může lišit,
- účinnost poskytnuté služby nelze s jistotou zaručit, pacientům je možné předem prezentovat pouze určité procento pravděpodobnosti úspěšnosti, která se mnohdy odvíjí i od zdravotního stavu pacienta,
- čím je diagnóza závažnější, tím méně je pacient schopný posoudit kvalitu a účelnost poskytované péče,

- vzhledem k systému povinného veřejného pojištění, se pacienti dožadují vysoké kvality služeb.

Payne (1996, s. 131) si nabídku služeb představuje jako jádro, které je obklopeno soustavou hmotných nebo nehmotných částic, vlastností a užitků. Jádrem je míněn **základní produkt** (např. porod), který je hlavním důvodem, proč klientka vyhledává zdravotnické zařízení a jeho služby. Jádro produktu se v různých nemocnicích od sebe příliš neliší, protože je potřeba zachovat jisté normy a postupy pro poskytování léčebné a ošetrovatelské péče. Jádro produktu zdravotních služeb je dle Zlámala (2009, s. 63) obaleno dvojitou slupkou doprovázejících komponent, které základní produkt rozšiřují. Na jádro navazuje první slupka, tzv. **reálný produkt**, který zahrnuje podle Staňkové (2013a, s. 96) základní složky poskytnuté služby. Ty odlišují služby od sebe a vytváří tak konkurenční výhodu (např. příjemné prostředí porodního sálu s kvalitním vybavením). Druhou slupkou je tzv. **rozšířený produkt**, který je v řadě nemocnic tvořen placenými službami (např. porod do vody).

Zlámal (2009, s. 63-70) obecně zahrnuje do složek dvojité slupky tyto faktory:

- Způsob a proces přijetí do nemocnice a zdravotnického zařízení,
- respekt, ohled a úcta vůči pacientovi,
- koordinace a integrace zdravotní péče,
- způsob a rozsah informování pacienta a jeho rodiny, komunikace a edukace,
- tělesné a duševní pohodlí pacienta,
- citová opora, zmírnění strachu, úzkosti a obav pacienta,
- zapojení rodiny při dlouhodobějším pobytu pacienta v nemocnici,
- způsob a proces propuštění pacienta z nemocniční léčby, pokračování péče, kontroly.

Staňková (2013b, s. 53-54) považuje za důležité, aby se marketing zdravotnického zařízení soustředil nejen na samotné jádro produktu, ale také na složky jeho obalu, které pacienti často vnímají intenzivněji než samotný proces léčení a přinášejí tak zdravotnickému zařízení možnost odlišit se od ostatních konkurentů.

Borovský a Smolková (2013, s. 57) pokládají za mimořádně důležitou složku uspokojování potřeb pacienta také **kvalitu zdravotnické péče**. Nejde pouze o kvalitu samotné lékařské či ošetrovatelské péče, ale také kvalitu jevů doprovázejících tuto péči. Exner et al. (2005, s. 138) definuje míru spokojenosti pacienta jako výsledek porovnání jeho očekávání s hodnocením skutečnosti.

Gladkij (2003, s. 292) formuloval kvalitu zdravotní péče následovně: „*Kvalita zdravotní péče může být definována jako stupeň, v němž péče poskytovaná zdravotnickými institucemi jednotlivcům nebo specifickým populacím zvyšuje pravděpodobnost žádoucích zdravotních výsledků, je konzistentní se současnými odbornými znalostmi a současně přináší spokojenost pacientů i zdravotnických pracovníků.*“ Kvalita ve zdravotnictví zahrnuje rozsáhlou řadu postupů z oblasti standardizace, akreditace, metod měření, řízení kvality péče, vzdělávání a mnoho dalších. V České republice je hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb stanoveno v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tento zákon nabyl účinnosti 1. dubna 2012. „*Obecnými cíli hodnocení kvality a bezpečí jsou, kromě trvalého zvyšování kvality a bezpečí zdravotních služeb a posílení důvěry veřejnosti v poskytovatele zdravotních služeb, také zlepšení systému řízení ve zdravotnictví.*“ (MZČR, © 2010)

Neoddělitelnou součástí celkového zvyšování kvality a bezpečí poskytované zdravotní péče je snižování rizik, a to nejen pro pacienta, ale i pro personál. Rizika se mohou nacházet jednak v oblasti procesů poskytování vlastních zdravotních služeb, tak i v nemocničním prostředí. K jejich měření, jak uvádí Škrla a Škrlová (2003, s. 100-105) je třeba použít vhodné nástroje - tzv. indikátory neboli ukazatele kvality. Jedná se o kritéria, která v porovnání s určitým standardem či směrnicí určují, do jaké míry bylo standardu dosaženo. Indikátory určují akreditační směrnice a následně pracovníci vyššího a středního managementu. Týkají se těchto oblastí:

- Struktura - např. kvalifikace zdravotnického personálu,
- procesy - srovnáváme s platnými standardy - např. úroveň poskytnuté péče,
- výstupy - např. mobilita pacienta při propuštění v porovnání s příjmem.

Cílem sledování těchto indikátorů není mít koncem sledovaného období velké množství statistických dat, ale mít specifické indikátory, které napomohou ke zvyšování kvality péče.

Neméně důležitou složkou tohoto složitého komplexu je vnímání kvality pacienty a veřejností. Staňková (2013a, s. 101-102) uvádí, že jsou v České republice celostátně prováděny dva hlavní projekty týkající se kvality nemocniční péče:

- **Projekt Nejlepší nemocnice** realizuje již od roku 2006 nezisková organizace HealthCare Institute a napomáhá tak postupně zvyšovat kvalitu poskytované péče o pacienty v nemocnicích. Komplexní hodnotící projekt se skládá ze čtyř analytických částí, jež jsou znázorněny na následujícím obrázku.

Obrázek 4 Logo projektu Nejlepší nemocnice



Zdroj: HealthCare Institute, © 2013

- **Projekt Kvalita očima pacientů** - Ministerstvo zdravotnictví iniciovalo v roce 2001 vznik projektu „Kvalita očima pacientů“. Garantem toho projektu je RNDr. Tomáš Raiter a partnerem Všeobecná zdravotní pojišťovna. Cílem projektu je měření kvality zdravotní péče prostřednictvím zkušeností či spokojenosti pacientů, kterým jsou tak poskytovány objektivní a statisticky průkazné informace o kvalitě jednotlivých zdravotnických pracovišť.

Obrázek 5 Logo projektu Kvalita očima pacientů



Zdroj: Raiter, © 2010

3.4.2 Communication – komunikace

V současnosti roste význam individuality klienta a také jeho dominantní postavení na trhu, proto roste i potřeba interaktivní komunikace mezi poskytovateli a klienty. Hlavním cílem není prodat, ale rozpoznat potřebu užítku klienta. Poskytovatelé tak nepovažují za primární obsah komunikace popis produktu a jeho výhod, ale využívají spíše řízených rozhovorů s důrazem na naslouchání klientovi. Příkladem je komunikace lékaře s pacientem o jeho problémech, symptomech či anamnéze. (Borovský a Smolková, 2013, s. 40-41) Zlámal (2009, s. 78) poukazuje na důležitost komunikace ve zdravotnickém zařízení, protože nesprávná komunikace může znehodnotit vynikající výsledky lékařské péče. Způsob, jakým komunikace probíhá, je pacientem a celou jeho rodinou vnímán velmi silně.

Stejně jako ostatní společnosti, musí i zdravotnické zařízení komunikovat se svými potenciálními a reálnými klienty, musí oslovovat a získávat nové klienty a rozšiřovat svůj dosavadní tržní podíl. Zlámal (2009, s. 78) popisuje tři základní formy propagace – komunikace, reklama a public relations. Jejich chybné provádění může být příčinou znevážení kvalitní zdravotní péče.

3.4.3 Convenience – pohodlí

Hlavním cílem tohoto nástroje je poskytnout klientovi takové podmínky pro využívání služby, aby při jejím získávání neměl jakékoliv obtíže. Důležité je také navodit pozitivní emoce pro výběr a užití služby. Exner et al. (2005, s. 61) považuje za základní typy konvence ve zdravotnictví:

- Dostupnost zdravotní péče – např. dopravní, bezbariérová, kapacita čekáren
- Časová konvence – např. čekací doby, objednávací systémy
- Informační konvence – např. typ zákroku, informační systém
- Pobytová konvence – např. základní potřeby, sociální potřeby
- Následná konvence – např. stížnosti, sponzoring

Dle Staňkové (2013a, s. 112) je vhodné rozdělit konvenci také podle toho, kdy vzniká, jestli před, při nebo po poskytnutí služby. Na základě pohodlí klient často hodnotí zdravotnické zařízení jako celek, včetně kvality lékařské a ošetrovatelské péče.

3.4.4 Cost – náklad pro klienta

Ve zdravotnictví se nestanovují ceny na základě nabídky a poptávky nebo podle skutečné výše nákladů, ale jsou regulovány zdravotní politikou státu prostřednictvím zdravotních pojišťoven. Ceny většiny výkonů zdravotní péče, služeb, léků a zdravotních pomůcek patří do kategorie tzv. **regulovaných cen**. Staňková (2013a, s. 105-106) dále uvádí, že jsou zde ceny také výsledkem dohod mezi zástupci Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky a ostatních pojišťoven a profesních sdružení poskytovatelů, kteří jsou zástupci smluvních poskytovatelů. Dohodovací řízení je svoláno Ministerstvem zdravotnictví, které dohodu posuzuje dle souladu s právními předpisy a veřejným zájmem, a následně vydává vyhláškou.

Podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (AION CS s. r. o., © 2010-2018d), jsou ze zdravotního pojištění hrazeny jen ty zdravotní služby, jejichž cílem je zlepšit nebo uchovat zdravotní stav pojištěnce či zmírnit jeho utrpení, a to pouze pokud odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce, jsou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a existují důkazy o jejich

účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování. Tento zákon upravuje také nabídku služeb, které mohou být poskytnuty různými způsoby se stejným terapeutickým účinkem. Pojišťovna však uhradí pouze ten způsob poskytnutí služby (tzv. **základní varianta**), který je v souladu s účelným a hospodárným vynakládáním zdrojů veřejného zdravotního pojištění. Pokud tato podmínka splněna není, nazývá se služba tzv. **ekonomicky náročnější**, a je hrazena z veřejného pojištění pouze do výše základní varianty. Povinností poskytovatele „nadstandardní služby“ je vždy informovat pacienta o rozdílu mezi cenou základní a ekonomicky náročnější varianty a zveřejnit ceník těchto služeb na přístupném místě. Exner et al. (2005, s. 63) jsou toho názoru, že téměř všichni pacienti se dožadují nadstandardní péče. Neplatí, že pacienti požadují nízké náklady na služby. Naopak mnohdy neuznávají to, co je „plně hrazeno“ ze zdravotního pojištění a jsou ochotni si za nadstandardní služby připlatit. Nízké náklady upřednostňují pouze v případech, které považují za méně závažné (např. laboratorní vyšetření). Také spoluúčast v jejich očích zvyšuje hodnotu zdravotní služby, a tak by pacienti v některých segmentech zaplatili i vysoké částky, avšak daná úroveň kvality se v nabídce zdravotních zařízení nemusí vždy vyskytovat. Podle Borovského a Smolkové (2013, s. 41) je nezbytné si také uvědomit celkové náklady, které klientovi vznikají při pořízení očekávaného užitku. Nejde pouze o přímé náklady spojené s poskytováním zdravotní péče (léky), ale například také náklady na dopravu či nepřímé náklady spojené se zdravotním stavem (oportunitní náklady při pracovní neschopnosti).

4 SITUAČNÍ ANALÝZA

Situační analýza je prvním a základním krokem při stanovování marketingové strategie, vytváření podnikatelského projektu či marketingového plánu. Jedná se o analýzu místa podniku v tržním makroprostředí a mikroprostředí. Situační analýza místa stávajícího či budoucího podniku na trhu, jež je sestavena s použitím ověřených metod, poskytuje velmi validní informace a napomáhá podnikům při rozšiřování výrobního portfolia či portfolia služeb. (Kašík a Havlíček, 2009, s. 39)

Moderní marketing člení marketingové mikroprostředí na dvě části – vnitřní prostředí (vlastní prostředí podniku) a blízké prostředí (nejbližší prostředí podniku). Makroprostředí je pak popisováno Kašíkem a Havlíčkem (2009, s. 41) jako vzdálené prostředí podniku. V tab. 6 jsou znázorněny příklady, kterými jsou jednotlivá prostředí tvořena.

Tabulka 6 Marketingové prostředí podniku

Marketingové prostředí		
Mikroprostředí		Makroprostředí
Vnitřní prostředí	Blízké prostředí	Vzdálené prostředí
- TOP management	- Dodavatelé	- Politicko-právní vlivy
- Výzkum a vývoj	- Zákazníci	- Ekonomické vlivy
- Výroba	- Zprostředkovatelé	- Sociologické vlivy
- Personální oddělení	- Konkurenti	- Technologické vlivy
- Účetní oddělení	- Veřejnost	- Demografické vlivy
Vnitřní prostředí	Vnější prostředí	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 7 Základní vztahy podniku k jednotlivým typům marketingového prostředí

	Vnitřní prostředí	Blízké prostředí	Vzdálené prostředí
Možnosti podniku okolí řídit	ANO	NE	NE
Možnosti podniku okolí ovlivňovat	ANO	ANO	NE

Zdroj: Kašík a Havlíček (2009, s. 44)

4.1 PEST analýza

PEST analýza je jedním z nástrojů analýzy vzdáleného prostředí, které je z pohledu zdravotnického zařízení velmi těžce ovlivnitelné, avšak je nutné jej respektovat a zohledňovat při procesech řízení. Kašík a Havlíček (2009, s. 50-52) považují za nutnost zvážit, jakým způsobem se mění dané faktory v čase a jak důležité jsou tyto změny pro další aktivity podniku.

PEST analýza je složena z počátečních písmen slov:

Politicko-právní vlivy, **E**konomické vlivy, **S**ociologické vlivy a vlivy **T**echnologické. Často bývá doplňováno ještě další „E“, které zahrnuje vlivy environmentální, tzn. **E**kologické.

Při průzkumu politicko-právního prostředí se podnik zabývá kupříkladu politickým systémem, legislativou, právními úpravami, vládními rozhodnutími či ustanoveními, vztahem k zahraničním podnikům či předpisy EU.

Do průzkumu ekonomického prostředí spadá např. míra inflace a nezaměstnanosti, tempo růstu HDP na obyvatele, vývoj investic, hospodářská politika vlády a opatření centrální banky, počet obyvatel apod.

Průzkum sociálního a kulturního prostředí zahrnuje např. životní styl, demografický vývoj, rozdělování důchodu, kulturní zvyklosti, míru vzdělanosti, postoje a názory obyvatelstva.

V rámci průzkumu technologického prostředí se podnik zaměřuje např. na technologickou vyspělost země, výpočetní a komunikační technologii, inovační trendy a využívání vědecko-výzkumného potenciálu.

Jednotlivé vlivy neexistují bez vzájemné provázanosti. Politická rozhodnutí mohou mít ekonomický a sociální dopad, politiku a ekonomiku mohou zase ovlivňovat vlivy technologické. Je důležité, aby si podnik uvědomil, v jakých oblastech činností mohou tyto vlivy kladně či naopak záporně ovlivnit jeho vývoj.

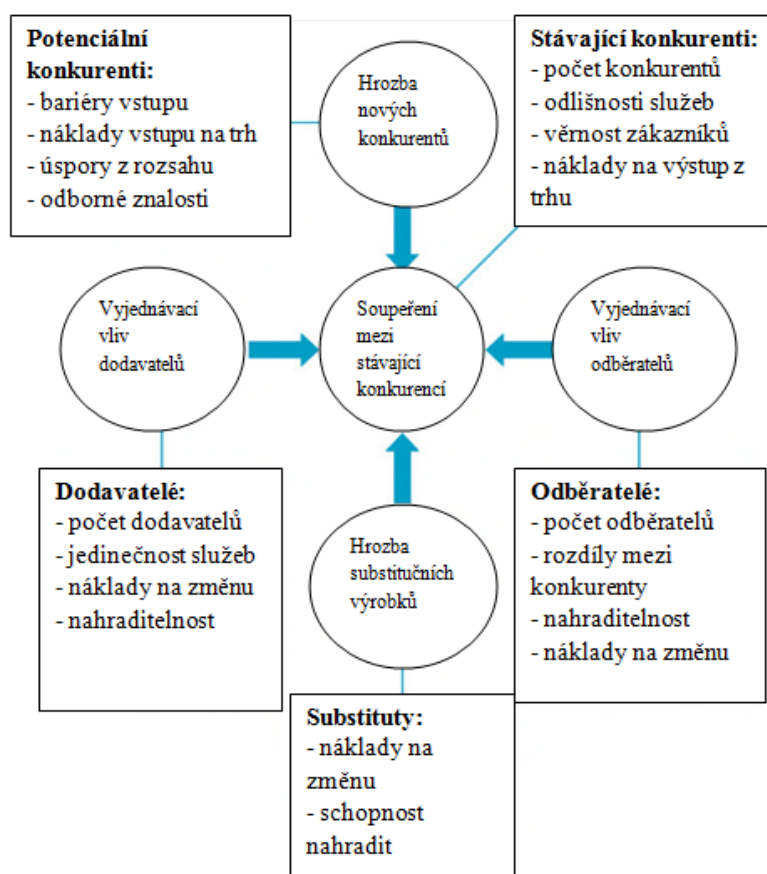
4.2 Porterův model konkurenčního prostředí

Model konkurenčního prostředí Michaela Portera analyzuje blízké prostředí podniku, které je z pohledu nemocnice do určité míry ovlivnitelné. Staňková (2013a, s. 141) uvádí, že ovlivnitelnost závisí na tom, jaké nástroje a způsoby jsou použity.

Kašík a Havlíček (2009, s. 47) považují konkurenci za jeden z nejsilnějších faktorů, který ovlivňuje postavení podniku na trhu. V rámci konkurenčního prostředí probíhá soutěž o pozici na trhu, zaměstnance, pověst, financování a dodavatelsko-odběratelské vztahy.

Na obrázku 6 (Hill, 2013, s. 54) je názorně zobrazeno pět základních Porterových sil, které spolu vzájemně souvisí, a je nutné je identifikovat dříve než bude možné vyvinout marketingovou strategii.

Obrázek 6 Model konkurenčních sil



Zdroj: Vlastní zpracování dle Hilla (2013, s. 54)

4.2.1 Soupeření mezi stávající konkurencí

Porter (1994, s. 17- 23) uvádí, že rivalita v prostředí může být ovlivněna velikostí a počtem konkurentů, odlišnostmi mezi výrobky a službami, a také úrovní bariér vstupu na trh a odchodu z trhu. Pokud se na trhu objevuje větší množství malých nebo stejně velkých společností, služby nelze odlišit od ostatních, náklady na přechod jsou nízké a naopak na výstup z trhu vysoké, je rivalita rostoucí. Z tohoto důvodu musí poskytovatelé snižovat náklady a zlepšovat služby. Tyto principy se dle Slouky (2017, s. 64-65) promítají i do oblasti

zdravotnictví, protože i zdravotnická zařízení jsou navzájem konkurenčními pracovišti. Rozborem stávající konkurence získáme přehled o blízkém zevním prostředí zdravotnického zařízení, o konkurenci a jejím postavení na trhu.

4.2.2 Hrozba nových konkurentů

Zdravotnické zařízení musí provádět rozbor i potenciálních konkurentů a zároveň zjišťovat pravděpodobnost nové konkurenční hrozby, jež je dána především množstvím překážek vstupu na trh, kterými jsou např. kapitálová náročnost na přístrojové vybavení, nutnost diferenciací služeb, přístup k distribučním kanálům a další.

4.2.3 Hrozba substitučních (náhradních) výrobků nebo služeb

Substituční výrobky jsou dle Staňkové (2013b, s. 83-84) alternativní výrobky či služby, které nahrazují současnou nabídku na trhu. Hrozí zde, že si klient místo naší služby vybere jinou, která lépe uspokojí jeho potřeby. V takovém případě je možno se bránit například snížením ceny služby, nabídnutím služeb doplňkových či vývojem nové služby, která se značně liší od nabídky konkurence.

4.2.4 Vyjednávací vliv odběratelů

Podle Portera (1994, s. 25) odběratelé soutěží s odvětvím tím, že se snaží tlačit ceny dolů, usilují o vyšší kvalitu a lepší služby. Tímto způsobem staví konkurenty proti sobě. Čím méně je odběratelů, tím větší mají vyjednávací sílu. Jejich pozici může posílit i velké množství poskytovatelů stejné služby. Ve zdravotnickém zařízení je situace specifická. Vyjednávací síla klientů je vysoká pokud je výkon plánovaný a klient si může sám vybrat zdravotnické zařízení, kam nastoupí k hospitalizaci. Pokud se ale jedná o akutní nebo specializovaný výkon, nemůže si klient většinou vybírat a nastupuje k hospitalizaci na základě dostupnosti.

4.2.5 Vyjednávací vliv dodavatelů

Dodavatelé mohou být hrozbou pro odběratele v případě jejich omezeného počtu, či pokud jsou jejich výrobky a služby jedinečné. Svoji převahu uplatňují zvýšením ceny nebo snížením kvality nakupovaných statků a služeb. (Porter, 1994, s. 25-27) V případě zdravotnického zařízení, jak uvádí Slouka (2017, s. 67), se vyjednávací síla dodavatelů týká především vybavení a spotřebního materiálu.

Staňková (2013b, s. 84) doplňuje šestou hrozbu – **Síla komplementářů** – organizace, jejichž podnikání je závislé na podnikání naší organizace a také naopak.

4.3 SWOT analýza

SWOT analýza patří dle Kotlera et al. (2008, s. 120) mezi základní a nejužívanější nástroje zkoumání tržního postavení podniku. Její název vznikl složením počátečních písmen anglických názvů výrazů, jež hodnotí podnik:

Strengths, **W**eaknesses, **O**pprotunities, **T**hreats.

Staňková (2013b, s. 87) popisuje SWOT analýzu jako celkové shrnutí jednotlivých dílčích analýz – analýz vnitřního a vnějšího prostředí. Tato analýza slouží jako účinný syntetický nástroj umožňující posouzení současného postavení organizace a identifikaci potenciálních příležitostí a hrozeb. Při analýze vnitřního prostředí nemocnice považuje Staňková (2013a, s. 141) za důležité definovat zejména vnitřní faktory nezbytné pro řízení nemocnice, jimiž jsou např. lidské zdroje, finanční zdroje, materiálně-technické zdroje, způsob organizace a řízení, kultura, apod.

Kašík a Havlíček (2009, s. 45) uvádějí, že rozbořením silných a slabých stránek vnitřního prostředí podniku, lze analyzovat činnosti a aktivity uvnitř podniku – například produkt, cenu, distribuci, komunikaci, zákazníky a další. Tato analýza nám pomůže stanovit hlavní konkurenční výhody. Na základě nepříznivých vývojových trendů vnějšího prostředí vznikají hrozby, které mnohdy vedou k ohrožení prodeje a zisku. Analýza může napomoci vyvarování se možným chybám.

Při sestavování SWOT analýzy doporučuje Jakubíková (2008, s. 103) začínat nejprve rozebráním příležitostí a hrozeb, které vycházejí z vnějšího prostředí firmy a zahrnují analýzu makroprostředí (PEST) a mikroprostředí (Porterův model 5 konkurenčních sil). Poté následuje analýza vnitřního prostředí firmy, analýza silných a slabých stránek. Thomas (2010, s. 255) mezi silné stránky zahrnuje např. dovednosti v obchodu a managementu, image firmy, finanční zdroje a vybavení. Za slabé stránky, jež zpomalují organizaci v dosažení jejích cílů, považuje například nedostačující znalosti managementu, nedostatek kapitálu a personálu. Dle Sedláčkové a Buchty (2006, s. 91) je hlavním cílem SWOT analýzy rozvoj silných stránek a naopak potlačení stránek slabých. Organizace by však měla být připravena i na potencionální příležitosti a hrozby. Thomas (2010, s. 255) považuje za příležitost např. nedostatek na trhu, demografické změny, slabé stránky svých konkurentů a hrozbou je dle něj rozvoj životního prostředí, který organizaci brání v dosažení jejích cílů, nepříznivé demografické změny aj.

5 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části bylo zpracovat literární rešerši týkající se marketingu služeb s důrazem na specifika zdravotních služeb. Teoretická část je rozdělena na čtyři části, které na sebe navazují.

První část se týká marketingu obecně a popisuje jeho základní koncepty. Čerpáno je z knihy marketingového odborníka Philipa Kotlera z roku 2013, jehož spoluautorem je Kevin L. Keller.

Druhá část se zaměřuje na marketing služeb. Nejprve jsou podrobněji popisovány vlastnosti a klasifikace služeb, které velmi dobře zpracovali ve svých publikacích Kotler s Kellerem a z českých autorů Vašítková. Dále je rozebírán marketingový mix služeb z pohledu firmy i z pohledu zákazníka. Touto problematikou se zabývá celá řada českých i zahraničních autorů – např. Vašítková, Slouka, Staňková, Fortenberry, Payne.

Marketing ve zdravotnictví je obsahem třetí části. Je zde vysvětlen tržní mechanismus, popsána hlavní specifika marketingu ve zdravotnictví a opět marketingový mix, který je však již zaměřen na oblast zdravotnictví. Podkladů pro tuto tematiku není mnoho, a proto se zde neustále opakují autoři Borovský a Smolková, Gladkij, Staňková a Zlámal. Ze zahraničních autorů bylo čerpáno ze starší monografie Payneho z roku 1996. Jednou z nejnovějších publikací, jež se touto problematikou zabývá, je Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení z roku 2017, jejímž autorem je David Slouka.

Poslední kapitola teoretické části se zabývá situační analýzou, která je základním krokem pro sestavování marketingové strategie. Na tuto oblast se zaměřuje řada českých i zahraničních autorů, využity byly převážně monografie Hilla, Kotlera, Portera a Thomase.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉ NEMOCNICE

Vybraná nemocnice poskytuje ambulantní a lůžkovou péči v základních oborech pro vybranou spádovou oblast. Jejím nejvyšším posláním je léčit a ošetřovat nemocné v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Hlavním zájmem je za každých okolností a v každé situaci prospěch nemocných. (Vybraná nemocnice, © 2014e)

6.1 Organizační struktura

Vybraná nemocnice má právní formu společnosti s ručením omezením a jejím zřizovatelem je město. Nachází se na okraji města v dostupné vzdálenosti od centra. Ve spádové oblasti žije okolo 60 000 obyvatel. V letních měsících se počet obyvatel navyšuje, protože se jedná o rekreační oblast.

Nemocnice má rozsáhlou ambulantní část, která je mimo jiné zastoupena i soukromým sektorem tvořeným řadou všeobecných lékařů a specialistů. Ambulantní oddělení zajišťují ambulantní péči a také konzilia pro lůžková oddělení.

Další část nemocnice tvoří tato lůžková oddělení: anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO), dětské oddělení, gynekologicko-porodnické oddělení, chirurgické oddělení, interní oddělení a ortopedické oddělení.

Komplement zajišťuje plně servis pro lůžková oddělení a tvoří ho: centrální sterilizace, centrální operační sály, oddělení klinických laboratoří, patologicko-anatomické oddělení a oddělení radiologie.

Neméně důležitou součástí nemocnice je transfuzní oddělení, které zajišťuje odběry krve a plazmy dárčům krve, a také vyšetření a export krevních preparátů v rámci celého okresu.

Nemocnice pronajímá prostory privátním poskytovatelům zdravotní péče.

Od 19. 1. 2015 jsou v provozu dvě nemocniční lékárny — lékárna přímo v areálu nemocnice a lékárna na náměstí v centru města, která prošla celkovou rekonstrukcí. (Vybraná nemocnice, © 2014d)

6.2 Systém managementu kvality

Nemocnice je držitelem všech požadovaných akreditací Ministerstva zdravotnictví České republiky podle zákona č. 95/2004 Sb.

Pojem „kvalitní zdravotní péče“ v sobě obsahuje především schopnost uspokojit potřeby pacientů, tedy přinášet jim očekávaný užitek. Tento užitek je vnímán subjektivně, ale je nutné, aby byl podložen i objektivně. Objektivní pohled na problematiku umožňuje procesní model s nastaveným monitorováním a měřením procesů. Ve vybrané nemocnici je tato objektivita zajišťována prostřednictvím systému managementu kvality ve smyslu normy ISO 9001: 2008, která je platná pro celé zdravotnické zařízení a normy ČSN EN ISO 15189:2007 vztahující se k procesům v oblasti klinických laboratoří.

Nemocnice získala 17. 6. 2008 certifikát v oblasti managementu kvality ČSN EN ISO 9001:2001. V roce 2011 byl na základě recertifikačního auditu obhájena a vydán certifikát ISO 9001:2008. Systém ISO 9001 QMS patří mezi nejrozšířenější standardy řady ISO na světě a je aplikovatelný na všechny typy firem, včetně zdravotnických zařízení. Systém vychází z procesního řízení a modelu PDCA (plan-do-check-act). Zavedení tohoto systému ve skutečnosti znamená neustále zlepšovat, dokumentovat, udržovat a rozšiřovat procesy řízení a poskytování služeb v oblasti lůžkové a ambulantní péče. Zároveň umožňuje pochopit princip, který klade důraz na spokojenost pacienta. Zavedení tohoto systému vede ke zvýšení prestiže zdravotnického zařízení, zviditelnění mezi konkurenty, větší možnosti při získávání státních zakázek a v neposlední řadě vede ke zlepšení spolupráce se zdravotními pojišťovny. Dne 29. 6. 2016 udělila Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví nemocnici Certifikát kvality a bezpečí, což je výsledkem stálého zlepšování kvality péče. (Vybraná nemocnice, © 2014e)

Hlavními přínosy spojenými s vytvořením systému kvality jsou dle SUSS Consulting (© 2017) tyto následující:

- Zpřehlednění a zjednodušení struktury dokumentace,
- snížení nákladů na administrativu a správu,
- rozdělením pravomocí a odpovědností,
- systém, který je udržován a zlepšován tak, aby napomáhal řízení rozvoje organizace,
- spokojenost pacientů,
- spokojenost personálu,
- smysluplná tvorba cílů politiky kvality s následnou kontrolou jejich plnění zapojuje všechny zaměstnance do systému poskytování kvalitní zdravotní péče.

Požadavky na zvyšování kvality v oblasti ošetrovatelské péče neustále narůstají, ačkoli nejsou vždy vytvořeny vhodné podmínky pro jejich zajištění. Zdravotnickým pracovníkům přibývají

nové úkoly, které musejí zvládnout. Důležitou součástí kvality jsou i finance, jež jsou potřebné pro moderní věcné vybavení oddělení a také pro navýšení počtu zdravotnických pracovníků, kteří jsou zapotřebí k zajištění ošetrovatelské péče. Nelze tedy říci, že to, jak kvalitní péče bude pacientovi poskytována, záleží jen na poskytovateli péče, ale záleží i na mnoha dalších faktorech. Zdravotnická organizace je otevřený systém, který se neustále mění s ohledem na vnitřní a vnější podmínky.

6.3 Gynekologicko-porodnické oddělení

Gynekologicko-porodnické oddělení udržuje vysoký standard v oblasti léčebně preventivní péče. Poskytuje péči ženám ve všech fázích těhotenství i gynekologickým pacientkám. Poskytuje komplexní služby v oblasti celé gynekologické operativy, včetně onkologické a urogynekologické. Ročně se zde provádí okolo 700 velkých operací. Onkologická péče je komplexně zajišťována v úzké spolupráci s Masarykovým onkologickým ústavem v Brně. V oblasti porodnictví si nemocnice snaží udržovat stabilní trend v počtu porodů - ročně kolem 800 porodů. (Vybraná nemocnice, © 2014b)

6.3.1 Porodní sál

Porodní sál spolu s porodním oddělením se nacházejí ve 4. poschodí. Na porodním sále jsou k dispozici čtyři porodní boxy, z toho jeden nadstandardní s vlastním sociálním zařízením a zázemím pro doprovod (křeslo, TV), dále pokoj s vanou a dalšími alternativními pomůckami (rehabilitační míč, vak, žíněnka, porodní stolička) a dva standardní pokoje. Stavební uspořádání zajišťuje dostatek soukromí po celou dobu porodu.

Služby, jež porodní sál poskytuje:

- Porodní sál zajišťuje předporodní kurzy, které se skládají z osmi dvouhodinových lekcí. Součástí je i prohlídka porodních boxů porodního sálu a poporodních pokojů na porodním oddělení.
- Ženu může k porodu doprovázet blízká osoba, a i v případě porodu císařským řezem může být doprovod přítomen při operaci.
- Porodní asistentky a lékaři respektují porodní plán ženy.
- Na žádost rodičky je možno k tlumení bolesti využít epidurální analgezií.
- Nemocnice nabízí i alternativní a nemedikamentózní způsoby úlevy od bolesti - využití teplé sprchy, relaxační pomůcky – žíněnka, klekačka, míč, porodní vak, porodní stolička.

- Je doporučován pohyb a změny poloh.
- Zákaz jídla v I. době porodní záleží na dané situaci, jestliže však žena zákaz odmítne, je jí vyhověno. Pití zakázáno není.
- Klystýr a holení se provádí pouze na vyžádání rodiček, jsou respektována jejich přání.
- Ženy si mohou zpříjemnit porod aromaterapií a muzikoterapií.
- Ve II. době porodní při fyziologickém porodu si žena může zvolit polohu, která jí nejlépe vyhovuje – klasická poloha vleže, pololeže, polosedě, vsedě, v kleku, polodřepu s opěrou nebo v závěsu, a také ve stoje. Může rodit na posteli, porodním vaku, porodní stoličce či polohovatelném porodním křesle.
- Nástříhy hráze nejsou prováděny automaticky, pouze v případě hrozícího rozsáhlého poranění, a to vždy až po domluvě s rodičkou.
- Je zde možnost odběru autologní pupečnickové krve zdarma. Transport a skladování zajišťují soukromé společnosti zabývající se odběrem pupečnickové krve.
- Ihned po porodu je dítě přiloženo na hrudník matky – bonding dítěte.
- Novorozeneček je ošetřen ve vyhříváném dětském boxu, který je kompletně vybaven.
- K prvnímu přiložení dítěte dochází již na porodním sále a na přání rodičů zde může zůstat do doby, než je žena přeložena na porodní oddělení.

Služby nehrazené ze zdravotního pojištění, jež porodní sál poskytuje:

- Nadstandardní porodní box, který má své vlastní sociální zařízení a další zázemí pro doprovod rodičky (křeslo, stůl, TV, lednice) – 500 Kč.
- Rodička může k tlumení bolesti využít inhalaci směsi plynu Entonox - 300 Kč/1 dávka.
- Rodička má možnost před porodem využít relaxaci ve vaně – 300 Kč.
- Při fyziologickém průběhu porodu je ženám umožněn porod do vody – 300 Kč.
- K tlumení nepříjemných pocitů při šití hráze může žena opět využít Entonox – 300 Kč/1 dávka. (Vybraná nemocnice, © 2014b)

6.3.2 Porodní oddělení

Stavebně i organizačně navazuje porodní oddělení na novorozenecké oddělení, proto je na všech pokojích možný nepřetržitý roaming-in (matka je na pokoji se svým dítětem). Na oddělení je k dispozici jeden nadstandardní pokoj, kde je možná přítomnost blízkých osob ženy i mimo návštěvní hodiny. Na pokoji však chybí sociální zařízení, to je společné pro všechny ženy na oddělení. Proto oddělení není přizpůsobeno pro nepřetržitý pobyt

blízkých osob (přes noc). Dále jsou na oddělení k dispozici čtyři standardní dvoulůžkové pokoje a dva čtyřlůžkové, které jsou většinou využívány jako pooperační pro ženy po císařském řezu či jiných zákrocích spojených s porodem. Součástí oddělení je jídelní kout, který zároveň slouží i jako návštěvní místnost. Na porodním oddělení ženy zůstávají zpravidla 4-5 dní, po porodu císařským řezem obvykle 7 dní. Na přání ženy je možný i dřívější odchod, pokud to dovoluje její zdravotní stav a stav novorozence.

Služby, jež poskytuje porodního oddělení:

- Na pooperačních pokojích je osm polohovatelných lůžek na elektrické ovládání pro snadnou manipulaci a pohodlí ženy po císařském řezu.
- Nadstandardní návštěvní hodiny jsou od 14 do 19 hod.
- Samozřejmostí je roaming-in.
- Maminky mohou využívat moderní pojízdné postýlky s možností nastavení výšky.
- Každý pokoj disponuje zařízením pro koupání dítěte.
- Na každém pokoji je váha pro vážení novorozence.
- Elektrická odsávačka mateřského mléka je k dispozici na sesterně 24 hodin denně.
- Vybraná nemocnice spadá od roku 2016 mezi Baby-friendly nemocnice a řídí se Desaterem úspěšného kojení.
- V jídelním koutě je k dispozici televize.
- Na celém oddělení je Wifi připojení.

Služby nehrazené ze zdravotního pojištění, jež porodní oddělení poskytuje:

- Nadstandardní pokoj s polohovatelnou postelí na elektrické ovládání, se dvěma křesly pro návštěvy, televizí a lednicí – 350 Kč. (Vybraná nemocnice, © 2014b)

Počet porodů

Počet porodů ve vybrané nemocnici měl mezi lety 2014-2016 rostoucí charakter. Celkový počet porodů byl v roce 2016 847, z toho 191 porodů bylo provedeno císařským řezem. Procento císařských řezů bylo v tomto roce 22,5 %, což je stále pod celostátním průměrem. V roce 2016 tvořila perinatální úmrtnost 0 % z celkového počtu porodů. Počty porodů v letech 2014-2016 názorně ukazuje tabulka níže.

Tabulka 8 Počet porodů v letech 2014-2016

	2014	2015	2016
Počet porodů celkem	815	833	847
Počet císařských řezů (Sectio Caesarea)	162	191	191
Průvodce u porodu	691	718	751
Počet živě narozených dětí	819	837	849
Počet mrtvě narozených dětí	1	1	0
Počet dvojčat	5	5	2
Počet klešťových porodů	8	11	5
Počet porodů pomocí VEX	23	25	30
Počet porodů na stoličce	5	2	4
Počet porodů v kleku	4	10	4
Počet porodů na boku	25	26	24
Počet porodů na vaku	2	1	3
Počet porodů do vody	3	1	0
Počet porodů s využitím vany	111	134	136
Epidurální analgezie poskytnuta	14	20	34

Zdroj: Vybraná nemocnice (2016, s. 14)

6.3.3 Gynekologické oddělení

Oddělení je na rozdíl od porodního sálu a porodního oddělení umístěno v 1. poschodí. Celková kapacita je 22 lůžek rozložených v jedenácti pokojích. Oddělení disponuje dvěma nadstandardními pokoji s televizí a lednicí. Ostatní standardní pokoje jsou dvoulůžkové nebo třílůžkové a všechny vybaveny vlastním sociálním zařízením a připojením k internetu. (Vybraná nemocnice, © 2014b)

Oddělení gynekologie není předmětem diplomové práce, proto zde nejsou uvedeny další podrobné informace vztahující se k tomuto oddělení.

7 MARKETINGOVÁ SITUAČNÍ ANALÝZA

Nemocnice je otevřený systém, který se musí neustále přizpůsobovat změnám okolního světa. Pravidelně prováděná analýza prostředí umožní organizaci vyhnout se hrozbám, flexibilně reagovat na medicínské změny nebo změny na trhu a také předvídat kroky, které bude třeba v budoucnu uskutečnit k přizpůsobení se vývoji.

7.1 PEST analýza

Aby byla nemocnice úspěšná, je nutné důkladně sledovat vnější okolí, které nemocnici ovlivňuje a má zásadní význam na jejím fungování. Faktory, jež plynou z makroprostředí, jsou pro nemocnici zpravidla danými podmínkami. Je nutné se s nimi vyrovnat, protože je nemocnice vlastními silami neovlivní. Je důležité znát dopad, který může chování vnějšího prostředí na organizaci mít. K analýze vzdáleného prostředí slouží analýza PEST, jež je podrobněji popsána v kapitole 4.1.

7.1.1 Politicko-právní vlivy

Změny ve zdravotnictví začaly po roce 1989 z důvodu politických, společenských a především ekonomických změn. Do této doby vládl v Československu vysoce centralizovaný systém socialistického zdravotnictví, který byl charakterizován převážně hierarchickou organizací a byrokratickou správou. Charakteristickým znakem socialistického systému zdravotní péče byla dehumanizace vztahu mezi lékařem a pacientem, jež vyplývala z vysoké byrokratizace medicíny. Zdravotní péče (včetně porodní a poporodní) byla poskytována pacientům podle místa bydliště. Ženy mohly jen zřídka rozhodovat o porodu a poporodní péči. Pozitivem této doby bylo, že porodní péče a reprodukční zdraví bylo považováno za jednu z priorit, které byla věnována výsadní pozornost. V průběhu osmdesátých let se v českých porodnicích zavedl roaming-in. Koncem devadesátých let se postupně přecházelo k decentralizaci systému a narůstaly výdaje na zdravotní péči. Od 1. 1. 2003 byl státní majetek nemocnic převáděn na krajské samosprávy, které využily možnosti změny právní formy nemocnic a převedly je na akciové společnosti. Díky změnám, které provázejí reformy systému zdravotní péče, se mění mimo jiné i přístup žen k nabízené péči a mají větší prostor pro vlastní rozhodování o jejím průběhu. (Hřešanová a Marhánková, 2008)

Na nemocnici a její fungování má zásadní vliv zdravotní politika státu. V České republice je uplatňován princip solidarity a dostupnosti zdravotní péče pro všechny občany. Dalším

faktorem, jenž výrazně ovlivňuje chod nemocnice, je legislativa. Mezi právní normy vztahující se ke zdravotnickým službám poskytovaným v nemocnicích, a zároveň ovlivňujících i gynekologicko-porodnické oddělení, například patří:

- Zákon č. 1/1993 Sb. - Ústava ČR
- Zákon č. 106/1999 Sb. – Zákon o svobodném přístupu k informacím
- Zákon č. 101/2000 Sb. – Zákon o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů
- Zákon č. 89/2012 Sb. – Zákon občanský zákoník
- Zákon č. 90/2012 Sb. – Zákon o obchodních korporacích
- Zákon č. 147/2014 Sb. - Zákon, kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 373/2011 Sb. – Zákon o specifických zdravotních službách
- Zákon č. 258/2000 sb. - Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů
- Zákon č. 48/1997 Sb. -Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- Zákon č. 268/2014 Sb. - Zákon o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 201/2017 Sb. - Zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

Jedním z dalších faktorů, který ovlivňuje chod nemocnice, je výše průměrné mzdy zdravotnického personálu. Zvýšení minimální mzdy dle nařízení vlády č. 567/2006 Sb. s účinností od 1. 1. 2017 je také jednou z příčin, proč jsou kladeny vyšší požadavky na zvýšení mezd zdravotníků, což má pro nemocnici za následek zvyšující se výdaje.

Vybraná nemocnice, včetně gynekologicko-porodnického oddělení, se v současnosti potýká s problémem nedostatku zdravotních sester. Příčinou jsou vysoké požadavky na vzdělání nelékařského zdravotnického personálu a neadekvátní finanční ohodnocení v porovnání s ostatními státy Evropy. Tato problematika je však celostátní a její řešení je závislé na nejvyšších orgánech státu. Následující graf, zveřejněný Ministerstvem zdravotnictví (2016), ukazuje pokles úvazků zdravotních sester v letech 2010 – 2015.

Graf 1 Stav úvazku všeobecných sester a porodních asistentek ve zdravotnictví od r. 2010



Zdroj: MZČR, 2016

Na zasedání vlády 27. června 2016 byl schválen návrh novely zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. Bývalý ministr Svatopluk Němeček vysvětluje návrh následovně: „*Jsmo si vědomi potřeby získávání nového zdravotnického personálu a také udržení stávajících stavů. Cílem našeho návrhu je proto umožnit stabilizaci systému kvalifikačního vzdělávání při zachování jeho kvality tak, aby se absolventi mohli co nejdříve zapojit do praxe.*“ (MZČR, 2016) Od 1. 9. 2017 nabyl platnosti zákon č. 201/2017 Sb. - Zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. Cílem této novely je zkvalitnit stávající systém kvalifikačního vzdělávání především ošetrovatelských profesí. Praktické sestře je umožněno vykonávat povolání bez odborného dohledu, což má usnadnit její začlenění do pracovního týmu. (MZČR, 2017) Změna by také mohla napomoci ke zvýšení zájemců o obor a následně tak doplnit chybějící stavy v nemocnicích.

Další uzákonění, která výrazně ovlivňují působení gynekologicko-porodnického oddělení, se týkají porodních domů. Dle zákona mohou být porodní domy v České republice otevírány, avšak nemohou v nich probíhat porody. Brání tomu dvě vyhlášky - č. 92/2012 Sb. (o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení

a kontaktních pracovišť domácí péče) a č. 99/2012 (o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb). (AION CS, © 2010-2018a,b) Vyhlášky po porodních domech vyžadují, aby personálně i materiálně splnily nároky porodnice. Tyto podmínky je nereálné splnit. Velký tlak na zákaz porodních domů vynakládá i odborná gynekologicko-porodnická společnost, která si chce zachovat své monopolní postavení v oblasti porodních služeb. Unie porodních asistentek (UNIPA) spolupracuje s Ligou lidských práv a dlouhodobě usilují o změnu těchto vyhlášek, aby mohly porodní domy vzniknout. Ministerstvo zdravotnictví je avšak nepodporuje a zmírnit podmínky se prozatím nechystá. (Porodní dům U čápa, © 2000 – 2017c) Změna v legislativě a povolení porodů v porodních domech by pro gynekologicko-porodnické oddělení mohla být hrozbou, protože vzhledem k dnešním trendům by pro něj porodní domy byly velkým konkurentem.

Příležitostí pro gynekologicko-porodnické oddělení by naopak bylo schválení nadstandardní zdravotní péče, která byla zrušena Ústavním soudem v červenci 2013 kvůli obavě omezení dostupnosti kvalitní péče pro chudší občany. Tato péče zahrnovala materiály a výkony, které nebyly hrazeny zdravotními pojišťovnami, ale lidé si za ně připláceli (v případě porodnictví si ženy například platily za garantovanou přítomnost lékaře-porodníka u porodu). Díky reformě by se dle Úřadu vlády České republiky (© 2012-2014) peníze za nadstandardní péči dostaly zpět do systému a byly by využívány pro pacienty.

7.1.2 Ekonomické vlivy

Zdravotnictví je ovlivňováno ve značné míře i ekonomickými faktory, mezi které patří např.: Hrubý domácí produkt (dále jen HDP), celkové výdaje na zdravotnictví, veřejné a soukromé výdaje na zdravotnictví a přímé platby domácností. Z ekonomického hlediska vyžaduje zdravotnictví stále více zdrojů, které jsou čerpány cestou složitých přerozdělovacích vztahů.

Celkové výdaje na zdravotnictví se rozdělují na veřejné výdaje, soukromé výdaje bez přímých plateb domácností a přímé platby domácností. V letech 2010 - 2014 stouply celkové výdaje na zdravotní péči z 340,7 mld. na 353,8 mld., avšak v období let 2014 - 2015 tyto výdaje mírně klesly na 353,7 mld., což je dle ČSÚ (© 2017c) poprvé za sledované období, protože do té doby se každoročně zvyšovaly. V porovnání s vývojem HDP, celkové výdaje na zdravotní péči zaostávaly a jejich podíl na HDP se v uvedených letech 2010-2015 snížil z 8,6 % na 7,8 %.

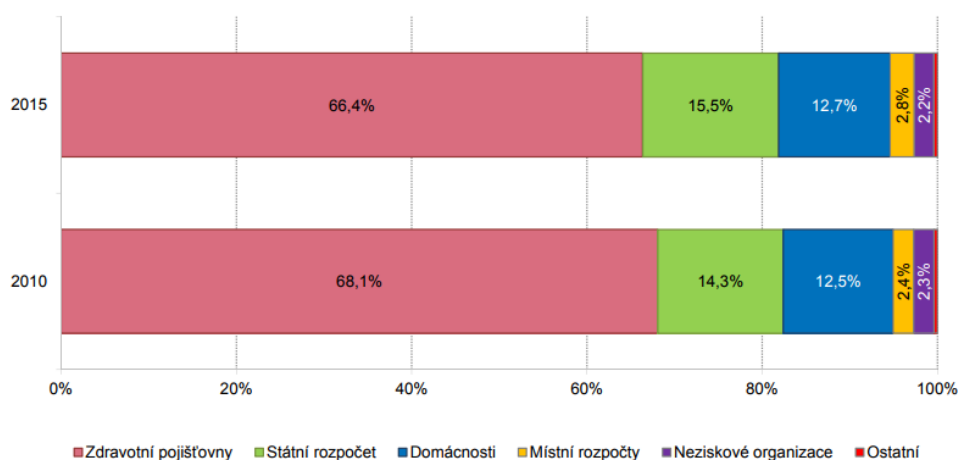
Za veřejné výdaje na zdravotnictví dle mezinárodní metodiky ČR se považují státní rozpočet a územní rozpočty (rozpočty krajů a obcí) a výdaje systému veřejného zdravotního pojištění. V roce 2015 činily 299,4 mld. (o 10,6 mld. více než v roce 2010).

Soukromé zdroje (bez přímých plateb domácností) zahrnují dobrovolné platby neziskových institucí, soukromá zdravotní pojištění a závodní preventivní péči. V roce 2015 na ně připadalo 9,3 mld. (o 0,1 mld. více než v roce 2010).

Přímé platby domácností činily v roce 2015 45,0 mld. (o 2,3 mld. více než v roce 2010) a jsou do nich zahrnuty přímé výdaje příjemců zdravotní péče nebo jejich spoluúčast. Od 1. 1. 2008, v souladu se zákonem č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, byly zavedeny čtyři druhy regulačních poplatků, které museli pacienti hradit zdravotnickým zařízením. V průběhu dalších let nastávaly různé změny týkající se poplatků a od 1. 1. 2015 zůstává pouze pohotovostní poplatek ve výši 90 Kč. (ČSÚ, © 2017d)

Grafické znázornění výdajů na zdravotní péči v ČR podle hlavních zdrojů financování v % pro období 2010-2015 ukazuje následující graf:

Graf 2 Výdaje na zdravotní péči v ČR



Zdroj: Český statistický úřad, © 2017c

Příležitostmi pro nemocnice, týkající se ekonomických faktorů, jsou zvyšující se mzdy a nízká nezaměstnanost. Díky nim roste i životní úroveň obyvatelstva, které má tak větší zájem i o služby hrazené z vlastních nákladů. Na druhou stranu mohou být zvyšující se mzdy pro nemocnice hrozbou, protože rostou výdaje na mzdy nemocničního personálu. Jednou z dalších příležitostí jsou dotace z EU, které podporují proces inovace a zvyšují tak kvalitu a efektivitu poskytované zdravotní péče. Hrozbou jsou stále se zvyšující výdaje na zdravotnictví, které mohou být v budoucnu neufinancovatelné.

7.1.3 Sociologické vlivy

Mezi sociologické vlivy ovlivňující porodnictví řadíme zejména demografické faktory jako počet obyvatelstva, stárnutí obyvatelstva, porodnost, průměrný věk rodiček, kojeneckou úmrtnost a počet potratů.

Statistická bilance v období od 1. 1. 2017 do 30. 9. 2017 dle ČSÚ:

Počet obyvatel České republiky vzrostl na 10 597 500 (o 18 700). Na přírůstku se podílela zejména zahraniční migrace (saldo 16 400 osob – o 2 500 více než ve stejném období předchozího roku), a také převaha živě narozených nad zemřelými (o 2 300). Počet živě narozených se v průběhu roku významně nezměnil, avšak značně přibylo zemřelých oproti roku předchozímu (o 3 800). V Jihomoravském kraji (dále jen JMK) došlo také ke vzrůstu obyvatel (o 2 200), příčinou je především vnitřní migrace obyvatelstva a přirozený přírůstek (900). V daném období se v ČR živě narodilo 85 700 dětí (v JMK 10 200), což je v meziročním srovnání o 200 méně (v JMK také 200). Dle statistik se nejvíce dětí rodí svobodným ženám ve věku 30-34 let. Potratů mírně ubývá, evidováno bylo celkem 25 800 (v JMK 2 500). Převažoval u svobodných žen ve věku 32 let a ve většině případů se jednalo o umělé přerušování těhotenství. Samovolných potratů bylo méně. Intenzita kojenecké úmrtnosti se meziročně snížila z 2,8 na 2,6 ‰. (ČSÚ, © 2017a)

Mezi sociologické vlivy ovlivňující porodnictví patří také životní styl obyvatel, jejich vzdělanost, sociální statut a finanční situace. Tyto faktory ovlivňují ženu nejen v péči o své zdraví a zdraví jejího dítěte, ale také v přístupu k těhotenství a k porodu. Na jedné straně jsou ženy dávající přednost přirozenému porodu s minimálními zásahy zdravotnického personálu s použitím alternativních metod a na základě toho si pečlivě vybírají zdravotnické zařízení, kde jim bude nejvíce vyhověno. Na straně druhé jsou ženy, často mladší a s nižším vzděláním, které o porodu tolik nepřemýšlí a rodí zpravidla v nejbližší porodnici. Ženy s většími finančními možnostmi si vybírají porodnici také na základě vybavení a nabízených služeb, jsou ochotny si za ně připlatit či překonat větší vzdálenost. Naopak ženy sociálně slabší si „nadstandardní služby“ dovolit nemohou, a proto ani neuvažují o vzdálenější porodnici. (Hrešanová a Marhánková, 2008)

Věk prvorodiček se dle ČSÚ (© 2017b) neustále lehce zvyšuje, příčinou je s největší pravděpodobností rostoucí důraz na vzdělání a budování kariéry. Rodičky přicházející do porodnice jsou většinou velmi dobře informované o problematice porodu, čímž získávají větší kontrolu nad porodem a možnost spolurozhodovat o tom, jak bude porod probíhat. Ženy

očekávají vysoce individuální přístup a kvalitní služby, což vede k nutnosti rozšíření spektra služeb, jež je možné klientce nabídnout. Vzhledem ke snadnému přístupu k informacím např. prostřednictvím internetu, je snadné porovnat nabídku služeb jednotlivých porodnic a získat informace o zkušenostech ostatních rodiček. Je tedy nezbytné, aby management nemocnice neustále sledoval nové trendy v porodnictví, nové léčebné metody a poznatky v oboru a snažil se rodičkám co nejvíce vyhovět.

Současným trendem v porodnictví je „přirozený porod“, který si aktivně určuje sama rodička. Soukromá porodní asistentka, zakladatelka a ředitelka společnosti Porodní dům U čápa Zuzana Štromerová (© 2000–2017b) popisuje přirozený porod jako porod, který je vedený v přirozeném prostředí porodní asistentkou bez rutinních lékařských zásahů a medikace, při čemž jsou respektována přání ženy. Rodičky využívají alternativní metody (aromaterapii, muzikoterapii), roste zájem o relaxaci ve vaně a porod do vody. Porodnice, která chce v dnešním tržním prostředí uspět, se musí zajímat o představy rodiček a přizpůsobit se jim.

Dalším, zcela opačným trendem současnosti, je císařský řez na přání ženy. Důvodů, proč jej ženy chtějí, je pravděpodobně celá řada. Jednou z hlavních příčin je strach z porodní bolesti, která se dá však moderními tisíci metodami velmi regulovat. Úkolem nemocnice je ženu na předporodním kurzu dobře informovat o možných rizicích, která sebou nese operativní porod a anestezie. Ženu je také nutné poučit o alternativních nefarmakologických i farmakologických způsobech tlášení bolesti, a hlavně tyto způsoby být schopen ženě v průběhu porodu zajistit. (Koubová, © 2016)

Velmi populární je i přítomnost otce nebo blízké osoby u porodu, a to i v případě císařského řezu. Ženy jsou ochotné za tuto možnost zaplatit, i přestože se jedná o tak přirozenou věc. Často vyhledávané jsou i soukromé porodní asistentky, které o ženu pečují v těhotenství, asistují jí při porodu a zajišťují jí péči i v šestinedělí. Bohužel v České republice tato služba není příliš podporována (v porovnání se zahraničím) a nemocnice nechtějí se soukromými porodními asistentkami uzavírat smlouvy.

Dále, jak ukazuje sociologický výzkum (Hrešanová a Marhánková, 2008), podléhají dnešní rodičky komerci a konzumu. Dávají přednost pěknému a kvalitně vybavenému prostředí a preferují soukromí bez ohledu na zpoplatnění samostatných pokojů.

Vzhledem ke snižující se porodnosti a velké konkurenci, musí nemocnice pro získání konkurenční výhody a zachování počtu porodů klást důraz na prostředí a rozšiřovat nabídku

specifických služeb, aby byly schopni naplnit představu ženy o způsobu porodu. To má samozřejmě za následek zvyšující se výdaje na poskytované služby.

7.1.4 Technologické vlivy

Do oblasti vědy a výzkumu ve zdravotnictví je investováno nemalé množství finančních prostředků ze státního rozpočtu a Evropské unie. Nové medicínské postupy a objevy ve zdravotnictví jsou příčinou neustálého zvyšování nároků na technologické vybavení nemocnic, které je pro ně velkou finanční zátěží. Jedná se zejména o zdravotnické přístroje, informační technologie a technologie zajišťující úspory energií. Typickým obecným trendem v oblasti technologie je zrychlující se tempo vývoje nových technologií. Technika rychle zastarává a velmi rychle se tak vytváří nové výrobní možnosti, čímž se zkracuje životní cyklus výrobků. Nemocnice investují velké částky na nákup moderních přístrojů, díky kterým se zvyšuje kvalita a efektivita poskytované zdravotní péče. Nemalým výdajem pro zdravotnická zařízení je i rozšiřování informačních technologií, které zjednodušují nejen interní komunikaci zdravotníků, ale také komunikaci s veřejností.

Tabulka 9 Shrnutí PEST analýzy

Příležitosti	Hrozby
POLITICKO-PRÁVNÍ VLIVY	
Zdravotnická reforma	Změny v legislativě
Uzákonění nadstandardních služeb	Nestabilní politická situace
EKONOMICKÉ VLIVY	
Dotace	Zvyšování výdajů na zdravotnictví
Zvyšování mezd vedoucí k vyšší životní úrovni obyvatelstva	Větší nátlak na zvyšování mezd zdravotníků
	Růst inflace
SOCIOLOGICKÉ VLIVY	
Trendy v porodnictví	Rostoucí věk rodiček
Změny v přístupu k porodu	Snižování porodnosti
	Stárnutí obyvatelstva
TECHNOLOGICKÉ VLIVY	
Vývoj nových technologií	Neregulování cen zdravotnických prostředků
Dostupnost informací prostřednictvím informačních technologií	

Zdroj: Vlastní zpracování

7.2 Porterův model konkurenčních sil

7.2.1 Stávající konkurence

Vybraná nemocnice se nachází v Jihomoravském kraji, kde v současnosti funguje dalších osm nemocnic s gynekologicko-porodnickým oddělením. Vzhledem k tomu, že se vybraná nemocnice nachází v severní části JMK, jsou některé jižně umístěné porodnice JMK od ní vzdáleny i přes 100 km. Jelikož prvním kritériem, dle kterého ženy zpravidla vybírají porodnici, je vzdálenost od svého bydliště, bylo pro průzkum vybráno pouze šest nejbližších umístěných porodnic v okruhu 50 km od vybrané nemocnice. Dvě z nich neleží v JMK – Svitavy se nachází v Pardubickém kraji a Prostějov v Olomouckém kraji.

Mezi sledovanými nemocnicemi je jen jediná perinatologickým centrem, které zajišťuje mimo standardní neonatologickou péči také péči intenzivní, resuscitační a vysoce specializovanou. Jedná se o Fakultní nemocnici Brno (pracoviště Bohunice), jež je nejvyšším konzultačním a léčebným centrem v rámci neonatologie ve své spádové oblasti. (Česká Neonatologická Společnost, © 2011–2017) Tato pozice dává tomuto pracovišti velkou konkurenční výhodu.

Na druhé straně řada žen upřednostňuje menší „domácí“ porodnice, kde mají porodní asistentky větší prostor na individuální péči, řídí se filosofií přirozeného porodu, nabízí alternativní způsoby vedení porodu a respektují přání a potřeby ženy.

Pro většinu žen je porod událost, na kterou nezapomenou po zbytek života. Řada z nich proto v těhotenství pečlivě vybírá porodnici, která jí nejlépe vyhovuje. Prostřednictvím internetu porovnává nabízené služby a sdílí zkušenosti s jinými rodičkami. Často je rozebíráno chování a ochota personálu, prostředí a vybavení porodnice, a také nabídka poskytovaných služeb. Přestože ženy při porodu často nevyužijí všechny nabízené služby, je pro ně při výběru porodnice spektrum poskytovaných služeb důležité.

Na základě internetových stránek sledovaných nemocnic, rozhovorů s porodními asistentkami a vlastních zkušeností byla sestavena tabulka poskytovaných služeb na porodním sále a porodním oddělení sedmi porovnávaných nemocnic.

Tabulka 10 Analýza poskytovaných služeb gynekologicko-porodnických oddělení

Pracoviště	Vybraná nemocnice	Svitavská nemocnice	Nemocnice Prostějov	FN Brno – Obilní trh	FN Brno - Bohunice	Brno- Nemocnice Milosrdných bratří, p. o.	Nemocnice Vyskov, p. o.
PORODNÍ SÁL	Aromaterapie	x	x	x	x	x	x
	Muzikoterapie	x	x	x	x	x	x
	Masáže		x	x	x	x	x
	Možnost volby porodní polohy	x	x	x	x	x	x
	Možnost volby nástřihu hráze	x				x	
	Předporodní kurz	x	x	x	x	x	x
	Doprovod u porodu	x	x	x	x	x	x
	Doprovod u císařského řezu	x	x		x	x	x
	Porod do vody	x			x	x	x
	Relaxační vana	x	x	x	x	x	x
	Entonox	x	x	x	x	x	x
	Epidurální analgezie	x	x	x	x	x	x
	Porod se soukromou porodní asistentkou				x	x	
	Odběr pupečnickové krve	x	x	x	x	x	x
PORODNÍ ODDĚLENÍ	Sociální zařízení na pokoji		x	x		x	
	Cvičení po porodu				x	x	
	Baby-friendly nemocnice	x	x	x	x	x	x
	Roaming-in	x	x	x	x	x	x
	Monitor dechu	x	x	x	x	x	x
	Vybava pro novorozence	x	x	x	x	x	x
	Vybavení pro koupání novorozence	x	x	x	x	x	x
	Přítomnost blízké osoby 24 hodin denně		x	x	x	x	x
	Laktační poradna	x	x	x	x	x	x
	Nadstandardní pokoj	x	x	x	x	x	x
CELKEM	19	20	19	22	24	22	20

Zdroj: Vlastní zpracování

Z tabulky vyplývá, že největšími konkurenty pro vybranou nemocnici vzhledem k vybraným poskytovaným službám, jsou všechna tři brněnská pracoviště. První místo obsadila FN BRNO – Bohunice. Svitavská nemocnice s nemocnicí ve Vyškově získala stejný počet bodů. Vybraná nemocnice a Nemocnice Prostějov se umístily na posledním místě.

Průzkum dále ukazuje, že všechny porodní sály nabízejí placený předporodní kurz a cvičení pro těhotné. Za samozřejmost považují i alternativní metody jako aromaterapii, muzikoterapii, možnost výběru porodní polohy a využívání relaxačních pomůcek (míč, žíněnka a další). Vybraná nemocnice jako jediná ze sledovaných nemocnic neposkytuje masáže ulevující od bolesti. Vybraná nemocnice a Bohunice dávají ženám volbu nástřihu hráze, avšak zpravidla za sebe nechává žena rozhodnout porodníka nebo porodní asistentku. Ženy jsou ochotny si připlatit i za služby „nadstandardní“, pokud jim zpříjemní porod nebo uleví od porodních bolestí, proto nemocnice umožňují ženám i placené služby. Patří mezi ně přítomnost blízké osoby u porodu, relaxace ve vaně a porod do vody, epidurální analgezie nebo inhalační analgetikum Entonox. Porod do vody nepodporují nemocnice Svitavy a Prostějov, ostatní jmenované služby jsou opět dostupné na všech pracovištích.

Velkou nevýhodou porodního oddělení vybrané nemocnice oproti všem ostatním sledovaným konkurentům je neumožnění přítomnosti blízké osoby na porodním oddělení po dobu hospitalizace rodičky. Vzhledem ke stavebnímu uspořádání nemůže oddělení tuto službu ženě poskytnout. Je to dáno především tím, že žádný pokoj na oddělení nemá vlastní sociální zařízení, a to ani pokoj nadstandardní. Této nevýhody si je nemocnice vědoma a má již vypracovaný projekt na rekonstrukci celého oddělení. Dle projektu bude sociální zařízení vybudováno na nadstandardním pokoji a každé dva standardní pokoje budou mít sprchu a záchod společné. Z finančních důvodů je návrh zatím odložen. Dále je z průzkumu patrné, že se sledovanými službami porodního oddělení jednotlivých nemocnic nijak zvlášť neliší. Výjimkou je cvičení po porodu, které je v nabídce pouze brněnských pracovišť.

Vzhledem k tomu, že je nabídka poskytovaných služeb jednotlivých pracovišť téměř srovnatelná, bylo by vhodné doplnit nabídku služeb porodního oddělení vybrané nemocnice o chybějící služby v porovnání s konkurencí. Vybraná nemocnice by také mohla získat konkurenční výhodu, pokud by nabízené služby odlišila od ostatních a poskytla „něco navíc“.

7.2.2 Potenciální konkurence

Vstup do odvětví je velmi složitý, a proto pravděpodobnost nové konkurenční hrozby pro gynekologicko-porodnické oddělení vybrané nemocnice je nízká. Nově vstupující

konkurent by musel být schopen překonat řadu překážek vstupu na trh, kterými jsou například kapitálová náročnost na přístrojové vybavení, složitá administrativa, legislativní opatření, přístup k distribučním kanálům a vyjednávání s pojišťovny. Neméně důležitá a nelehko proveditelná je i diferenciací nabízených služeb. V současnosti je pro konkurenceschopnost jednotlivých pracovišť nezbytné sledovat trendy a své konkurenty. Proto se nemocnice neustále předhánějí v nabídce poskytovaných služeb, a ne vždy je snadné se zviditelnit. Zdravotní služby mají specifické vlastnosti a nelze zde tedy uplatnit všechny principy marketingu a marketingové nástroje jako u ostatních odvětví ekonomiky, proto není vždy jednoduché přijít na trh s něčím novým. Vyjednávací síla potenciální konkurence je vzhledem k výše popsaným skutečnostem nízká.

7.2.3 Substituty

Mezi substituty v porodnictví můžeme zařadit porodní domy. Jedná se o zdravotnická zařízení nabízející porodnickou péči zdravým ženám s fyziologickým těhotenstvím a předpokládaným fyziologickým porodem. Péči zde poskytují samostatné registrované porodní asistentky v rozsahu svých kompetencí daných zákonem. Vzhledem k rostoucí oblíbenosti současného trendu „přirozených porodů“ by mohly porodní domy ohrozit gynekologicko-porodnické oddělení vybrané nemocnice. V ČR je připraveno několik projektů porodních domů, avšak jejich vzniku zatím brání legislativa, o které je již pojednááno v kapitole 7.1.1. Podmínkou je vybavení odpovídající vybavení porodního sálu v nemocnici a přítomnost lékaře při porodu. Unie porodních asistentek se snaží vyjednat zmírnění těchto podmínek, zatím bez úspěchu. Založení porodního domu v Jihomoravském kraji je vzhledem k výše uvedeným skutečnostem vysoce nepravděpodobný. Druhým substitutem jsou porody doma, pro které nejsou v ČR dosud vytvořeny podmínky. Zuzana Štomerová (© 2000 – 2017a) shledává problém ve dvou bodech, kterými jsou nepřipravenost porodní asistentky a nedostatečná legislativa. Zastává také názor, že vzdělávací instituty nepřipravují porodní asistentky pro vedení porodů doma, ale výhradně pro práci v nemocnici. Porodní asistentky nejsou samostatné, bojí se zodpovědnosti a jsou vedeny k tomu, aby pouze asistovaly lékaři, který porod vede a odpovídá za něj. Dále považuje za nedostatečnou a nejasnou podporu zákona při péči a vedení porodu porodní asistentkou mimo zdravotnické zařízení, a také podporu ze strany pojišťoven, které tyto úkony nehradí. I přesto, že hrozí porodním asistentkám vysoká pokuta za vedení porodu doma, jsou s ním spojená obrovská rizika a nesou za celý porod zodpovědnost, existuje řada porodních asistentek tuto službu poskytujících a jisté množství žen ji vyhledávajících. I přesto, že v ČR porody doma v malé míře probíhají, není

tímto substitutem vybrané gynekologicko-porodnické oddělení příliš ohroženo. Vyjednávací síla substitutů je na základě výše uvedených skutečností nízká.

7.2.4 Dodavatelé

Vyjednávací síla dodavatelů je ovlivňována počtem dodavatelů na trhu a také jedinečností jejich výrobků a služeb. Vybraná nemocnice si může vybírat ze značného množství dodavatelů zdravotnického materiálu, protože zde není žádný jediný dodavatel a funguje volný trh. Specifičtější situace je u dodavatelů léků, kdy se jedná o každodenní zakázky, boj o cenu a dodávky. Také dodavatelé speciální přístrojové techniky mají vyjednávací sílu větší, protože je jich menší počet a můžou snadněji vyjednávat s odběrateli. Nejedná se pouze o dodavatele zdravotnického materiálu, léčiv a přístrojů, ale jde i o externí dodavatele energií. Celkově lze označit jejich vyjednávací sílu za průměrnou.

Hlavními dodavateli gynekologicko-porodnického oddělení jsou Lohmann&Rauscher, s. r. o. (obvazový materiál, rukavice), B Braun Medical s. r. o. (injekční technika, šicí materiál, dezinfekce), Medin, a. s. (chirurgické nástroje), Bayer s. r. o. (léčivé přípravky pro kojence), Weleda, s. r. o. (kosmetika pro kojence), AVENT, s. r. o. a Medela s. r. o. (odsávačky, kojenecké láhve). Podrobná analýza nemohla být zpracována, protože nemocnice neposkytla bližší informace.

7.2.5 Odběratelé

Cílem klientek gynekologicko-porodnického oddělení je získání kvalitní lékařské a ošetrovatelské péče a možnost výběru z široké nabídky poskytovaných služeb týkajících se těhotenství, porodu a poporodního období. Každá žena má v současnosti právo na výběr porodnice. Vzhledem k vysoké dostupnosti informací ohledně nabízených služeb jednotlivých nemocnic, mají ženy velký přehled o portfoliu služeb a zkušenostech ostatních rodiček a mohou si tak snadno vybrat nemocnici pro svůj porod. Vyjednávací síla klientek gynekologicko-porodnického oddělení je vysoká. Výjimku tvoří akutní situace (překotný porod, akutní císařský řez), kdy žena nemá dostatek času pro výběr zdravotnického zařízení a volí na základě dostupnosti. Další výjimkou jsou případy, kdy je vyžadována vysoce specializovaná péče (předčasný porod dítěte s nízkou porodní hmotností, Diabetes mellitus u ženy), kdy je žena odkázána na péči perinologického centra FN Brno a její vyjednávací síla je tak velmi nízká.

Žena je před porodem v péči svého soukromého gynekologa, který má vůči porodnici někdy i nadprůměrnou vyjednávací sílu. Žena je totiž často ovlivněna jeho doporučením.

Velmi vysokou vyjednávací sílu mají zdravotní pojišťovny. Vybraná nemocnice má uzavřenou smlouvu s VZP, Vojenskou zdravotní pojišťovnou, Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou, Oborovou zdravotní pojišťovnou a Zdravotní pojišťovnou Ministerstva vnitra ČR. U těchto pojišťoven se jedná o úhradu formou platné vyhlášky. Lůžková část nemocnice byla hrazena především formou případového paušálu – tzv. úhrada formou DRG a ambulantní část má stanovenou výkonovou úhradu s hodnotou bodu dle příslušného segmentu poskytované zdravotní péče. Dále sjednala nemocnice úhradu podle seznamu výkonů se Zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou Škoda a Revírní Bratrskou pokladnou. Měsíční úhrada u těchto pojišťoven byla prováděna ze skutečných bodových hodnot vykázané zdravotní péče podle stanovené ceny bodu. (Vybraná nemocnice, 2016, s. 31)

Tabulka 11 Shrnutí Porterovy analýzy konkurenčních sil.

Aspekty	Síla působení		
	Vysoká	Průměrná	Nízká
STÁVAJÍCÍ KONKURENTI			
Svitavská nemocnice		×	
Nemocnice Prostějov		×	
FN Brno – Obilní trh	×		
FN Brno – Bohunice	×		
Nemocnice Milosrdných Bratří, p. o.	×		
Nemocnice Vyškov, p. o.		×	
POTENCIÁLNÍ KONKURENTI			
Nová zdravotnická zařízení s porodním sálem			×
SUBSTITUTY			
Porodní domy			×
Porody doma			×
DODAVATELÉ			
Zdravotnický materiál			×
Léčiva		×	
Speciální přístroje	×		
ODBĚRATELÉ			
Rodičky	×		
Gynekologové	×		
Zdravotní pojišťovny	×		

Zdroj: Vlastní zpracování

Největší vyjednávací sílu mají odběratelé. Rodičky mají možnost výběru porodnice a vzhledem k lehce dostupným informacím mohou snadno služby jednotlivých porodnic

porovnat. Soukromí gynekologové mohou ženy velmi ovlivnit a jejich doporučení je pro rodičky často rozhodující. Zdravotní pojišťovny uzavírají s nemocnicemi smlouvy, a proto jejich velká vyjednávací síla není překvapivá.

Na druhém místě v síle působení se umístili stávající konkurenti, kteří mohou získat rodičky prostřednictvím pestřejší nabídky služeb, lepší kvality, pověsti nebo díky modernějšímu vybavení.

Dodavatelé dohromady získali průměrnou sílu působení. Zdravotnický materiál dnes nabízí velký počet dodavatelů, a proto nemocnice při nespokojenosti s výrobky může snadno bez větších nákladů přejít ke konkurenci. Naopak dodavatelé speciálních přístrojů mají sílu větší, protože mohou vzhledem k jedinečnosti dodávaných výrobků a služeb tlačit cenu nahoru a zdravotnické zařízení nemá vzhledem k malému počtu dodavatelů této oblasti možnost výběru.

Nízkou sílu působení mají substituty a potenciální konkurenti, jejich vstup na trh se nepředpokládá vzhledem k legislativě a velkým bariérám vstupu do odvětví.

7.3 Analýza vnitřního prostředí

Analýza vnitřního prostředí se zaměřuje na oblast personální, ekonomickou a technickou. Je zde popsán současný stav informačních technologií a uvedeny některé marketingové činnosti nemocnice.

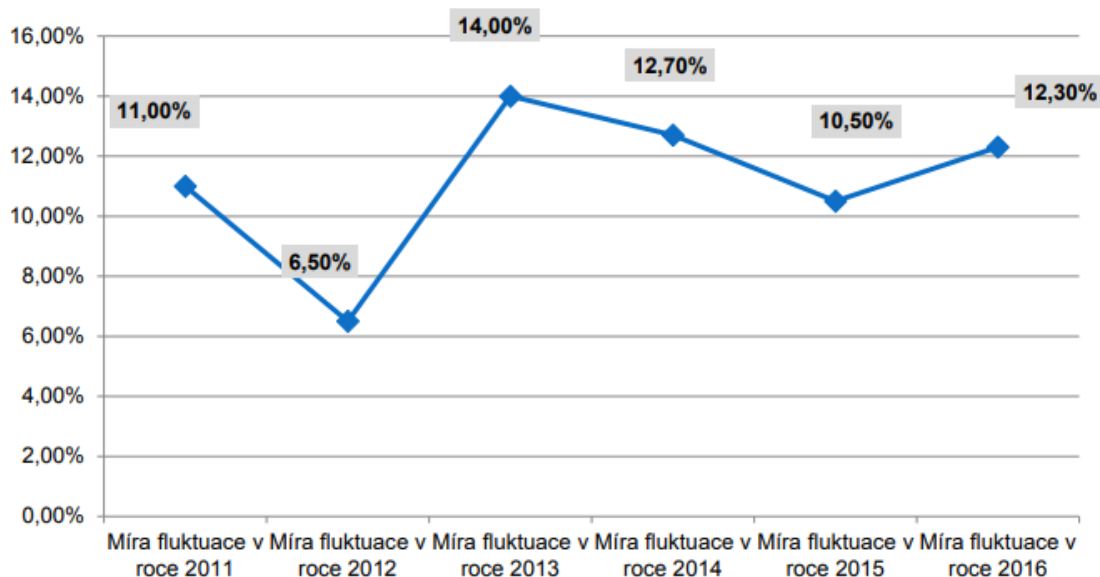
7.3.1 Personální situace

Ve vybrané nemocnici pracovalo dle výroční zprávy (Vybraná nemocnice, 2016, s. 5-6) k 31. 12. 2016 490,9 zaměstnanců, kteří jsou dle profese rozděleni do následujících osmi kategorií, při čemž v závorkách je uveden podíl dané profese z celkových 100 %:

- Lékaři a farmaceuti (14,6 %)
- Jiní odborní pracovníci – VŠ (0,9 %)
- Jiní odborní pracovníci – SŠ (0,2 %)
- Nelékařští zdravotní pracovníci (49,7 %)
- Ošetřovatelé (1,9 %)
- Sanitáři (11,6 %)
- Technicko-hospodářští pracovníci (7,9 %)
- Dělníci (3,2 %)

Míra fluktuace personálu dosáhla v roce 2016 výše 12,3 %, což je ve srovnání s rokem 2015 zvýšení o 1,8 %. Míra fluktuace je znázorněna na následujícím grafu:

Graf 3 Míra fluktuace



Zdroj: Vybraná nemocnice (2016, s. 6)

Nejčastějším způsobem ukončení pracovního poměru byla výpověď ze strany zaměstnance bez udání důvodů. Důsledkem zvyšující se fluktuace personálu dochází k přetěžování personálu, což vede k vyššímu riziku nebezpečí nejen pro personál, ale také pro pacienty. Management nemocnice kvůli této hrozbě vypracoval projekt, jehož cílem je snížit fluktuaci lékařů a přetěžování personálu. Projekt byl zahájen 1. ledna 2017. (Krajský úřad, 2002-2017)

Nemocnice umožňuje svým zaměstnancům účast na vzdělávacích akcích. Výroční zpráva (Vybraná nemocnice, 2016, s. 7) uvádí, že bylo v roce 2016 na ně vynaloženo celkem 553 000 Kč z vlastních zdrojů a zúčastnilo se jich celkem 32 lékařských a jiných odborných pracovníků a 13 nelékařských pracovníků.

V říjnu 2015 proběhl v nemocnici Motivační audit zaměstnanců formou osobních pohovorů. Zaměřoval se na spokojenost zaměstnanců ve čtyřech oblastech:

- Práce jako taková, zázemí a perspektiva
- Lidé – prostředí, role šéfa a vedení, atmosféra na pracovišti a v nemocnici
- Hodnocení a odměňování lidí
- Jistota pracovního místa a jméno nemocnice

Náhodně dotázaní uvedli spokojenost na 80 %. Silnou stránku nemocnice vidí v jistotě zaměstnání, jednání zaměstnavatele a náplni práce. Nejvíce byli spokojeni s kvalitou kolektivu a komunikací na pracovišti. Vedení nemocnice je dotázanými hodnoceno za velmi etické. Negativa jsou shledávána ve výši platů, nedostatku personálu a vysoké míře stresu ve výkonu povolání. Tyto údaje uvádí tisková zpráva zveřejněná na webových stránkách. (Vybraná nemocnice, © 2014f)

7.3.2 Ekonomická situace

Ekonomická situace gynekologicko-porodnického oddělení se odvíjí od ekonomické situace celé nemocnice, která v roce 2016 dosáhla kladného hospodářského výsledku 9 367 000. Dle výroční zprávy vybrané nemocnice (2016, s. 1) se jednalo o nejlepší absolutní výsledek za posledních 5 let. Velmi důležité byly pro nemocnici dotace města, Jihomoravského kraje a Ministerstva zdravotnictví na opravu budov a rekonstrukci nemocničních oddělení. Zisku bylo dosaženo i prostřednictvím nemocniční lékárny, která zásobuje lůžková oddělení vybrané nemocnice a Jihomoravské dětské léčebny, p. o. Pokud bude kladný hospodářský výsledek i nadále, mohly by být vyčleněny peníze na dlouho očekávanou rekonstrukci porodního oddělení.

7.3.3 Technická situace

Ve vybrané nemocnici je celá řada přístrojů zastaralých. Ceny jejich oprav často rostou až k částkám, jejichž výše se shoduje s částkami za nové přístroje. Jedná se například o infuzní pumpy IVAC, které již nejsou v záruční lhůtě a jsou dosti poruchové. Velmi potřebnými jsou nová myčka do laboratoře na oddělení klinické biologie a inkubátory na novorozenecké oddělení. Žádané byly také monitory dechu, které však byly novorozeneckému oddělení nemocnice darovány Nadací Křižovatka začátkem roku 2018. (Krajský úřad, 2002-2017)

Prostor pro zlepšování technologického vybavení je relativně velký, ale je to samozřejmě otázka financí. V případě dostatku finančních zdrojů by bylo vhodné zakoupit zdravotnické přístroje pro větší bezpečnost, pracovní efektivitu a kvalitu služeb.

7.3.4 Informační technologie

Z hlediska informačních technologií je stav ve vybrané nemocnici velmi dobrý. Systém je funkční a plní svůj účel - podporuje bezpečnost a kvalitu služeb nemocnice. Prostřednictvím informačních technologií se mohou pacienti objednávat do některých ambulancí nemocnice či na odběry krve do transfuzního oddělení. Užívané systémy NIS umožňují zasílat výsledky

z vyšetření elektronicky pomocí programu MedicalNet externím lékařům. Informační systém nemocnice komplexně zajišťuje práci s daty všech odvětví v nemocnici v návaznosti na zdravotní pojišťovny a další systémy a je na velmi vysoké úrovni. (Krajský úřad, 2002-2017)

7.3.5 Marketing

Vybraná nemocnice je úspěšná a rozvíjející se nemocnice, v jejímž zájmu je zajistit svým klientům kvalitní zdravotní péči, a tím budovat dobrou pověst nemocnice. Přestože má nemocnice již zavedenou klientelu, neustále se snaží zlepšovat své služby.

Pro zpřístupnění poskytovaných služeb veřejnosti byly přepracovány a zaktualizovány webové stránky nemocnice. Klienti jsou zde informováni, jak postupovat, pokud jdou do nemocnice na vyšetření či na návštěvu, a co obnáší hospitalizace. Na webových stránkách je k dispozici plánec nemocnice, který napomůže lepší orientaci po objektu. Součástí stránek je také sekce Aktuality, kde jsou zdůrazněny zajímavosti o tom, co se v nemocnici děje. Tyto aktuality jsou jednou týdně doplňovány.

Vybraná nemocnice také otevřela nové Klientské centrum. Jedná se o kontaktní místo pro pacienty i zaměstnance, kde se koncentrují všechny potřebné služby. Na jednom místě si tak mohou klienti vyřídit příjem k hospitalizaci, získat informace o poskytovaných službách, dostat výpisy ze zdravotnické dokumentace, využít služeb podatelny a také pokladny. Součástí klientského centra je i nově nainstalovaná informační tabule pro lepší orientaci návštěvníků v prostorách nemocnice.

Nemocnice se snaží motivovat své klienty ke zdravému životnímu stylu a pořádá tzv. Týdny zdravé stravy. Poslední proběhl v březnu 2018, kdy byla návštěvníkům zdarma v nutriční poradně umožněna analýza tělesného složení na přístroji Inbody 270. Součástí této osvěty byla také ochutnávka potravin z certifikovaného ekologického zemědělství na stánku Týdne zdravé stravy u vstupu do nemocnice. Dále proběhla přednáška o základech zdravého stravování hravou formou pro školy.

Dialyzační středisko nemocnice zase pravidelně pořádá Světový den ledvin, kdy se mohou klienti nechat preventivně zdarma vyšetřit.

Porodní sál nemocnice pořádá zdarma pro budoucí maminky exkurze porodního sálu a porodního oddělení. Ty probíhají každé první pondělí v měsíci a jejich součástí je i přednáška o porodu.

Pro spokojenost klientek porodního oddělení zajišťuje vedení nemocnice focení miminek. Dvakrát týdně dochází na oddělení fotografka, která se souhlasem maminek fotí novorozence a uveřejňuje jejich fotografie v místním tisku.

Z těchto marketingových aktivit je patrný proklientský přístup nemocnice. Ta se snaží neustále pracovat na zvyšování spokojenosti svých klientů a na zkvalitňování svých služeb.

7.4 Dotazníkový průzkum spokojenosti s poskytovanými službami gynekologicko-porodnického oddělení

Pomocí dotazníků byl proveden průzkum spokojenosti žen s poskytovanými službami, které vybraná nemocnice svým klientkám nabízí. Dále bylo sledováno, o jaké nové specifické služby mají ženy zájem, a zdali jsou ochotny za ně zaplatit.

Průzkum probíhal od poloviny ledna 2018 do poloviny března 2018 a metodou sběru dat byly polostrukturované dotazníky (příloha č. 1). V jejich úvodu byly respondentky seznámeny s účelem dotazníkového šetření a s anonymitou jeho vyplnění. Dotazník je složen ze 17 otázek. 13 z nich je formulováno tak, aby dotazované ženy vybraly vždy jednu z nabízených odpovědí. Další dvě otázky jsou při odpovědi ano dále rozvětveny a žena má možnost slovního vyjádření. Součástí dotazníku jsou i dvě otázky otevřené, aby měly respondentky možnost se vyjádřit k dané problematice.

Cílovou skupinu respondentů tvořily ženy po porodu na porodním oddělení ve vybrané nemocnici. Zde bylo rozdáno 100 dotazníků a návratnost byla 83 %.

Celkově bylo vyplněno 103 dotazníků, kdy zbývajících 20 vyplnily ženy navštěvující mateřské centrum ve vybraném regionu. Tyto dotazníky vyplnily prostřednictvím webových stránek mateřského centra.

Při hodnocení dotazníků je užíváno absolutní a relativní četnosti.

Tabulka 12 Struktura výzkumného vzorku

		n	(%)
Věk	18–26 let	17	16,50
	27-34 let	66	64,08
	35 a více let	20	19,42
Dosažené vzdělání	Základní	0	0
	Středoškolské bez maturity	15	14,56
	Středoškolské s maturitou	50	48,55
	Vysokoškolské	38	36,89
Bydliště	Ve stejném městě jako je nemocnice	13	12,62
	Okolí nemocnice do 20 km	67	65,05
	Do 50 km od nemocnice	20	19,42
	Mimo Jihomoravský kraj	3	2,91

Zdroj: Vlastní zpracování

Z dotazníkového šetření (z otázek č. 15, 16 a 17) vyplynulo, že respondenkami byly převážně ženy ve věku 27-34 let (64,08 %), se středoškolským vzděláním s maturitou (48,55 %) a žijící v okolí vybrané nemocnice do 20 km (65,05 %).

Dále bylo zjištěno (otázka č. 1), že pro 91,26 % respondentek nebylo rozhodování o výběru nemocnice pro jejich porod těžké. Z otázek č. 2 a 3 vyplynulo, že většina dotazovaných žen (57,28 %) zde rodilo poprvé a 85,44 % nikdy nerodilo v žádné jiné porodnici. Na prohlídce porodního sálu bylo před porodem 56,31 % žen a 25,24 % zde navštívilo i předporodní kurz (otázka č. 4 a 5).

Otázka č. 6 zjišťovala, jak jsou ženy spokojeny se službami, které vybraná porodnice nabízí. 67,96 % dotazovaných žen odpovědělo spíše ano, 31,07 % určitě ano a 0,97 % určitě ne.

Tabulka 13 Spokojenost žen se službami poskytovanými na porodním sále a porodním oddělení

	n	%
Určitě ano	32	31,07
Spíše ano	70	67,96
Určitě ne	1	0,97

Zdroj: Vlastní zpracování

Další otázka, která byla ženám položena (č. 7), zjišťovala, zdali byly ženy před porodem seznámeny se službami, které vybraná nemocnice nabízí na porodním sále a porodním oddělení. Z tabulky vyplývá, že o všech nabízených službách porodního sálu a porodního oddělení jsou ženy informované více jak z 50 %, výjimku tvoří psychologická podpora po porodu (pouze 41,75 %) a aromaterapie (pouze 31,07 %). O možnosti konzultace s psychologem je žena informována zpravidla až v případě, že se po porodu necítí dobře. Zviditelnění služby aromaterapie bude doporučeno v projektové části diplomové práce.

Tabulka 14 Informovanost žen se službami nabízenými na porodním sále a porodním oddělení

Služba	ANO	NE
Předporodní kurzy	73,79 %	26,21 %
Porod do vody	69,90 %	30,10 %
Ambulantní porod	54,37 %	45,63 %
Odběr pupečnickové krve	57,28 %	42,72 %
Možnost volby nastřížení hráze	54,37 %	45,63 %
Volba porodní polohy	76,70 %	23,30 %
Epidurální analgezie	78,64 %	21,36 %
Entonox – inhalační přípravek	64,08 %	35,92 %
Psychologická podpora po porodu	41,75 %	58,25 %
Bonding na porodním sále – přiložení dítěte na hrudník matky	86,41 %	13,59 %
Aromaterapie	31,07 %	68,93 %
Muzikoterapie	56,21 %	43,79 %

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka č. 8 zjišťovala, jak jsou ženy spokojeny se službami, které vybraná nemocnice nabízí na porodním sále a porodním oddělení.

Tabulka 15 Hodnocení služeb porodního sálu a porodního oddělení

Služba	1	2	3	4	5	Nemohu posoudit
Předporodní kurzy	13,59 %	4,85 %	2,92 %	1,94 %	0,97 %	75,73 %
Návštěvní hodiny	45,63 %	19,42 %	10,68 %	4,85 %	1,94 %	17,48 %
Kvalita stravy	18,45 %	36,89 %	27,18 %	14,56 %	2,92 %	0,00 %
Dostupnost relaxačních pomůcek na porodním sále	33,01 %	27,18 %	12,62 %	2,92 %	1,94 %	22,33 %
Bonding na porodním sále – přiložení dítěte na hrudník matky	56,32 %	14,56 %	3,88 %	3,88 %	1,94 %	19,42 %
Psychologická podpora po porodu	27,18 %	13,59 %	5,83 %	0,97 %	1,94 %	50,49 %
Laktační poradna – pomoc s kojením	20,16 %	15,53 %	32,04 %	15,77 %	3,88 %	12,62 %
Dostupnost pomůcek na podporu kojení	43,69 %	15,53 %	8,74 %	1,94 %	1,94 %	28,16 %
Vybavení pokojů na porodním oddělení	21,36 %	38,83 %	28,16 %	11,65 %	0,00 %	0,00 %
Aromaterapie	11,65 %	16,51 %	8,74 %	0,97 %	1,94 %	60,19 %
Muzikoterapie	8,74 %	7,77 %	7,77 %	1,94 %	4,85 %	68,93 %

Zdroj: Vlastní zpracování

Služby byly klientkami průměrně ohodnoceny číslicemi 1 nebo 2, pouze laktační poradna získala známku 3. V ostatních případech bylo uvedeno „nemohu posoudit“, pravděpodobně tuto službu při hospitalizaci nevyužily.

Otázka č. 9 se klientek tázala, zdali by uvítaly rozšíření níže uvedených služeb na porodním sále a porodním oddělení. Z vyhodnocených dotazníků vyplynulo, že by klientky uvítaly rozšíření všech nabízených služeb, výjimkou je navýšení počtu laktačních poradkyň. Důvod uvádějí některé z nich v otázce č. 14. Zde klientky uvedly, že není třeba zvýšit počet laktačních poradkyň, ale bylo by vhodné vylepšit jejich služby.

Tabulka 16 Zájem klientek o nové služby

Služba	ANO	NE	NEVÍM
Masáže při porodu	88,35 %	8,74 %	2,91 %
Porod se soukromou porodní asistentkou	61,17 %	24,27 %	14,56 %
Cvičení po porodu	70,87 %	19,42 %	9,71 %
Kineziologické tejpování	63,11 %	23,30 %	13,59 %
Baby masáže a manipulace s kojencem	78,64 %	17,48 %	3,88 %
Více laktačních poradkyň	29,12 %	63,11 %	7,77 %
Možnost přítomnosti otce 24 hodin denně	77,67 %	15,53 %	6,80 %

Zdroj: Vlastní zpracování

V otázce č. 10 byly ženy dotázány, zdali by byly ochotny za nabídnuté služby zaplatit. Kladnou odpověď získalo pět služeb ze sedmi, při čemž průměrná částka je uvedena v tabulce níže. Masáže u porodu a více laktačních poradkyň považují respondentky za služby, za které by ochotny zaplatit nebyly. Vzhledem k tomu, že 88,35 % žen by masáže u porodu uvítalo, pouze nejsou ochotny za ni platit, je tato služba v projektové části navržena zdarma.

Tabulka 17 Ochota klientek zaplatit za nové služby

Služba	ANO	Částka/průměr	NE
Masáže při porodu	30,10 %	50 Kč	69,90 %
Porod se soukromou porodní asistentkou	62,14 %	2 000 Kč	37,86 %
Cvičení po porodu	65,05 %	150 Kč	34,95 %
Kineziologické tejpování	63,11 %	150 Kč	36,89 %
Baby masáže a manipulace s kojencem	74,76 %	150 Kč	25,24 %
Více laktačních poradkyň	20,39 %	200 Kč	79,61 %
Možnost přítomnosti otce 24 hodin denně	66,02 %	400 Kč	33,98 %

Zdroj: Vlastní zpracování

V otázce č. 11 dostaly ženy prostor vyjádřit se, kterou službu by uvítaly, ale není nabídnuta v tabulce č. 10. Tuto otázku zodpověděly pouze čtyři ženy, které navrhnou vybudování více nadstandardních pokojů, vybudování sociálního zařízení na všech pokojích a zakoupení bidetů. Jedna z žen by si přála ledničku na pokoji a věšák na ručníky.

Další položená otázka (č. 12) se týkala hodnocení personálu porodního sálu a porodního oddělení. Celkové hodnocení dopadlo kladně, při čemž nejlepší známku získaly porodní asistentky (1,214) a nejhůře byly ohodnoceny dětské sestry (1,738).

Otázka č. 13 se žen dotazovala, zdali by vybranou porodnici doporučily ostatním rodičkám v jejich okolí. 69,91 % respondentek by tuto porodnici „určitě doporučilo“ ostatním ženám, což je velmi pozitivní výsledek.

Čtrnáctá otázka byla otevřená a ženy zde psaly své připomínky, které jsou spolu s kompletními výsledky dotazníkového průzkumu uvedeny v příloze č. 2.

Závěry dotazníkového šetření

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že by klientky porodního sálu a porodního oddělení uvítaly rozšíření nabídky služeb a byly by ochotné za ně zaplatit. Této skutečnosti by měla nemocnice využít a snažit se vyjít vstříc požadavkům svým klientek pro zvýšení jejich spokojenosti a zajištění konkurenceschopnosti nemocnice.

7.5 SWOT analýza

Výsledky PEST analýzy a Porterovy analýzy konkurenčních sil spolu s vyhodnocenými dotazníky byly shrnuty ve SWOT analýze, jež nám dává obraz současného postavení vybrané nemocnice a napomáhá identifikovat silné stránky a příležitosti, jichž může organizace využít či slabé stránky a hrozby, na které je třeba se zaměřit.

Tabulka 18 SWOT analýza

S trengths - Silné stránky	W eaknesses - Slabé stránky
Nemocnice je držitelem certifikátu Kvality a bezpečí	Omezené výdaje na provoz
Baby friendly nemocnice	Nedostatek nadstandardních pokojů
Pozitivní přístup k alternativním metodám	Sociální zařízení společné pro celé oddělení
Individuální přístup k rodičkám	Zastaralé přístrojové vybavení
Široká nabídka poskytovaných služeb	Není poskytováno cvičení po porodu
Spokojenost zaměstnanců s náplní práce	Oddělení neposkytuje jedinečné služby ve srovnání s konkurencí
Kladně hodnocená interní komunikace personálem	Nemocnice neuzavírá smlouvy se soukromými porodními asistentkami
O pportunities – Příležitosti	T hreats - Hrozby
Trendy v porodnictví	Pokles porodnosti
Dobrá pověst nemocnice	Stárnutí obyvatelstva
Zvyšující se zájem o individuální péči	Změny v legislativě
Zdravotnická reforma	Zvyšování výdajů na zdravotnictví
Možnost získání dotací	Neregulování cen zdravotnických prostředků
Dostupnost informací prostřednictvím informačních technologií	Pokles zájmu o studium zdravotnických profesí
Spokojenost klientek s poskytovanými službami gynekologicko-porodnického oddělení	Nespokojenost klientek s přístupem dětských sester k pomoci s kojením
Pozitivní hodnocení zdravotnického personálu gynekologicko-porodnického oddělení z pohledu klientek	

Zdroj: Vlastní zpracování

Mezi hlavní **silné stránky** nemocnice patří získání certifikátu Kvality a bezpečí, který byl udělen Českou společností pro akreditaci ve zdravotnictví v roce 2016. Obdržení tohoto certifikátu vede ke zvýšení prestiže zdravotnického zařízení a zviditelnění mezi konkurenty. Silnou stránkou nemocnice je také její zařazení mezi Baby friendly hospital – nemocnici přátelskou dětem. Toto ocenění poukazuje na to, že nemocnice dodržuje deset doporučených kroků k úspěšnému a dlouhodobému kojení. Jelikož jde o menší nemocnici, můžeme považovat za silnou stránku také to, že je zde poskytován individuálnější přístup k rodičkám než ve velkých fakultních nemocnicích.

Slabé stránky nemocnice se odvíjí od nedostatku finančních prostředků. Jsou zde omezené výdaje na provoz a zastaralé přístrojové vybavení. Na porodním oddělení, jež je předmětem mého projektu, je nedostatek nadstandardních pokojů a sociální zařízení je společné pro všechny pokoje. Na řešení tohoto problému má již nemocnice vypracován projekt týkající se rekonstrukce a modernizace oddělení, ten je však z finančních důvodů zatím odložen. Mezi slabé stránky, jež se týkají gynekologicko-porodnického oddělení, lze zařadit neposkytování některých služeb, které v nabídce konkurenčních porodnic zařazeny jsou. Jedná se konkrétně o cvičení po porodu a umožnění porodu se soukromou porodní asistentkou. Dále lze za slabou stránku oddělení považovat to, že neposkytuje ničím výjimečné služby v porovnání s konkurencí, které by mohly porodnici zviditelnit.

Hlavní **příležitosti**, jež může nemocnice využít ve svůj prospěch, jsou trendy v porodnictví a zvyšující se zájem o individuální péči. Je nutné trendy sledovat a snažit se jim přizpůsobovat. Tím může nemocnice dosáhnout konkurenční výhody. Další velkou příležitostí je získání dotací, díky kterým může nemocnice realizovat své projekty a neustále zvyšovat kvalitu služeb. Mezi příležitostmi je zařazena také spokojenost klientek porodního sálu a porodního oddělení s poskytovanými službami, která vyplynula z dotazníkového šetření. V dnešní době ženy prostřednictvím sociálních sítí a různých webových stránek sdílejí své zkušenosti. Jejich kladné hodnocení poskytovaných služeb a pozitivní hodnocení zdravotnického personálu přispívá k dobré pověsti nemocnice.

Mezi hlavní **hrozby** lze zařadit stárnutí obyvatelstva a pokles porodnosti. Velkou hrozbou jsou také změny v legislativě. Gynekologicko-porodnického oddělení se například týkají změny v legislativě ohledně porodních domů a porodů doma. Jejich uzákonění by mohlo zapříčinit pokles porodů. Další hrozba, se kterou je třeba počítat, jsou neustále se zvyšující výdaje na zdravotnictví a neregulované ceny zdravotnických prostředků.

7.6 Závěry analýz

Cílem jednotlivých analýz bylo prozkoumat podmínky pro rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení vybrané nemocnice. Analýzy jednotlivých prostředí a dotazníkové šetření zmapovaly současný stav nemocnice a závěrečná SWOT analýza přehledně ukazuje, které oblasti je třeba vylepšit a naopak které skutečnosti může použít oddělení ve vlastní prospěch. Oddělení může poměrně dobře těžit ze svých silných stránek, využít některých příležitostí, ale především je třeba zapracovat na zmírnění či odstranění stránek slabých. Pro zvýšení konkurenceschopnosti gynekologicko-porodnického oddělení a získání větší atraktivity pro nastávající maminky byl v mé diplomové práci vypracován projekt na rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení.

8 PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉHO ODDĚLENÍ

8.1 Cíle projektu

Úkolem projektové části je vypracovat návrh na rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení vybrané nemocnice. Cílem tohoto návrhu je navýšit počet porodů ve vybrané nemocnici přilákáním rodiček nejen z blízkého okolí, ale i žen z jiných okresů prostřednictvím široké škály nabízených služeb. Výstupem budou spokojené ženy po porodu, které budou tyto služby porodního sálu a porodního oddělení využívat a kladně hodnotit. Cílem je dosáhnout počtu 900 porodů za rok 2019.

8.2 Cílová skupina

Projekt je zaměřen na porodní sál a porodní oddělení, kde cílovou skupinu tvoří rodičky a ženy po porodu s jejich rodinami. Nejedná se pouze o ženy žijící ve spádové oblasti nemocnice, v zájmu nemocnice je oslovit také ženy s bydlištěm mimo okres.

8.3 Popis projektu

První část projektu se zaměřuje na zavedení nových služeb na porodní sál. Jedná se o služby, které poskytují porodní sály okolních nemocnic, a tím jim dává vybraná nemocnice konkurenční výhodu. Na základě Porterovy analýzy, konkrétně analýzy stávajících konkurentů, se jedná o tyto služby:

- Masáže při porodu,
- porod se soukromou porodní asistentkou.

Po zajištění těchto služeb se vybraná porodnice sice svou škálou nabízených služeb vyrovná okolním porodnicím, ale pro zvýšení atraktivity je potřeba zavést i některé služby, které žádná z porodnic v okolí nemá ve své nabídce. Těmito službami se zabývá druhá část projektu směřovaná na porodní oddělení. Služby jsou navrženy ve formě dvou speciálních balíčků:

- Buď fit
- Spokojené miminko

Balíček Buď fit je vytvořen pro ženy, které se chtějí dostat po porodu zpět do kondice za pomoci cvičení pod dohledem fyzioterapeuta a použitím kineziologického tejpování.

Druhý balíček -Spokojené miminko - se zaměřuje na baby masáže, vhodnou manipulaci s kojencem a správné techniky kojení.

8.4 Porodní sál

8.4.1 Masáže při porodu

Jak vyplynulo z PEST analýzy, trendem dnešní doby je „přirozený“ porod bez zásahů lékařů a použití farmakologických metod tlumení bolesti. Jednou z takových metod, jež může ženě značně ulehčit porod, jsou masáže břicha, bederní oblasti a prostoru mezi lopatkami. Provádění masáží pozitivně ovlivňuje stahy dělohy, zmírňuje bolest a navozuje pocit uvolnění. Masáž také napomáhá snižovat stres a nevolnost. Účinnost masáže lze zvýšit kombinací s aromaterapií, která je již v nabídce poskytovaných služeb vybraného oddělení. Na základě dotazníků bylo zjištěno, že cca 88 % dotazovaných žen by tuto službu u porodu uvítalo.

Cíl

To, jak se žena u porodu cítí, značně ovlivní její celkové vnímání poskytovaných služeb. Pokud si chce porodnice zajistit „dobré jméno“ a chce splnit svůj hlavní cíl, jímž jsou spokojené klientky, je v jejím zájmu zajistit ženám co nejlhčí průběh porodu. Tato služba může být jedním z článků, díky kterým bude cíl splněn.

Realizace

Staniční sestra porodního sálu, jež je na danou problematiku zaškolená, bude nejprve pověřena zajistit všem porodním asistentkám školení týkající se správné techniky masáží u porodu a seznámí je s účinky éterických olejů. Délka školení je stanovena na 60 minut. Budou určeny dva termíny, na kterých bude zaškoleny všechny porodní asistentky na porodním sále pracujících.

Pro realizaci této služby je také nutné zajistit olej vhodný k masážím žen u porodu. Byl zvolen Levandulový zklidňující olej od Weledy. Weleda s. r. o. dodává na novorozenecké oddělení kosmetiku pro miminka a na porodní oddělení čaje pro kojící ženy. Objednání olejů zajistí staniční sestra.

Personální zajištění

Masáže při porodu mohou provádět samotné porodní asistentky, není potřeba zajistit fyzioterapeuta. Navíc je u porodu většiny žen přítomen otec dítěte či jiná blízká osoba,

proto i oni sami mohou v případě zájmu masáže provádět. Porodní asistentka bude mít za úkol předvést správnou techniku ulevující od kontrakcí a poskytnout informační materiál s jednoduchými nákresy vhodné masáže, který je v rámci této projektové části navržen a přiložen v příloze č. 3. Tato služba bude ženám poskytována v případech, kdy bude mít porodní asistentka dostatek času na individuální péči o klientku, a tedy pokud provádění masáže neohrozí chod oddělení či kvalitní péči o další rodičky. Příkladem mohou být některé akutní situace, kdy si musí porodní asistentky navzájem vypomáhat, a není bohužel dostatek prostoru na nadstandardní individuální péči.

Finanční zajištění

Masáž při porodu bude ženám poskytována zdarma v rámci standardních služeb. Přibližně 88 % dotazovaných žen by tuto službu sice uvítalo, avšak 70 % jsou toho názoru, že by tato služba měla být poskytována zdarma. Před zahájením projektu musí nemocnice zajistit školení o správné technice masáží a účincích éterických olejů osmi porodním asistentkám pracujících na porodním sále. Nemocnice nebude muset na školení vynaložit žádné explicitní náklady, protože zaškolení porodních asistentek provede staniční sestra porodního sálu - interní zaměstnanec. Délka školení je stanovena na 60 minut, které budou zapsány do výkazu práce všech porodních asistentek a staniční sestry, jež školení povede. Těchto 60 minut bude každému zaměstnanci proplaceno ve mzdě následujícího měsíce. Vzhledem k tomu, že nemocnice neposkytuje údaje o průměrné výši mzdy porodních asistentek porodního sálu, ve výpočtu nákladů na školení bude vycházeno z průměrné mzdy porodních asistentek pracujících v Jihomoravském kraji. Dle ÚZIS (2017) činí průměrná hrubá měsíční mzda porodních asistentek pracujících v lůžkové péči v Jihomoravském kraji 23 486,00 Kč. Porodní asistentka vybraného oddělení pracuje v nepřetržitém provozu, proto její pracovní doba nesmí dle zákoníku práce přesáhnout 37,5 hodin týdně. Na základě těchto skutečností byla vypočítána průměrná hrubá mzda na hodinu na částku 156,57 Kč. Na porodním sále pracuje osm porodních asistentek a každé z nich bude proplacena 1 hodina školení. To celkem činí 8 hodin, což je (při výše vypočítané průměrné mzdě na hodinu) dohromady 1 252,56 Kč. Proplaceny budou i 2 hodiny staniční sestře, která školení povede ve dvou termínech, aby bylo možné zaškolit všechny porodní asistentky. Staniční sestra pracuje v jednosměnném provozu, proto její týdenní pracovní doba je 40 hodin. K výpočtu její průměrné hodinové mzdy je opět vycházeno ze statistik ÚZIS (2017). K průměrné hrubé měsíční mzdě 23 486,00 Kč je připočten příplatek za vedení 3 000,00 Kč, který pobírají staniční sestry ve vybrané

nemocnici. Hrubá hodinová mzda staniční sestry byla vypočítána na 165,54 Kč. Za školení vyplatí nemocnice staniční sestře celkem 331,08 Kč. Celkové náklady na školení činí 1 583,64 Kč. Školení bude probíhat ve školící místnosti nemocnice formou přednášky, není tedy třeba zajišťovat žádné speciální prostory ani pomůcky.

Explicitním nákladem pro oddělení bude nákup oleje vhodného k masírování žen při porodu. Jelikož dodavatelem kosmetiky pro novorozenecké a porodní oddělení je firma Weleda s. r. o., byl zvolen Levandulový zklidňující olej od tohoto dodavatele za 339,00 Kč včetně DPH za 100 ml. Olej uvolňuje svalové napětí a jeho levandulová vůně snižuje vnitřní neklid. Levandule má navíc antidepresivní a antibakteriální účinky. Olej lze přidat i do vodní lázně, pokud žena zvolí relaxaci ve vaně. (Weleda s. r. o., 2018) Pro začátek je doporučeno zakoupit 10 kusů Levandulového oleje, takže celkový náklad za oleje bude 3 390,00 Kč.

Vynaloženy budou i explicitní náklady na tisk a dovoz edukačního materiálu, který je zařazen v příloze č. 3. Tento edukační materiál popisuje základy správné techniky masáží a je určen pro doprovod rodičky. Náklady na barevný tisk 10 kusů tohoto materiálu a jejich laminaci činí 480,00 Kč včetně DPH. Vychází se z ceníku firmy CopyGeneral (© 2018).

Propagace

Tuto službu budou propagovat porodní asistentky již při předporodních kontrolách žen, na předporodních kurzech nebo přímo v první době porodní. Propagace bude probíhat formou ústního doporučení jednotlivými porodními asistentkami, které poskytnou ženě informace o pozitivních účincích masáže. Oddělení poskytuje rodičkám i další úlevovou alternativní metodu – aromaterapii, která při kombinaci s masáží zvyšuje její účinky. Na základě vyplněných dotazníků bylo zjištěno, že cca 69 % žen však nebylo o této možnosti před porodem informováno. Proto doporučuji prostřednictvím ústního doporučování zvýšit povědomí žen i o této službě napomáhající zmírnění porodní bolesti, navození pocitu klidu a správného emočního vyladění rodičky, a tím napomoci ženě zvládat nastalou situaci.

Další formou propagace budou informační letáky (příloha č. 4), kde budou uvedeny příznivé účinky masáží při porodu a aromaterapie. Na letáčích budou také popsány jednotlivé druhy éterických olejů a jejich blahodárny vliv. Aby mohla být ženě aromaterapie poskytnuta, je nutné, aby si žena přinesla vlastní éterický olej. Ne všechny ženy jsou o nutnosti donést si vlastní olej informovány, a to je častým důvodem, proč

služba nemůže být na přání ženy provedena. Leták ženu informuje o této nutnosti a navíc jí napomůže při výběru správného oleje. Letáky dostanou ženy při kontrolách a předporodních kurzech a budou také zveřejněny na webových stránkách gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice. Roznos letáků mezi porodním sálem a porodním oddělením zajistí sanitář, který rozváží na jednotlivá oddělení zdravotnický materiál a jiné kancelářské potřeby. Část letáků bude předána gynekologům nemocnice, kteří provozují i soukromou praxi a poskytují těhotenskou poradnu ve vybraném regionu. Ti umístí letáky do čekáren svých ambulancí.

Náklady na propagační materiály jsou složeny z grafického návrhu, tisku a dovozu letáků. Návrh letáků je poskytnut pro nemocnici zdarma v příloze č. 4 nebo může nemocnice využít firmy CopyGeneral, která grafický návrh letáku formátu A5 provádí za cenu 1 280,00 Kč včetně DPH. Doporučeno je vytisknout 300 ks letáků na lesklý křídový papír, při čemž cena je dle CopyGeneral 1 047,00 Kč včetně DPH (1 ks=3,49 Kč). Cena za dovoz závisí na počtu kusů a váze. Firma CopyGeneral stanovila cenu za dovoz všech navržených propagačních materiálů v celém projektu na částku 300,00 Kč.

Časový plán

Navržená služba může být realizována v časovém horizontu čtyř měsíců, při čemž jednotlivé fáze jsou znázorněny v tabulce č. 19.

Tabulka 19 Časový plán pro zajištění služby masáže při porodu

Činnost	Týden					
	I. - V.	VI. - IX.	X. - XI.	XII. - XV.	XVI.	XVII. - XVIII.
Předložení návrhu vedení nemocnice a jeho schválení						
Objednání Levandulového zklidňujícího oleje Weleda a jeho doručení						
Zaškolení porodních asistentek						
Grafický návrh letáku, tisk a dovoz letáků a edukačního materiálu						
Uveřejnění letáku na webových stránkách gynekologicko-porodnického oddělení						
Distibuce letáků						

Zdroj: Vlastní zpracování

Rizika

Rizikem tohoto návrhu může být neochota porodních asistentek masáže u porodu provádět. Dalším rizikem, které může nastat, je nedostatek času porodních asistentek na poskytování této služby. V některých akutních situacích nebo při porodech více rodiček najednou, si

musí porodní asistentky navzájem vypomáhat a není vždy dostatečný časový prostor věnovat se individuálně pouze jedné rodičce. Jedním z dalších rizik je nesouhlas vedení se mzdovými náklady na školení personálu či provozními náklady na nákup Levandulového zklidňujícího oleje a propagačního materiálu. Rizikem může být i nezáměr žen o tuto službu. Vzhledem k tomu, že se nejedná o službu hrazenou ženami z vlastních prostředků, není toto riziko považováno za příliš pravděpodobné.

8.4.2 Porod se soukromou porodní asistentkou

Jak již bylo zmiňováno v předchozích kapitolách, přístup žen k porodu se neustále mění. V současnosti je ženami preferován individuální přístup a přirozený proces. Řada žen vyhledává soukromou porodní asistentku, jež vede těhotenskou poradnu a asistuje ženám při porodu bez rutinních lékařských zásahů a medikace. Žena se s porodní asistentkou setkává opakovaně již v těhotenství a sděluje jí své představy o průběhu porodu. Tímto si získá porodní asistentka ženinu důvěru, jež je velmi důležitá pro spolupráci při porodu. Soukromá porodní asistentka se setkává s rodičkou již na samém začátku porodu, kdy přijíždí k ženě domů, vyšetřuje ji a pečují o ni v domácím prostředí do doby, než je potřeba se přesunout do nemocnice. Na porodním sále provází porodní asistentka ženu první dobou porodní a asistuje jí při fyziologickém porodu. Výhodou této služby také je, že soukromá porodní asistentka zajišťuje rodičce péči po celou dobu porodu. V běžné praxi je časté, že se v péči o ženu vystřídá více porodních asistentek. To se stává například při výměně služeb, kdy jedné porodní asistentce končí služba a předává rodičku do péče druhé asistentky, které služba začíná. Žena tak nemusí mít možnost k porodní asistentce získat důvěru, což může negativně ovlivnit její vnímání celkového porodu.

Po narození dítěte pomáhá soukromá porodní asistentka s prvním přiložením dítěte k prsu matky. Její péče v porodnici končí přeložením ženy na porodní oddělení. Po propuštění ženy z porodnice přijíždí porodní asistentka k ženě domů a dává jí praktické rady, jak pečovat o miminko a ukazuje správnou techniku kojení. Žena může porodní asistentce v případě potřeby volat ve dne i v noci, což jí dodává pocit klidu.

Jelikož není tato praxe vládou České republiky příliš podporována a nemocnice mnohdy nechtějí se soukromými porodními asistentkami uzavírat smlouvy, neposkytuje tuto službu velké množství porodních asistentek. Ženy si proto porodní asistentku vybírají zpravidla na základě dostupnosti, a jsou ochotné родit v kterékoli nemocnici, jež má s danou porodní asistentkou uzavřenou smlouvu.

Cíl

Cílem tohoto návrhu je umožnit ženám ve vybrané nemocnici porod se soukromou porodní asistentkou, a zajistit jim tak individuální péči dle jejich přání s osobou, které plně důvěřují, a která zná způsoby, jež žena preferuje. Vybrané nemocnici může tato služba zajistit zvýšení prestiže a přilákat ženy i z jiných krajů. Dle průzkumů jsou ženy ochotny za touto službou dojíždět i ze vzdálených měst, a tím si může vybraná porodnice zajistit jejich přízeň a zvýšení porodnosti. Dále může externí porodní asistentka odlehčit porodním asistentkám na oddělení pracujících na plný úvazek, které jsou, vzhledem k jejich nedostatku, často přetěžovány. Na základě vyhodnocených dotazníků, bylo zjištěno, že 61 % dotazovaných žen, jež rodily ve vybrané nemocnici, by si přály mít u porodu soukromou porodní asistentku, a byly by za její asistenci u porodu ochotny zaplatit v průměru 2 000 Kč.

Právní úprava

Pro kompletnost projektu je nejprve nutné vymezit právní úpravu týkající se povolání porodní asistentky, jež je stanovena zákonem 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), ve znění pozdějších předpisů. § 6 odstavec 1 uvádí podmínky k získání odborné způsobilosti k výkonu povolání porodní asistentky, a to absolvováním:

- nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek,
- tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- střední zdravotnické školy v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997.

Odstavec 2 stejného paragrafu téhož zákona považuje za výkon povolání porodní asistentky *poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, to je zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence; součástí této zdravotní péče je také ošetrovatelská péče o ženu na úseku gynekologie. Dále se porodní*

asistentka ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, paliativní, neodkladné nebo dispenzární péči. (AION CS, s.r.o. © 2010-2018c)

Realizace

Prvním krokem k realizaci tohoto návrhu je jeho schválení vedením nemocnice a primářem oddělení. Je třeba si uvědomit pozitiva, která mohou z této služby pro organizaci vyplynout, a také to, jak může zavedení této nové služby kladně ovlivnit vnímání žen. Povolení vést porody ve vybraném zařízení zajistí porodní asistentce uzavření smlouvy s nemocnicí. Může se jednat o dohodu o pracovní činnosti či o provedení práce. Porodní asistentka se stane oficiálně zaměstnancem nemocnice a nepotřebuje již získat žádné další povolení k provádění činnosti. Dnem 1. září, jak uvádí Ministerstvo zdravotnictví ČR (© 2010), nabyl účinnosti zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. Tímto byl zrušen kreditový systém spjatý s vydáváním Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, které bylo vydáváno na dobu 10 let po splnění požadovaných podmínek. Povinnost celoživotního vzdělávání však zůstává zachována v souladu s čl. 22 písm. b) směrnice 2005/36/ES.

Soukromá porodní asistentka může také uzavřít smlouvu s městem, které nemocnici provozuje. Bude mít oprávnění k výkonu činnosti, využívání technického a věcného vybavení porodního sálu, a také personální zabezpečení zdravotních služeb tohoto poskytovatele k poskytování zdravotních služeb. (Normální porod, © 2012).

Vzhledem k tomu, že se jedná o menší porodnici, je doporučeno uzavřít smlouvu nejprve s jednou porodní asistentkou. To ocení ženy, které si přejí родit ve vybrané nemocnici, avšak chtějí využít výhod, které přináší porod se soukromou porodní asistentkou. Nemocnice si zase poskytováním této služby zaručí přízeň žen, které by za jiných okolností rodily v jiné porodnici, jež tuto službu poskytuje.

Technické oddělení nemocnice nejprve uveřejní na svých webových stránkách informaci o probíhajícím výběrovém řízení. Následné zpracování životopisů a motivačních dopisů bude mít za úkol personální oddělení. Výběrové řízení povede náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, primář gynekologicko-porodnického oddělení a staniční sestra porodního sálu.

Po podepsání smlouvy bude během dvou týdnů porodní asistentka seznámena s chodem oddělení. Zaškolení provede staniční sestra porodního sálu. Soukromá porodní asistentka

se stane zaměstnancem nemocnice a bude mít stejné pravomoci a povinnosti jako ostatní porodní asistentky porodního sálu. Bude respektovat zavedený provoz oddělení a bude oprávněna využívat prostory porodního sálu, včetně šatny, denní místnosti a sociálního zařízení.

Finanční zajištění

Porod se soukromou porodní asistentkou není proplácen z veřejného zdravotního pojištění, proto bude plně hrazen klientkami porodnice. Výši poplatků si stanoví sama soukromá porodní asistentka.

Z výše uváděných možností uzavření smlouvy mezi nemocnicí a porodní asistentkou, je doporučeno využít smluvní vztah typu dohody o pracovní činnosti. Ta umožňuje rozsah práce poloviny stanovené týdenní pracovní doby. Důležité je, že se tato doba počítá jako průměr za celou dobu trvání dohody, ale nejdéle za 52 týdnů. V některých týdnech je tedy možné pracovat více, pokud celkový průměr bude nižší než výše uvedené. (AION CS, s. r. o., © 2010-2018e)

Nemocnice stanoví přesnou částku, kterou bude odvádět porodní asistentce za každý odvedený porod. Tato částka by mohla být 500,00 Kč za porod. Částka je navržena na základě informací, které poskytla soukromá porodní asistentka vykonávající tuto praxi v jiné porodnici JMK. Vybraná nemocnice si tímto může zajistit přízeň rodiček a nárůst počtu porodů, při čemž v průměru zaplatí soukromé porodní asistentce nižší mzdu v porovnání se mzdou interních asistentek. Rozdíl ve mzdových nákladech nelze přesně porovnat, protože není možné určit délku porodu, a tedy počet odpracovaných hodin soukromé porodní asistentky. Jako příklad může být však uveden porod trvající pět hodin. Jako u předchozího projektu bude vycházeno ze statistik ÚZIS (2017), které uvádějí průměrnou mzdu porodní asistentky pracující v nepřetržitém provozu v JMK 156,57 Kč. Interní porodní asistentce bude vyplacena hrubá mzda 782,85 Kč za porod a soukromá porodní asistentka bude ohodnocena částkou 500,00 Kč. Není možné spočítat celkové měsíční mzdové náklady na soukromou porodní asistentku, protože se nadá odhadnout počet odvedených porodů za měsíc. Na základě rozhovoru se soukromou porodní asistentkou, je možné očekávat 2-5 porodů měsíčně, což by odpovídalo odvedené hrubé mzdě 1 000-2 500 Kč za měsíc. V případě, že je příjem z dohody o pracovní činnosti nižší než 2 500 Kč, neodvádí se sociální ani zdravotní pojištění. Zaměstnavatel odvede z odměny vyplácené zaměstnanci 15 % jako zálohu na daň z příjmů.

Propagace

Propagaci této služby bude zajišťovat především soukromá porodní asistentka. Vzhledem k tomu, že se jedná o neustále diskutované téma mezi soukromými porodními asistentkami i rodičkami, předpokládá se rychlé rozšíření této služby mezi širokou veřejnost, především ústním podáním a prostřednictvím sociálních sítí. Nemocnice může tuto službu uveřejnit na svých webových stránkách.

Časový plán

Projekt je možné realizovat v časovém horizontu osmnácti týdnů a jedná se o činnosti zobrazené v tabulce č. 20.

Tabulka 20 Časový plán pro zajištění služby porod se soukromou porodní asistentkou

Činnost	Týden					
	I. – V.	VI.	VII. – XI.	XII. – XIII.	XIV. – XVI.	XVII. - XVIII.
Předložení návrhu a jeho schválení vedením nemocnice						
Uveřejnění výběrového řízení na pozici soukromá porodní asistentka na webových stránkách nemocnice						
Přijem životopisů a motivačních dopisů						
Zpracování životopisů a motivačních dopisů personálním oddělením						
Výběrové řízení a podpis smlouvy						
Seznámení porodní asistentky s oddělením a její zpracování						
Uveřejnění možnosti rodič se soukromou porodní asistentkou ve vybrané nemocnici na webových stránkách						

Zdroj: Vlastní zpracování

Rizika

Porod se soukromou porodní asistentkou není v České republice příliš podporován. Rodit se soukromou porodní asistentkou v kterékoliv porodnici není možné, protože porodnice nechtějí s porodními asistentkami uzavírat smlouvy. Důvodem je pravděpodobně to, že má porodnice za porod odpovědnost a nechtějí spolupracovat s neprověřenými zdravotníky. Rizikem tedy je, že primář oddělení a vedení organizace nebude souhlasit s tímto návrhem a odmítne podepsat smlouvu s externí porodní asistentkou. Dalším rizikem může být nezáměr soukromých porodních asistentek podepsat smlouvu s vybranou nemocnicí. Toto riziko je však minimální, protože soukromé porodní asistentky se neustále potýkají s nesouhlasem nemocnic uzavřít s nimi smluvní vztah, a to jim brání v poskytování

provádění porodů. Další riziko, které může nastat, je nezájem klientek o tuto službu, protože není proplácena z veřejného zdravotního pojištění a je plně hrazena klientkami.

8.5 Porodní oddělení

Porterova analýza stávajících konkurentů ukázala, že se sledované porodnice nabídkou služeb na porodním oddělení příliš neliší, proto je vhodné se zviditelnit prostřednictvím zavedení služeb, které budou jedinečné a ostatní porodnice je nenabízí. Předmětem projektu je proto zavedení dvou balíčků služeb pro maminky po porodu - Bud' fit a Spokojené miminko.

8.5.1 Balíček po porodu Bud' fit

Ženy na porodním oddělení velmi často řeší, jak se dostat zpět do kondice. Trápí je ochablé svalstvo, bolesti zad, inkontinence, rozestup břišních svalů a další problémy spojené s fyziologickými změnami v těle ženy vzniklé v důsledku těhotenství a porodu. To, jak se žena cítí po porodu, značně ovlivňuje její celkové prožívání a fungování v běžném životě. Proto je navržen tento balíček služeb, který napomůže ženě k návratu do původní kondice. Jeho součástí je cvičení po porodu za pomoci fyzioterapeuta a kineziologické tejpování.

Fyzická činnost se doporučuje již od samého začátku šestinedělí, protože pozitivně působí na ženinu psychiku a kladně ovlivňuje její budoucí zdraví. Jak uvádí Volejníková (2002, s. 29), cvičení po porodu má léčebný, preventivní a estetický význam. Cvičením se upevňují svalové skupiny, které byly zatěžovány v těhotenství a při porodu. Rehabilitace podporuje děložní involuci, povzbuzuje krevní oběh a také snižuje riziko tromboembolických komplikací. Při cvičení navíc dochází ke zvyšování výkonnosti všech ostatních orgánů. Dotazníky ukázaly, že o cvičení po porodu s fyzioterapeutem projevílo zájem 71 % dotázaných žen. Za službu by v průměru zaplatily 150 Kč za hodinu.

Kineziologické tejpování je fyzioterapeutická metoda, jejímž autorem je vědec a chiropraktik Dr. Kenzo Kase. Principem tejpování je lepení speciálních pružných pásek na určité části těla s terapeutickým záměrem. Po porodu je vhodný pro navrácení břišních svalů do jejich původního stavu, pro podporu involuce (zavinování) dělohy a aplikuje se při diastáze (rozestupu) břišních svalů. V případě porodu císařským řezem je možno pomocí pásků zabránit vzniku pupečnickové kýly a urychlit hojení jizev. Velmi účinný je i při bolestech zad, kloubů či na zmírnění otoků dolních končetin, které jsou v šestinedělí

časté. Napomoci může také při mastitidě (zánětu prsu) a na uvolnění prsních žláz, kdy dochází k městnání mléka nebo tvorbě zatvrdlin v prsu. 63 % dotázaných žen by mělo o tuto službu zájem a investovaly by do ní v průměru 150 Kč.

Cíl projektu

Balíček Bud' fit napomůže ženám urychlit návrat do celkové fyzické i psychické kondice, v jaké byly před těhotenstvím.

Realizace

Pro realizaci projektu je nutná spolupráce s fyzioterapeutem, jež se bude specializovat na cvičení po porodu a kineziologické tejpování. Po schválení tohoto projektu vedením nemocnice bude prvním krokem zahájení výběrové řízení na pozici fyzioterapeuta, jenž by na oddělení docházel a tyto služby zajišťoval. Personální oddělení zajistí zpracování životopisů a motivačních dopisů. Výběrové řízení povede náměstkyně pro ošetrovatelskou péči. S vybraným pracovníkem bude uzavřena smlouva typu dohody o pracovní činnosti. Fyzioterapeut bude na oddělení docházet dle objednávek, jež si budou klientky zajišťovat na základě telefonické domluvy s fyzioterapeutem. Cvičení je určeno ženám, jež jsou třetí den po spontánním porodu nebo čtvrtý den po císařském řezu. Lekce bude probíhat v délce třiceti minut na lůžku ženy. Fyzioterapeut seznámí ženu se základními cviky, které jsou vhodné v šestinedělí, a ukáže jejich správné provádění. Upozorní ji naopak na cviky a fyzické aktivity, které se v období šestinedělí nedoporučují a mohly by jí uškodit. Pokud bude žena trpět diastázou – rozestupem břišních svalů, poučí ji fyzioterapeut o vhodných metodách, které napomohou navrátit svaly do původního stavu.

Druhou součástí toho balíčku bude provedení kineziologického tejpování. Předpokládaná délka je také 30 minut, zde bude záležet na rozsahu a typu tejpování. Po konzultaci s fyzioterapeutem si žena bude moci vybrat, na které části těla bude tejpování provedeno. Tejpování břicha se doporučuje při rozestupu břišních svalů či na podporu jejich rychlejšího navrácení do původního stavu. Dále je vhodné na podporu rychlejšího zavínování dělohy nebo po operativním porodu na podporu hojení jizev. Tejpování také napomáhá snižovat bolest zad a kloubů, zmírňuje otoky dolních končetin, které jsou pro toto období ženy velmi typické. Žena může také tejpování využít pro odstranění zatvrdlin v prsu, které mohou zapříčinit mastitidu – zánět prsu, který se dá také účinně řešit pomocí tejpů.

Cvičení i kineziologické tejpování bude prováděno na pokojích žen. Pro poskytování tohoto balíčku služeb není vyžadován nákup žádných speciálních pomůcek ani zajišťování zvláštního prostoru. Z počátku je doporučeno pořádat lekce tři dny v týdnu v odpoledních hodinách, aby jejich termín nenarušil chod oddělení. O termínu lekcí rozhodne fyzioterapeut na základě telefonických objednávek.

Finanční zajištění

Z vyhodnocených dotazníků bylo zjištěno, že by ženy cvičení po porodu a kineziologické tejpování uvítaly a byly by ochotny za obě služby zaplatit dohromady v průměru částku 300,00 Kč. Cena balíčku se bude odvíjet od vynaložených nákladů na poskytování této služby. Nejprve je třeba vypočítat mzdové náklady, které nemocnice vynaloží na práci fyzioterapeuta. Jako u dalších návrhů tohoto projektu bude vycházeno z údajů o průměrných mzdách zdravotnického personálu, které uveřejnil ÚZIS (2017). Fyzioterapeuti jsou zde zařazeni do kategorie Nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí a jejich průměrná hrubá měsíční mzda pro rok 2016 je 24 316,00 Kč. Při výpočtu je uvažován jednosměnný provoz, a tedy týdenní pracovní doba v počtu 40 hodin. S využitím těchto údajů byla vypočítána hrubá mzda za hodinu na 151,98 Kč, ze které musí zaměstnanec odvést 4,5 % na zdravotní pojištění a 6,5 % na sociální pojištění a zaměstnavatel 9 % na zdravotní a 25 % na sociální pojištění. Pokud bude výše mzdy měsíčně nižší než 2500,00 Kč, nemusí zaměstnanec ani zaměstnavatel zdravotní a sociální pojištění odvádět. V případě, že by externí fyzioterapeut měl uzavřen hlavní pracovní poměr u jiného zaměstnavatele, a na navrhovanou vedlejší činnost by tedy nepodepsal prohlášení k dani, zdanila by se mu odměna z dohody o pracovní činnosti 15% srážkovou daní. 15 % je počítáno ze superhrubé mzdy, a to v případě, že by odměna činila 1 000-5 000 Kč měsíčně. Aby byla zachována hrubá měsíční mzda minimálně 151,98 Kč i po odvedení srážkové daně, je navrhována hodinová hrubá mzda na částku 200,00 Kč. K této částce musí být ještě připočtena částka za spotřebovaný materiál. Dle ceníku placených služeb uveřejněného na webových stránkách vybrané nemocnice (© 2014a), činí náklad na tejp 70,00 Kč. Materiál v této hodnotě by měl vystačit na tejpování jedné části těla - břicha, prsů, zad nebo končetin. Cena navrhovaného balíčku bude zahrnovat tejp v této hodnotě a ženě bude takto ošetřena jedna část těla, kterou si sama zvolí po konzultaci s fyzioterapeutem na základě jejich obtíží. Po sečtení mzdových nákladů na hodinu práce fyzioterapeuta a nákladů na materiál byla zjištěna částka 270,00 Kč. K této částce je nutné připočíst také 34 % odvod na zdravotní a sociální pojištění, který z hrubé

hodinové mzdy 180,00 Kč činí 68,00 Kč. Aby mělo oddělení z poskytování tohoto balíčku služeb určitý zisk, a při tom bylo počítáno se všemi uvedenými náklady, je celková cena balíčku stanovena na částku 400,00 Kč. Z každého balíčku bude mít nemocnice zisk 62,00 Kč. Platbu provedou ženy na pokladně nemocnice, stejně tak jako při využití jiných nadstandardních služeb, které porodní oddělení poskytuje.

Propagace

Pro úspěšnost tohoto návrhu služeb porodního oddělení nesmí být opomenuta vhodná propagace služby. Stejně jako služby porodního sálu, bude prvním krokem ústní propagace. Porodní asistentky budou tyto balíčky prezentovat již při předporodních kurzech a lékařských kontrolách. Při přeložení ženy z porodního sálu na porodní oddělení, tuto činnost převezmou sestry porodního oddělení, které ženu přijímají. Je nutné ženu seznámit s nabízeným balíčkem a zdůraznit jeho pozitivní vliv na zdraví ženy. K dispozici budou také propagační letáky, jež jsou navrženy v projektové části (příloha č. 5). Budou rozdávány ženám při kontrolách u soukromých gynekologů s nemocnicí spolupracujících, dále na porodním sále při pravidelných kontrolách a při příjmu na porodním oddělení. Letáky budou vyvěšeny na nástěnce oddělení, položeny na stolech v čekárně porodního sálu a v návštěvní místnosti porodního oddělení. Roznos letáků na porodní oddělení a porodní sál zajistí sanitář, jež má roznášení zdravotnického materiálu a kancelářských potřeb v náplni práce. Část letáků umístí do čekáren svých soukromých ambulancí gynekologové, kteří pracují i na gynekologicko-porodnickém oddělení vybrané nemocnice.

Náklady na propagaci budou zařazeny do nákladů porodního oddělení. Skládají se z grafického návrhu, tisku a dovozu letáků. Firma CopyGeneral poskytuje grafické návrhy letáků formátu A5 za 1 280,00 Kč a tisk 300 kusů barevných letáků na lesklý křídový papír za 1 047,00 Kč. Do nákladů musí být zahrnuta i částka za dovoz letáků, která byla uvedenou společností stanovena (na základě doručovací vzdálenosti, váhy a celkového počtu všech propagačních materiálů navržených v tomto projektu) na částku 300,00 Kč. Celkové náklady na propagaci jsou vypočítány v nákladové analýze projektu v kapitole 8.6.

Časový plán

Délka realizace tohoto návrhu je opět stanovena na osmnáct měsíců. Důležitým krokem, který předchází zahájení celého projektu, bude schválení návrhu vedením nemocnice a primářem porodního oddělení. Poté je potřeba uveřejnit na webových stránkách

nemocnice zahájení výběrového řízení na pozici fyzioterapeuta specializujícího se na cvičení po porodu a kineziologické tejpování. Po zpracování životopisů personálním oddělením proběhne výběrové řízení. Po podpisu dohody o pracovní činnosti bude fyzioterapeut seznámen s chodem oddělení. Dalším krokem bude zajištění propagačních letáků. Firma CopyGeneral provede grafický návrh, tisk i dovoz letáků.

Jednotlivé činnosti a délku jejich trvání znázorňuje tabulka uvedená níže.

Tabulka 21 Časový plán zavedení balíčku Bud' fit

Činnost	Týden					
	I. - V.	VI.	VII. - XI.	XII. - XIII.	XIV. - XVI.	XVII. - XVIII.
Předložení návrhu a jeho schválení vedením nemocnice						
Uveřejnění výběrového řízení na pozici fyzioterapeuta na webových stránkách nemocnice						
Příjem životopisů a motivačních dopisů						
Zpracování životopisů a motivačních dopisů personálním oddělením						
Výběrové řízení a podpis smlouvy						
Seznámení fyzioterapeuta s porodním oddělením						
Grafický návrh, tisk a dovoz letáků						
Uveřejnění letáku na webových stránkách gynekologicko-porodnického oddělení						
Distribuce letáků						

Zdroj: Vlastní zpracování

Riziko

Rizikem pro zahájení poskytování balíčku Bud' fit je nesouhlas vedení s jeho realizací. Toto riziko není považováno za příliš pravděpodobné, protože kromě prvotních administrativních úkonů spojených s výběrovým řízením, by nemělo poskytování této služby být spojeno s dalšími náklady kromě mzdových nákladů a nákladů za spotřebovaný materiál. Ty však budou vynaloženy pouze v případě, že se lekce uskuteční, a proto se tyto náklady ihned vrátí z poplatku za tento balíček.

Dalším rizikem, které by mohlo zabránit zahájení této služby, je nezájem ze strany fyzioterapeutů tyto služby poskytovat, a to z důvodu nejistého naplnění těchto termínů. Ženy se budou objednávat telefonicky, proto si fyzioterapeut může snadno hlídat zájem klientek a plánovat si dle toho termíny lekcí.

Jelikož se jedná o služby plně hrazené klientkami, je zde i riziko, že nebudou mít o tyto služby zájem. S přihlédnutím k výsledkům dotazníkového šetření, kde ženy projevily o tyto služby zájem i ochotu za tyto služby platit, bude toto riziko zařazeno mezi rizika střední.

8.5.2 Balíček Spokojené miminko

Tento balíček je určen především prvorodičkám, které si teprve osvojují manipulaci s dítětem, jeho držení, oblékání a učí se rozpoznat jeho potřeby. Jak vyplynulo z dotazníku, 79 % žen by uvítalo službu baby masáže a správná manipulace s dítětem. Ženám je sice technika manipulace s miminkem ukazována dětskými sestrami novorozeneckého oddělení, avšak ne vždy je možné si všechny metody osvojit a zapamatovat napoprvé. Balíček obsahuje hodinový kurz této techniky. Hmat je jeden z prvních smyslů, který se u novorozence rozvíjí. Masáže napomáhají novorozenci odstranit porodní traumata, zklidňují ho a dochází ke zpevnění vazby mezi dítětem a rodičem. Baby masáže také zlepšují rozvoj motoriky, zvyšují či snižují svalové napětí a upravují spánek. Cílem baby masáže je zlepšit základy nervového systému dítěte. (Šturmová, 2010)

Dále dotazníky ukazují, že více než polovina dotázaných žen (52 %) hodnotí laktační poradkyně a pomoc s kojením známkami 3 a hůře. V otázce č. 14 některé z nich uvedly, že shledávají pomoc s kojením ze strany dětských sester za nedostačující. Z otázky č. 12 navíc vyplývá, že dětské sestry jsou z personálu pracujícího na porodním sále a porodním oddělení hodnoceny nejhůře (průměrnou známkou 1,738). I přesto však zvýšení počtu laktačních poradkyň 63,11 % žen nepovažuje za nutné. Poukazují spíše na špatný přístup, neochotu a nejednotné a zastaralé názory zdravotních sester na metody kojení. Tento problém se týká především dětských sester novorozeneckého oddělení, které mají v kompetenci a popisu práce pomoc s kojením. Jelikož o navýšení počtu laktačních poradkyň, které by na porodní oddělení docházely, nebyl projeven zájem ze strany dotazovaných žen a problém špatného přístupu dětských sester se netýká vybraného oddělení, ale oddělení novorozeneckého, není předmětem této diplomové práce jeho řešení. Ta pouze poukazuje na tento fakt a může být podnětem k jeho zlepšení do budoucna. Porodní oddělení však může zvýšit spokojenost žen tím, že součástí navrhnutého balíčku Spokojené miminko bude i DVD s videem o správných technikách kojení, odstříkávání a skladování mateřského mléka. Odborné a praktické rady o kojení ocení zejména ženy, které jsou maminkami poprvé, a mohou si DVD pouštět doma po propuštění z nemocnice.

Realizace

Na zavedení této služby je nutné zajistit lektora, který je držitelem certifikátu baby masáže a správné manipulace s dítětem. Nemocnice může uzavřít smlouvu o pronájmu prostor s externím lektorem. V tomto případě zaplatí lektor předem určené měsíční nájemné, kurzy bude provádět na vlastní náklady a poplatky žen za provedenou službu budou jeho příjmem. Druhou možností je uzavřít s externím lektorem smlouvu typu dohody o pracovní činnosti a vyplácet mu dohodnutou mzdu za každou lekci, při čemž poplatky za služby budou příjmy oddělení. Třetí variantou, jež je v projektu preferována a je z dlouhodobého hlediska pro nemocnici nejvýhodnější, je vedení kurzu porodní asistentkou nebo dětskou sestrou, která již v nemocnici pracuje a zná chod oddělení. Ta uzavře s nemocnicí smlouvu typu dohody o pracovní činnosti a bude tento kurz provozovat nad rámec své pracovní smlouvy. Tím by bylo eliminováno riziko nezájmu externího lektora poskytovat baby masáže ve vybrané nemocnici, a poplatky za poskytnutý kurz by byly příjmem pro oddělení. Vedení nemocnice rozhodne o typu smlouvy, a zda bude přijat externí lektor nebo zajištěn kurz interním zaměstnancům.

Personální zajištění

Pokud nemocnice zvolí třetí nabízenou variantu, je nutné poskytnout zájemci o provádění této služby lektorský kurz baby masáže a správné manipulace s dítětem. Nejvhodnější by bylo uzavřít dohodu se dvěma zájemkyněmi, aby se mohly ve vedení kurzů střídat. Nemocnice jim zajistí lektorský kurz baby masáže a správné manipulace s kojencem, který probíhá v Masérské a trenérské škole v Brně v délce dvou dní, a to v sobotu od 9.00 do 18.00 hod. a v neděli od 9.00 do 16.00 hod. (WebCzech, © 2010)

Hodinová lekce bude probíhat vždy v pondělí, ve středu a v pátek od 16 do 17 hodin, aby nezasahovala do chodu oddělení. Lekce je doporučena ženám třetí den hospitalizace, kdy už jsou zpravidla odpočaté po náročném porodu. Proto budou lekce v případě zájmu žen probíhat třikrát týdně, aby byly dostupné pro všechny. Ženy, jež budou mít o lekci zájem, se zapíší do příslušného formuláře, který bude k dispozici na sesterně porodního oddělení.

Finanční zajištění

Kurz bude plně hrazen ženami porodního oddělení, které budou mít o tento balíček zájem. Na kurz masáže není třeba pořizovat žádné speciální pomůcky ani zajišťovat zvláštní prostory. Pokud se kurzu zúčastní jedna žena, proběhne lekce přímo na jejím pokoji. Lektor bude masáže předvádět na přebalovacím pultu na gumové podložce, která je

k dispozici pro přebalování dítěte. Při zájmu více žen najednou, bude kurz prováděn ve větší místnosti zařízené na přebalování miminek, která není příliš využita. Tato místnost se nachází již v prostorách novorozeneckého oddělení, které navazuje na oddělení porodní. Oddělení jsou od sebe oddělena pouze dveřmi, aby měly maminky snadný přístup ke kojícím pomůckám a nechodily si pro příkrmy či na vyšetření miminek příliš daleko.

Jednorázovým explicitním nákladem na zajištění této služby je poplatek za lektorský kurz pro dvě osoby a další náklady s kurzem související. Cena kurzu je 2 500,00 Kč na osobu. (WebCzech, © 2010) Po absolvování kurzu obdrží zaměstnanci certifikát o absolvování lektorského kurzu. Jednorázové náklady na lektorský kurz pro dvě osoby jsou 5 000,00 Kč poplatek za kurz, cestovné 448,00 Kč dle ceníku ČD a stravné v hodnotě 480,00 Kč. Celkem zaplatí nemocnice za kurz pro dvě osoby 5 928,00 Kč. Tyto náklady jsou rozepsány v nákladové analýze v kapitole 8.6.

Lektorkám bude hrazena mzda za počet lekcí v měsíci, při čemž bude vycházeno z jejich průměrné hrubé měsíční mzdy. Ta je stanovena dle ÚZIS (2017), stejně jako u prvního navrhovaného projektu, průměrnou částkou 156,57 Kč za hodinu, a tedy i za lekci. Stejně jako u balíčku Buď fit, je nutné počítat i s 15% srážkovou daní, jež je odváděna ze superhrubé mzdy při výdělků 1 000-5000 Kč. Aby měl lektor hrubý příjem za hodinu shodný minimálně s průměrnou hrubou mzdou 156,57 i v případě odečtení 15% srážkové daně, bude jeho hrubá mzda stanovena na částku 200,00 Kč. Dále je třeba započíst částku, kterou zaměstnavatel odvede za zdravotní a sociální pojištění. Jedná se o částku 34 % z hrubé mzdy zaměstnance. Z 200,00 Kč se jedná o odvod v částce 68,00 Kč. Dohromady mzdové náklady zaměstnavatele činí 268,00 Kč.

Kromě těchto mzdových nákladů, je třeba vynaložit i provozní náklady na nákup olejů vhodných k masážím kojenců. Zvolen je Měsíčkový olej od Weledy, jež je dodavatelem dětské kosmetiky pro novorozenecké oddělení. Objednání 10 kusů těchto olejů v baleních po 200 ml zajistí staniční sestra, při čemž celková cena dle ceníku Weledy bude 2 999,00 Kč včetně DPH.

Součástí balíčku Spokojené miminko je i DVD se správnými technikami kojení. DVD bude dodávat Bayer s. r. o., který zajišťuje dodávání léčebných přípravků Bepanthen pro novorozenecké oddělení ve vybrané nemocnici. DVD se skládá ze čtyř částí, které se zaměřují na správné techniky kojení, metody odšťikávání mateřského mléka, prevenci opruzenin a péči o pokožku. DVD zajišťuje firma Bepanthen ve spolupráci se společností

Easy4U. DVD má název Manuál pro každou maminku a je dostupný již od 59,00 Kč. Nákup 50 kusů bude činit při této ceně 2 950,00 Kč včetně DPH.

Při tvorbě ceny balíčku je nutné vycházet z výše rozepsaných nákladů, aby poplatek od zájemkyň tyto náklady pokryl a tvořil i nějaký zisk pro nemocnici. Do ceny balíčku je nutné zahrnout mzdový náklad za hodinu, jež činí pro zaměstnavatele 268,00 Kč. Dále je nutné připočítat částku za masážní olej, při čemž je počítáno se spotřebou 25 ml oleje na jednu masáž. To odpovídá částce 37,38 Kč (200 ml = 299 Kč). Poslední položkou je DVD, jehož cena je 59,00 Kč. Dohromady jsou náklady za jeden balíček Spokojené miminko 364,38 Kč. Cena balíčku je navržena na 400,00 Kč.

Propagace

Aby se klientky porodního oddělení o kurzu dozvěděly, je nutné zajistit efektivní propagaci této služby. Stejně jako ostatní navrhované služby, bude prvním krokem propagace ústní šíření. Porodní asistentky seznámí klientky s touto možností již na porodním sále při pravidelných prohlídkách. Dále informují ženy o tomto balíčku sestry na porodním oddělení při příjmu ženy. Důležitou roli sehrají i propagační letáky, které jsou opět navrženy v této projektové části a přiloženy v příloze č. 6. Budou ženám rozdávány v ordinacích gynekologů, na porodním sále při předporodních kontrolách a na porodním oddělení. Budou k dispozici v čekárně porodního sálu a v návštěvní místnosti porodního oddělení. Umístění letáků do čekárny porodního sálu a návštěvní místnosti porodního oddělení zajistí sanitář, který rozváží zdravotnický materiál a kancelářské potřeby na jednotlivá oddělení. Část letáků si převezmou gynekologové ve službě a položí je na stoly ve svých čekárnách svých soukromých ambulancí ve vybraném regionu.

Při výpočtu nákladů na propagační materiály je vycházeno z ceníku CopyGeneral jako u ostatních projektů. Grafický návrh letáku A5 realizuje uvedená firma za 1 280,00 Kč, barevný tisk 300 kusů letáků na lesklý křídový papír je stanoven na částku 1 047,00 Kč. Je nutno připočítat i cenu za dovoz, ta je stanovena na částku 300,00 Kč za všechny propagační materiály navržené v celém projektu. Cena za dovoz se odvíjí od vzdálenosti doručovacího místa, počtu kusů a váhy.

Časový plán

Časový plán zavedení tohoto balíčku služeb je sestaven opět na osmnáct měsíců.

Tabulka 22 Časový plán pro zavedení balíčku Spokojené miminko

Činnost	Týden					
	I. - V.	VI. - IX.	X. - XIII.	XIV. - XV.	XVI.	XVII. - XVIII.
Předložení návrhu a jeho schválení vedením nemocnice						
Výběrové řízení pro zaměstnance, který má zájem poskytovat kurzy baby masáže a správné manipulace s kojencem						
Objednání a doručení Měsíčkového kojeneckého oleje (Weleda)						
Objednání a doručení DVD o technikách kojení (Bepanthen)						
Lektorský kurz v Brně						
Grafický návrh, tisk a doručení letáků						
Uveřejnění letáků na webových stránkách gynekologicko-porodnického oddělení						
Distribuce letáků						

Zdroj: Vlastní zpracování

Rizika

Rizikem může být nízký zájem žen o tyto placené služby. V takovém případě budou lekce na daný týden zrušeny a lektor bude povolán pouze v případě zájmu. Naplnění termínů budou sledovat lektori toho kurzu, budou se mu přizpůsobovat a docházet dle potřeby v určené dny.

Dalším rizikem je nezájem zaměstnanců absolvovat lektorský kurz a následně kurz provozovat nad rámec své pracovní doby. Toto riziko není považováno za příliš pravděpodobné, protože kurz bude zajištěn na náklady nemocnice, nikoliv na náklady samotných zaměstnanců. Zdravotní sestra si tím zvýší své kompetence a zajistí přivýdělek.

Naopak za více pravděpodobné je považováno riziko nesouhlasu vedení nemocnice zavést tento balíček služeb z důvodu vyšších nákladů na lektorský kurz.

8.6 Nákladová analýza

8.6.1 Masáže u porodu

Pro zavedení služby masáže u porodu je nutné provést školení o správné technice provádění masáže a účincích éterických olejů při masáži využívaných. Školení povede staniční sestra a zúčastní se ho osm porodních asistentek na porodním sále pracujících. Nemocnice musí všem zúčastněným školení proplatit. Staniční sestře, jež školení povede, je nutné zaplatit dvě hodiny, protože kurz povede dvakrát. Ostatním porodním asistentkám je nutné proplatit vždy jednu hodinu.

- Průměrná mzda porodní asistentky za hodinu činí dle ÚZIS (2017) 156,57 Kč při práci v nepřetržitém provozu (37,5 hod. týdně).
- Průměrná mzda staniční sestry za hodinu, kde je již započítán příplatek za vedení v částce 3 000 Kč, je 165,54 Kč v jednosměnném provozu (40 hod. týdně).

Tabulka 23 Náklady na školení porodních asistentek

Průměrná mzda za hodinu	Počet hodin k proplacení	Celkem
156,57 Kč	8	1 252,56 Kč
165,54 Kč	2	331,08 Kč
Celkem		1 583,64 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

Celkové mzdové náklady na školení činí 1 583,64 Kč.

Dále musí nemocnice vynaložit provozní náklady na nákup 10 kusů Levandulového zklidňujícího oleje v množství 100 ml od dodavatele Weleda s. r. o.

Tabulka 24 Náklady na nákup Levandulového oleje Weleda

Cena za 100 ml	Počet kusů	Cena celkem
399 Kč	10	3 999,00 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

Celkové náklady na 1 000 ml Levandulového zklidňujícího oleje jsou 3 999,00 Kč.

8.6.2 Balíček Bud' fit

Za provádění cvičení po porodu a kineziologického tejpování bude nemocnice odvádět externímu fyzioterapeutovi hrubou mzdu za hodinu ve výši 200,00 Kč. Při stanovení této mzdy je vycházeno z průměrné hrubé mzdy fyzioterapeuta, jež je dle ÚZIS (2017) 151,98 Kč za hodinu (24 316,00 Kč za měsíc v jednosměnném provozu). Tato částka byla

navýšena na 200,00 Kč, protože v případě vedlejší činnosti je počítáno s odvodem 15% srážkové daně, pokud zaměstnanec nepodepíše prohlášení k dani. Touto částkou bude pracovník odměněn za jednu lekci, jejíž délka je stanovena na jednu hodinu. Dále je nutné do ceny balíčku zahrnout náklady zaměstnavatele na odvod zdravotního a sociálního pojištění, které z hrubé hodinové mzdy 200,00 Kč činí 68,00 Kč. Tato částka bude odvedena pouze v případě, že měsíční mzda bude 2 500 Kč a více. Celkové mzdové náklady zaměstnavatele jsou 268,00 Kč.

K těmto mzdovým nákladům je třeba připočíst náklady za spotřebovaný materiál, které jsou dle ceníku vybrané nemocnice (© 2014a) 70,00 Kč za tejp, jenž je dostatečný k tejpování jedné části těla. Po sečtení výše uvedených nákladů na poskytnutí služby byla vypočítána částka 338,00 Kč. Cena balíčku byla stanovena na částku 400,00 Kč, aby měla nemocnice z každého balíčku určitý zisk.

Tabulka 25 Výpočet nákladů a výnosů balíčku Bud' fit

Náklady	
Mzdové náklady (1 lekce)	200,00 Kč
Zdravotní a sociální pojištění (34 %)	68,00 Kč
Náklady na materiál (1 lekce)	70,00 Kč
Celkem	338,00 Kč
Výnosy	
Cena balíčku	400,00 Kč
Zisk z balíčku	62,00 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

8.6.3 Balíček Spokojené miminko

Pro zajištění této služby je nutné zajistit lektorský kurz pro dvě porodní asistentky či dětské sestry. Kurz pořádá Masérská a trenérská škola v Brně. Lekce trvá dva dny a cena je 2 500,00 Kč pro jednu osobu. Jelikož se kurzy pořádají v Brně, není třeba zajišťovat porodním asistentkám ubytování. Je nutné pouze uhradit cestovné tam i zpět a stravné za oba dny.

Tabulka 26 Náklady na lektorský kurz pro dvě osoby

Poplatek za kurz	Sobota - neděle	2×2500,00 Kč
Cestovné / zpáteční jízdenka - vlak	Sobota	2×112,00 Kč
	Neděle	2×112,00 Kč
Stravné	Sobota	2×120,00 Kč
	Neděle	2×120,00 Kč
Celkem		5 928,00 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

Aby mohla být služba prováděna musí staniční sestra porodního oddělení zajistit objednání 10 kusů Měsíčkového oleje Weleda po 200 ml vhodného na masáž kojenců. Celková cena za oleje bude 2 999 Kč. Dále je třeba objednat 50 kusů DVD o technikách kojení od dodavatele Bayer s. r. o., což při ceně 59 Kč za kus dohromady vytvoří částku 2 950 Kč. Vstupní náklady na materiál budou 5 949,00 Kč.

Tabulka 27 Náklady na materiál potřebný k poskytování balíčku Spokojené miminko

Zboží	Dodavatel	Cena za 1 kus	Počet kusů	Cena celkem
Měsíčkový olej	Weleda	299,00 Kč	10	2 999,00 Kč
DVD o technikách kojení	Bepanthen	59,00 Kč	50	2 950,00 Kč
Celkem				5 949,00 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

Cena balíčku je určena na částku 450 Kč, při čemž se vychází ze mzdových nákladů a nákladů na materiál, jež je třeba na jednu lekci vynaložit. Mzdové náklady opět vychází z průměrné hrubé měsíční mzdy porodní asistentky, která je uveřejněna na webových stránkách ÚZIS (2017) a činí 156,57 Kč na hodinu. Tato částka byla navýšena na 200,00 Kč, aby i po odečtení 15% srážkové daně dostal zaměstnanec hrubou mzdou rovnou minimálně průměrné hrubé mzdě za hodinu 156,57 Kč. Srážková daň je odečítána v případě, že zaměstnanec nepodepsal prohlášení k dani a jeho výdělek činí 1 000-5 000 Kč měsíčně. Dále je nutné zde zahrnout 34% odvod na zdravotní a sociální pojištění, jež je povinen zaměstnavatel uhradit při odvedené měsíční mzdě 2 500 Kč a více. Tento odvod činí 68,00 Kč při hrubé mzdě 200,00 Kč na hodinu. Celkové mzdové náklady zaměstnavatele na jednu lekci jsou 268,00 Kč.

Ke mzdovým nákladům je třeba dále připočíst cenu za spotřebovaný Měsíčkový olej od Weledy. Na jednu masáž se předpokládá spotřeba 25 ml tohoto oleje, což je 37,38 Kč. Další položkou, kterou je třeba do nákladů započítat, je DVD o správných technikách

kojení. Pro projekt bylo vybráno DVD od dodavatele Bayer s. r. o. s názvem Manuál pro každou maminku, jež je dostupný již od 59 Kč. Při ceně balíčku 450,00 Kč bude ziskem z každého balíčku částka 85,62 Kč.

Tabulka 28 Výpočet nákladů a výnosů balíčku Spokojené miminko

Náklady	
Mzdové náklady (1 lekce)	200,00 Kč
Zdravotní a sociální pojištění (34 %)	68,00 Kč
Náklady na Měsíčkový olej (1 lekce)	37,38 Kč
Náklady na DVD o kojení (1 lekce)	59,00 Kč
Celkem	364,38 Kč
Výnosy	
Cena balíčku	450,00 Kč
Zisk z balíčku	85,62 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

8.6.4 Náklady na propagační materiály

Dalším nákladem je zajištění letáků propagující masáže u porodu, balíček Bud' fit a Spokojené miminko. Pokud nemocnice nezvolí v projektu navržené letáky, poskytne grafický návrh firma CopyGeneral za 1 280,00 Kč za kus. Za navržení všech tří letáků by si společnost nechala zaplatit 3 840,00 Kč. Dále je potřeba vytisknout 300 ks každého letáku barevně na lesklý křídový papír (celkem 900 kusů), což bude stát 3 141,00 Kč. Dále byl navržen edukační materiál správné techniky masáží pro blízké osoby doprovázející ženu u porodu. Doporučen je jeho barevný výtisk v deseti zhotoveních a jejich laminace, což dohromady vyjde na 480,00 Kč. Všechny uvedené ceny vycházejí z ceníku Copy General dostupného na webových stránkách (© 2018) a jsou včetně DPH.

Tabulka 29 Náklady na propagační materiály

Druh činnosti	Cena za kus	Počet	Cena celkem
Grafický návrh letáků	1 280,00 Kč	3 druhy	3 840,00 Kč
Barevný tisk letáků velikosti A5 na lesklý křídový papír	3,49 Kč	900 ks	3 141,00 Kč
Tisk A4 barevný	18,00 Kč	10 ks	180,00 Kč
A4 kapsová laminace lesklá	30,00 Kč	10 ks	300,00 Kč
Dovoz všech propagačních materiálů			300,00 Kč
Celkem			7 761,00 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

8.6.5 Celkové náklady na zavedení projektu

V následující tabulce jsou přehledně shrnuty celkové náklady na zavedení projektu, které činí 25 220,00 Kč. Vzhledem k výši nákladů není předpokládáno, že by mělo zavedení projektu zásadní vliv na hospodářský výsledek.

Tabulka 30 Náklady na zavedení projektu

Náklad	Množství	Cena
Školení porodních asistentek na správnou techniku provádění masáže při porodu	10 hodin	1 583,64 Kč
Levandulový zklidňující olej Weleda	1 000 ml	3 999,00 Kč
Lektorský kurz baby masáže a správné manipulace s kojencem pro dvě osoby	2 osoby	5 928,00 Kč
Měsíčkový olej Weleda	2 000 ml	2 999,00 Kč
DVD Manuál pro každou maminku	50 kusů	2 950,00 Kč
Propagační materiály	910 kusů	7 761,00 Kč
Celkem		25 220,00 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

8.7 Časová analýza

Časová analýza se zabývá procesy potřebnými pro řízení projektu. Je důležité dodržet logickou návaznost činností a určit termín zahájení a ukončení projektu.

V rámci časové analýzy bylo nutné si nejprve definovat činnosti projektu, které jsou nezbytné pro dosažení cílů projektu. Poté bylo nutností činnosti sestavit tak, aby na sebe logicky navazovaly. Dalším krokem byl odhad doby potřebné k realizaci jednotlivých činností a sestavení časového rozvrhu, při čemž bylo třeba počítat s jistou časovou rezervou. Pro sestavení časové analýzy byl použit Ganttův diagram. Výchozí hodnoty pro jeho sestavení jsou znázorněny v tabulce č. 31.

Tabulka 31 Výchozí hodnoty pro sestavení Ganttova diagramu

	Činnost	Navazující činnost	Doba trvání
A	Předložení návrhu a jeho schválení vedením	B, C, D, E, F	31 dní
B	Uveřejnění inzerátu týkajícího se výběrového řízení na pozici soukromá porodní asistentka a fyzioterapeut na webových stránkách nemocnice	G	7 dní
C	Objednání olejů Weleda a jejich doručení	H, I	28 dní
D	Objednání DVD Manuál pro každou maminku a jejich doručení	H, I	28 dní
E	Školení porodních asistentek na masáži u porodu	I	42 dní
F	Výběrové řízení pro zaměstnance, který má zájem poskytovat kurzy baby masáží a správné manipulace s kojencem a podpis smlouvy	H	28 dní
G	Příjem životopisů a motivačních dopisů od soukromých porodních asistentek a fyzioterapeutů	J	35 dní
H	Lektorský kurz baby masáží	I	42 dní
I	Grafický návrh, tisk a dovoz propagačního materiálu	M, O	42 dní
J	Zpracování životopisů a motivačních dopisů personálním oddělením	K	14 dní
K	Výběrové řízení porodní asistentky a fyzioterapeuta a podpis smlouvy	L, N	21 dní
L	Seznámení a zaškolení soukromé porodní asistentky a fyzioterapeuta s oddělením	-	14 dní
M	Uveřejnění letáků na webových stránkách gynekologicko-porodnického oddělení	-	14 dní
N	Uveřejnění služby porod se soukromou porodní asistentkou na webových stránkách gynekologicko-porodnického oddělení	-	14 dní
O	Roznesení letáků	-	14 dní

Zdroj. Vlastní zpracování

Tabulka 32 Ganttův diagram

	červen					červenec					srpen				září			
	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	XIII.	XIV.	XV.	XVI.	XVII.	XVIII.
A	■	■	■	■	■													
B						■												
C						■	■	■	■									
D						■	■	■	■									
E						■	■	■	■	■								
F						■	■	■	■									
G							■	■	■	■								
H										■	■	■	■	■	■			
I										■	■	■	■	■	■			
J											■	■						
K														■	■	■		
L																	■	■
M																		■
N																		■
O																		■

Zdroj: Vlastní zpracování

Projekt je naplánován tak, že bude zahájen v červnu 2018 a ukončen k 30. září 2018.

V měsíci červnu bude projekt předložen vedení nemocnice k jeho posouzení a schválení.

V červenci budou vyvěšeny na webových stránkách nemocnice inzeráty týkající se zahájení výběrového řízení na pozici soukromá porodní asistentka a fyzioterapeut specializující se na cvičení po porodu a kineziologické tejpování. Staniční sestra porodního oddělení objedná od dodavatele Weleda s. r. o. oleje vhodné k masáží u porodu a k masáží kojenců, a také DVD Manuál pro každou maminku od dodavatele Bayer s. r. o. V tomto měsíci proběhne zaškolení všech porodních asistentek porodního sálu na správné techniky provádění masáží u porodu a proběhne i výběr dvou porodních asistentek nebo dětských sester, které se zúčastní lektorského kurzu baby masáží a správné manipulace s dítětem.

V srpnu zpracuje personální oddělení přijaté životopisy od soukromých porodních asistentek a fyzioterapeutů. Proběhne také lektorský kurz baby masáží a správné manipulace s kojencem v Brně v délce dvou dní. V tomto měsíci provede firma CopyGeneral grafický návrh letáků, tisk a dovoz všech propagačních materiálů.

V září proběhne výběrové řízení soukromé porodní asistentky a fyzioterapeuta. Po podpisu smlouvy je staniční sestra seznámí s oddělením a proběhne jejich zaškolení. Technické

oddělení uveřejní letáky na webových stránkách gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice. Na závěr proběhne také roznesení letáků mezi jednotlivá oddělení a do soukromých ambulancí gynekologů.

Jak je patrné z Ganttova diagramu, některé činnosti projektu se překrývají, protože je možné jejich zajištění současně. Realizace projektu potrvá tedy čtyři měsíce, a to v případě, že budou dodrženy časové úseky jednotlivých činností, které jsou nutné k jeho uskutečnění.

Po třech měsících od zahájení poskytování jednotlivých služeb navržených v projektu proběhne zpětná vazba od klientek. Ty budou mít možnost se vyjádřit k jednotlivým službám prostřednictvím dotazníků spokojenosti. Oddělení tak bude mít možnost získat podněty ke zlepšení a uspokojení potřeb svých klientek. Sledování spokojenosti žen s poskytovanými službami porodního sálu a porodního oddělení by mělo proběhnout také po šesti měsících od zahájení projektu, a poté vždy minimálně jednou ročně.

8.8 Riziková analýza

Rizika projektu mohou negativně ovlivnit dosažení cílů projektu, proto je nezbytná jejich identifikace. K analýze rizik byla použita matice hodnocení rizik, která posuzuje dvě hlediska, a to pravděpodobnost výskytu rizika a intenzitu negativního dopadu na projekt. Určené riziko je tím vyšší, čím je pravděpodobnosti jeho výskytu větší a intenzita negativního dopadu na projekt vyšší. (Fotr a Hnilica, 2014, s. 37)

Tabulka 33 Matice hodnocení rizik

Hodnocené riziko				
Závažnost dopadu	Pravděpodobnost vzniku události			
	1	2	3	4
4	4	8	12	16
3	3	6	9	12
2	2	4	6	8
1	1	2	3	4

Zdroj: Vlastní zpracování dle Fotra a Hnilici (2014, s. 38)

Seznam možných rizik navrhnutého projektu:

R₁ - Neschválení zavedení služby masáže u porodu vedením nemocnice

R₂ - Neschválení zavedení služby porod se soukromou porodní asistentkou vedením nemocnice

R₃ - Neschválení zavedení balíčku Bud' fit vedením nemocnice

R₄ - Neschválení proplacení lektorského kurzu baby masáží a správné manipulace s dítětem

R₅ – Nedostatek času porodních asistentek poskytovat masáže u porodu

R₆ – Neochota porodních asistentek provádět masáže u porodu

R₇ – Neochota zaměstnankyň absolvovat lektorský kurz baby masáží a správné manipulace s kojencem

R₈ – Nezájem klientek o službu masáže při porodu

R₉ - Nezájem klientek o službu porod se soukromou porodní asistentkou

R₁₀ - Nezájem klientek o balíček Bud' fit

R₁₁ - Nezájem klientek o balíček Spokojené miminko

R₁₂ – Nezájem soukromých porodních asistentek uzavřít smlouvu s nemocnicí

R₁₃ – Nezájem fyzioterapeutů uzavřít smlouvu s nemocnicí

Tabulka 34 Matice hodnocení stanovených rizik projektu

Hodnocené riziko				
Závažnost dopadu	Pravděpodobnost vzniku události			
	1	2	3	4
4	R ₁₂	R ₁ , R ₃ , R ₁₃	R ₂ , R ₄	
3		R ₆ , R ₉ , R ₁₀ , R ₁₁	R ₅	
2	R ₈	R ₇		
1				

Zdroj: Vlastní zpracování dle Fotra a Hnilici (2014, s. 38)

Rizika, která byla identifikována, lze rozčlenit do tří skupin:

Skupina 1 (zeleně zbarvená) – rizika nízká

Skupina 2 (žlutě zbarvená) – rizika střední

Skupina 3 (červeně zbarvená) – rizika vysoká

Do skupiny 1 bylo zařazeno pouze jedno riziko. Jedná se o nezáměr klientek o službu masáže u porodu. Vzhledem k tomu, že tato služba nebude hrazena klientkami a bude jim poskytována zdarma, nepředpokládá se jejich nezáměr o tuto službu.

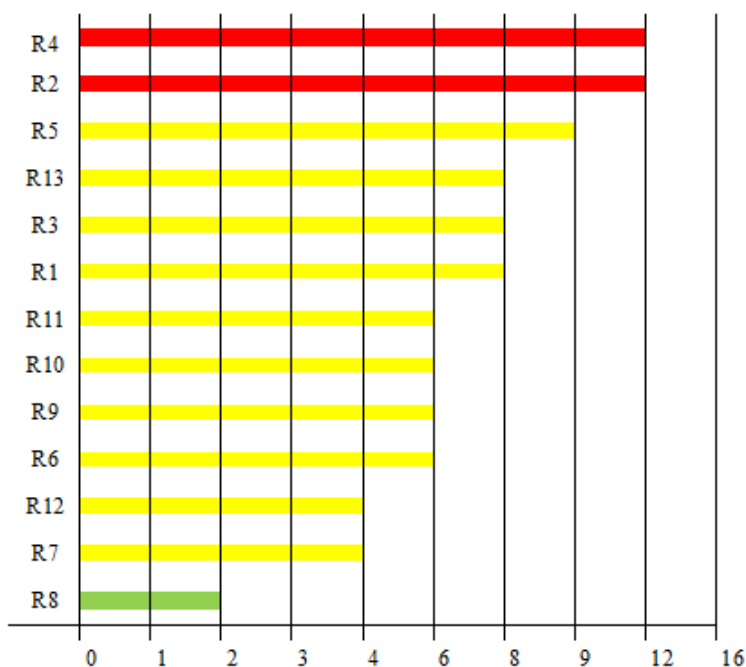
Do skupiny 2 bylo zařazeno deset identifikovaných rizik. Mezi nimi je neschválení služby masáže u porodu vedením nemocnice. Jelikož je potřeba k realizaci této služby zaškolení všechny porodní asistentky pracující na porodním sále, zakoupit olej vhodný k masáži a zajistit edukační a propagační materiál, nemusí vedení nemocnice souhlasit s těmito vstupními náklady. Rizikem také může být neochota nebo nedostatek času porodních asistentek tuto službu poskytovat. Dále nemusí vedení souhlasit se zavedením balíčku Bud' fit, i přestože poskytování služby není finančně nákladné a při jeho provozování je počítáno s jistým ziskem. Důvodem může být neochota zaměstnat externího fyzioterapeuta. Do této kategorie rizik spadá i obava z nezájmu klientek o službu porod se soukromou porodní asistentkou a navržené balíčky. Důvodem je zpoplatnění těchto služeb. Zde je potřeba sledovat spokojenost žen s poskytnutými službami prostřednictvím ústního hodnocení a dotazníků spokojenosti. Je nutné na jejich připomínky reagovat a přizpůsobovat se jejich potřebám. Dalším rizikem, jež bylo zařazeno do této kategorie, je neochota porodních asistentek absolvovat lektorský kurz baby masáže a správné manipulace s dítětem. Zde je nízká pravděpodobnost vzniku, protože kurz bude uhrazen na náklady nemocnice, a navíc si tím porodní asistentka zajistí rozšíření svých pravomocí a vzdělání. Dále sem spadá riziko nezájmu soukromé porodní asistentky podepsat smlouvu s nemocnicí. Pravděpodobnost vzniku je velmi nízká, protože je jen malé množství

nemocnic, které tuto službu umožňují, a to zabraňuje soukromým porodním asistentkám provozovat jejich praxi. Posledním rizikem, které bylo zařazeno mezi střední rizika, je nezájem fyzioterapeutů poskytovat cvičení po porodu a kineziologické tejpování. Důvodem může být nejistota, zda se termíny naplní.

Do skupiny 3 byla zařazena rizika dvě, která jsou považována za vysoce riziková, a je nutné naplánovat opatření, které by těmto rizikům zamezila. Jedná se o neschválení proplacení lektorského kurzu baby masáží a správné manipulace s kojencem vedením nemocnice. Nemocnice může nejprve zrealizovat tuto službu tak, že přijme externího lektora a až po prověření, že je o službu zájem, může zajistit lektorský kurz pro své zaměstnance. Druhým rizikem je neschválení služby porod se soukromou porodní asistentkou vedením nemocnice. Důvodem může být například nedůvěra k soukromé porodní asistentce. Zde je důležité vyzdvihnout výhody, které z této služby pro nemocnici vyplývají.

Popsaná rizika jsou přehledně znázorněna v grafu č. 4.

Graf 4 Rizika projektu



Zdroj: Vlastní zpracování

8.9 Celkové zhodnocení projektu

Projekt rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení ve vybrané nemocnici byl navržen na základě poznatků získaných z analytické části, které byly shrnuty do SWOT analýzy. Z velké části bylo vycházeno také z výsledků dotazníkového šetření, které bylo zaměřeno převážně na hodnocení stávajících služeb vybraného oddělení a zjištění, o které nové služby by ženy měly zájem.

V první části projektu, zaměřené na porodní sál, bylo navrženo zavedení služeb masáže u porodu a porod se soukromou porodní asistentkou. Masáže u porodu by se měly stát součástí nabízených služeb vybrané nemocnice, protože všechny konkurenční porodnice (v okolí do 50 km) tuto službu již poskytují a velké procento dotazovaných žen by její zavedení ocenilo. Umožnění porodu s vlastní porodní asistentkou by mohl porodnici zajistit zvýšení počtu rodiček z různých krajů republiky, protože tento „hit“ dnešní doby je ženami velice oblíbený a jsou ochotné kvůli této službě dojíždět i do porodnic velmi vzdálených od jejich bydliště.

Ve druhé části projektu byly navrženy dva balíčky služeb, které by mohly zvýšit spokojenost žen hospitalizovaných na porodním oddělení. Jeden balíček je určen ženám po porodu a zaměřuje se na cvičení s fyzioterapeutem a kineziologické tejpování. Vznikl na základě odpovědí v dotaznících, kdy ženy projevíly zájem o obě služby. Druhý balíček je orientován na miminko, kdy má žena možnost zúčastnit se kurzu baby masáží a naučit se techniku správné manipulace s dítětem. Navíc je k tomuto kurzu poskytnuto i DVD o kojení, což by řadě žen mohlo pomoci v případě, že si doma neví s kojením rady. Výhodou těchto balíčků je jejich jedinečnost, protože žádná z okolních porodnic je nemá ve své nabídce služeb a navíc mohou pro nemocnici vynést určité příjmy.

Účelem projektu je zvýšit porodnost ve vybrané nemocnici a navýšit počet rodiček i z jiných krajů České republiky. Zda-li projekt tento účel splnil, bude zjištěno po jednom roce od zahájení projektu, a to z interních statistik porodního sálu vybrané nemocnice.

Dalším cílem je zajistit spokojenost klientek s poskytovanými službami na porodním sále a porodním oddělení, což bude zjištěno z dotazníkového šetření, které bude probíhat tři měsíce po zahájení projektu, dále po šesti měsících a jednom roce.

Projekt je navržen tak, aby byl realizovatelný finančně, časově a zajištěn i personálně.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo vytvořit projekt na rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení ve vybrané nemocnici. Vypracování tohoto projektu předcházelo zpracování literární rešerše týkající se marketingu služeb a specifickým marketingu ve zdravotnictví. Zde bylo zjištěno, že marketing nemocnice by se měl soustředit nejen na samotné jádro produktu, ale také na složky, které ho obklopují - tzv. rozšířený produkt. Ten je často vnímán pacienty intenzivněji než samotný proces léčení, a proto přináší nemocnici možnost odlišit se od ostatních konkurentů. Této skutečnosti bylo využito v projektové části, kde byly pro porodní oddělení navrženy nové služby ve formě dvou speciálních balíčků služeb s názvy Bud' fit a Spokojené miminko. Zvolení těchto služeb vycházelo z výsledků dotazníkového šetření, které probíhalo po dobu dvou měsíců na porodním oddělení a v mateřském centru ve vybraném regionu. Respondentkami byly ženy, jež ve vybrané nemocnici rodily. Přínosem těchto balíčků je zavedení služeb, které žádná z okolních porodnic nenabízí, a tím získá vybraná nemocnice velkou konkurenční výhodu.

V diplomové práci byla zpracována i marketingová analýza, která zkoumala makroprostředí a mikroprostředí nemocnice. Marketingová analýza sloužila ke zjištění podmínek pro vytvoření nových služeb a napomohla při rozšiřování portfolia služeb porodního sálu. Z analýz bylo zjištěno, že trendem v porodnictví je v současnosti důraz na přirozenost a individuální přístup k rodičce. Tohoto trendu může vybraná nemocnice využít, protože se jedná o menší nemocnici, kde je snazší těmto požadavkům vyhovět ve srovnání s velkou fakultní nemocnicí. Analýza Porterových konkurenčních sil ukázala, že má vybraná nemocnice mezery ve škále nabízených služeb ve srovnání se svou konkurencí, a proto je v projektové části zahrnuto i zavedení těchto chybějících služeb. Konkrétně se jedná o služby porod se soukromou porodní asistentkou a masáže při porodu. Zavedením těchto služeb na porodní sál se vyrovná vybraná nemocnice nabídce služeb své konkurence v okolí padesáti kilometrů.

Projekt je navržen tak, aby byl pro nemocnici finančně, časově a personálně realizovatelný, a zároveň jeho zavedení napomohlo navýšit počet porodů. Výstupem tohoto projektu budou ženy spokojené s portfoliem služeb a jejich kvalitou.

Doba jde rychle kupředu, na trhu se čím dál častěji objevují nové výrobky a služby, a proto se jejich životní cyklus zkracuje. Aby si nemocnice udržela svou konkurenceschopnost

a spokojenost svých klientek i do budoucna, je nezbytné neustále sledovat konkurenci, nové trendy, výrobky a služby v porodnictví a přizpůsobovat se jim.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Odborné monografie:

BARTÁK, Miroslav, 2010. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 223 s. ISBN 978-80-7357-503-8.

BOROVSKÝ, Juraja a Eva SMOLKOVÁ, 2013. *Marketing ve zdravotnictví*. 2. vyd. Praha: České vysoké učení technické, 112 s. ISBN 978-80-01-05413-0.

BOUKAL, Petr, 2009. *Nestátní neziskové organizace : (teorie a praxe)*. Praha: Oeconomica, 303 s. ISBN 978-80-245-1650-9.

ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA, 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 126 s. ISBN 978-80-247-3213-8.

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

FORTENBERRY, John L., 2010. *Health care marketing: tools and techniques*. 3rd ed. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publishers, 311 s. ISBN 978-0-7637-6327-5.

FOTR, Jiří a Jiří HNILICA, 2014. *Aplikovaná analýza rizika ve finančním managementu a investičním rozhodování*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 299 s. Expert. ISBN 978-80-247-5104-7.

GLADKIJ, Ivan, 2003. *Management ve zdravotnictví*. Brno: ComputerPress, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

GLADKIJ, Ivan a Zdenka KOLDOVÁ, 2005. *Propedeutika sociálního lékařství*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 176 s. ISBN 80-244-1120-2.

HILL, Mark E, 2013. *Marketing strategy: the thinking involved*. Thousand Oaks, Calif.: SAGE Publications, 335 s. ISBN 978-1-4129-8730-1.

IVANOVÁ, Kateřina a Robert KLOS, 2004. *Kapitoly z lékařské etiky*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 146 s. ISBN 80-2440892-9.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2008. *Strategický marketing*. Praha: Grada, 272 s. ISBN 978-80-247-2690-8.

JAKUŠOVÁ, Viera, 2010. *Základy zdravotnického manažmentu: vysokoškolská učebnica*. Martin: Osveta, 142 s. ISBN 978-80-8063-347-9.

JANEČKOVÁ, Lidmila a Miroslava VAŠTIKOVÁ, 2001. *Marketing služeb*. Praha: Grada, 179 s. ISBN 80-7169-995-0.

KAŠÍK, Milan a Karel HAVLÍČEK, 2009. *Marketing při utváření podnikové strategie*. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 256 s. ISBN 978-80-7408-022-7.

KOTLER, Philip, 2000. *Marketing podle Kotlera: jak vytvářet a ovládnout nové trhy*. Praha: Management Press, 258 s. ISBN 80-7261-010-4.

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER, 2013. *Marketing management*. 14. vyd. Praha: Grada, 814 s. ISBN 978-80-247-4150-5.

KOTLER, Philip, Joel SHALOWITZ a Robert J. STEVENS, 2008. *Strategic marketing for health care organizations: building a customer-driven health system*. San Francisco: Jossey-Bass, 556 s. ISBN 978-0-7879-8496-0.

KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ, 2011. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. Praha: Grada, 304 s. ISBN 978-80-247-3527-6.

MCDONALD, Malcolm a Hugh WILSON, 2012. *Marketingový plán: příprava a úspěšná realizace*. Brno: BizBooks, 575 s. ISBN 978-80-265-0014-8.

PAYNE, Adrian, 1996. *Marketing služeb*. Praha: Grada, 247 s. ISBN 80-7169-276-x.

PORTER, Michael E, 1994. *Konkurenční strategie: metody pro analýzu odvětví a konkurentů*. Praha: Victoria Publishing, 403 s. ISBN 80-85605-11-2.

SEDLÁČKOVÁ, Helena a Karel BUCHTA, 2006. *Strategická analýza*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 121 s. ISBN 8071793671.

SLOUKA, David, 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: GradaPublishing, 144 s. ISBN 978-80-271-0469-7.

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

STAŇKOVÁ, Pavla, 2013b. *Marketing zdravotnictví*. Zlín: Tigris, 104 s. ISBN 978-80-86062-84-6.

ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ, 2003. *Kreativní ošetrovatelský management*. Praha: Advent-Orion, 477 s. ISBN 80-7172-841-1.

THOMAS, Richard K, 2010. *Marketing health services*. 2nd ed. Chicago: Health Administration Press, 495 s. ISBN 978-1-56793-336-9.

VAŠTÍKOVÁ, Miroslava, 2008. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. Praha: Grada, 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.

VAŠTÍKOVÁ, Miroslava, 2014. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 268 s. ISBN 978-80-247-5037-8.

VOLEJNÍKOVÁ, Hana, 2002. *Cvičení v práci porodní asistentky*. Vyd. 3., upr. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 51 s. ISBN 80-7013-351-1.

ZLÁMAL, Jaroslav, 2009. *Marketing ve zdravotnictví*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 150 s. ISBN 9788070135037.

Elektronické zdroje:

AGEL, a. s., © 2018. *O porodnici*. [online]. [cit. 2018-02-19]. Dostupné z: <https://nemocniceprostejov.agel.cz/pracoviste/oddeleni/gynekologicko-porodnicke/porodnice/o-porodnici.html>

AION CS, s. r. o., © 2010-2018a. *Zákony pro lidi. Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb*. [online]. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>

AION CS, s. r. o., © 2010-2018b. *Zákony pro lidi. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče*. [online]. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92>

AION CS, s. r. o., © 2010-2018c. *Zákony pro lidi. Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních*. [online]. [cit. 2018-03-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

AION CS, s. r. o., © 2010-2018d. *Zákony pro lidi. Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*. [online]. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>

AION CS, s. r. o., © 2010-2018e. *Zákony pro lidi. Zákon zákoník práce*. [online]. [cit. 2018-03-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262#cast3>

COPY GENERAL, © 2018. *Kalkulace ceny*. [online]. [cit. 2018-03-11]. Dostupné z: <https://www.copygeneral.cz/cenik#cenik-letaky>

ČESKÁ NEONATOLOGICKÁ SPOLEČNOST, © 2011-2017. *Neonatologická centra*. [online]. [cit. 2018-02-19]. Dostupné z: <http://www.neonatology.cz/neonatologicka-centra>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, © 2017a. *Pohyb obyvatelstva – 1. – 3. čtvrtletí 2017*. [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/pohyb-obyvatelstva-1-3-ctvrtleti-2017>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, © 2017b. *Věk rodičů v Jihomoravském kraji 2016*. [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xb/vek-rodicu-v-jihomoravskem-kraji-2016>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, © 2017c. *Zdravotnické účty ČR 2010 – 2015. Souhrnné výsledky zdravotnických účtů* [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné

z: <https://www.czso.cz/documents/10180/46013402/26000517k2.pdf/9162ef5e-873d-45ef-8def-9500b5e2d5f1?version=1.0>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, © 2017d. *Zdravotnické účty ČR 2010 – 2015. Výdaje domácností na zdravotní péči.* [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/46013402/26000517k4.pdf/0e3f8523-e0fb-4aa9-a5ee-c0aa8f846915?version=1.0>

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO, © 2018. *Porodnice Obilní trh.* [online]. [cit. 2018-02-24]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/porodnice-fn-brno-obilni-trh-11/k37>

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO, © 2018. *Porodnice Jihlavská 20.* [online]. [cit. 2018-02-24]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/porodnice-fn-brno-jihlavska-20/k1725>

HEALTHCARE INSTITUTE o. p. s., © 2013. *Projekt nejlepší nemocnice.* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.hc-institute.org/cz/projekty/nemocnice-ceske-republiky/celostatni-projekt-nemocnice-cr-2017.html>

HREŠANOVÁ, E a Jaroslava H. MARHÁNKOVÁ, © 2008. Sociologický ústav AV ČR. *Ze sociologických výzkumů - Nové trendy v českém porodnictví a sociální nerovnosti mezi rodičkami.* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: http://sreview.soc.cas.cz/uploads/0c76574f751555213f552f2e91e9b6756c87d5fa_514_2008-1Hresanova.pdf

KOUBOVÁ, M, © 2016. *Zdravotnický deník. Císařský řez na přání žen.* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2017/10/cisarsky-rez-prani-nesmysl-rika-porodnik-parizek/>

KRAJSKÝ ÚŘAD, 2002-2017. *Nemocnice Boskovice – Bezpečná nemocnice.* [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: https://www.kr-vysocina.cz/assets/File.ashx?id_org=450008&id_dokumenty=4081331

MZČR, © 2010. *Registr zdravotnických pracovníků.* [online]. [cit. 2018-02-28]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/registr-zdravotnickych-pracovniku_9165_929_3.html

MZČR, 2016. *Novela zákona o vzdělávání sester pomůže řešit jejich nedostatek.* [online]. [cit. 2017-02-18]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/dokumenty/novela-zakona-o-vzdelavani-sester-pomuze-resit-jejich-nedostatek_12560_1.html

MZČR, 2017. *Zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb. a zákon č. 95/2004 Sb.* [online]. [cit. 2018-02-18]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/zakon-c201/2017-sb-kterym-se-meni-zakon-c96/2004-sba-zakon-c95/2004-sb_14064_11.html

NEMOCNICE MILOSRDNÝCH BRATŘÍ, p. o., © 2017. *Oddělení gynekologicko-porodnické.* [online]. [cit. 2018-02-24]. Dostupné z: <https://www.nmbbrno.cz/gynekologicko-porodnicke>

NEMOCNICE PARDUBICKÉHO KRAJE, a.s., © 2015. *Porodní oddělení.* [online]. [cit. 2018-02-24]. Dostupné z: <http://svitavy.nempk.cz/porodni-oddeleni>

NEMOCNICE VYŠKOV, p. o., © 2018. *Gynekologicko-porodnické oddělení.* [online]. [cit. 2018-02-24]. Dostupné z: <http://www.nemvy.cz/gynekologicko-porodnicke-oddeleni>

NORMÁLNÍ POROD, © 2012. *Co dělat jako porodní asistentka.* [online]. [cit. 2018-02-22]. Dostupné z: <http://normalniporod.cz/chci-zmenu/co-delat-jako-porodni-asistentka/>

PŘIBOVÁ, M, 2010. Medical tribune. *Jaká je úloha marketingu ve zdravotnictví.* [on line]. [cit. 2018-02-08]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/19490>.

RAITER, Tomáš, © 2010. Kvalita očima pacientů. *O projektu.* [on line]. [cit. 2018-02-08]. Dostupné z: <http://www.hodnoceni-nemocnic.cz/O-projektu.html>

SUSS Consulting s.r.o., © 2017. *Systém managementu kvality. ISO 9001.* [online]. [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <http://www.suss.cz/iso-9-001/>.

ŠTROMEROVÁ, Z, © 2000–2017a. Porodní dům U čápa. *Porod doma.* [online]. [cit. 2018-03-06]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/DP/RizikaDP.html>

ŠTROMEROVÁ, Z, © 2000–2017b. Porodní dům U čápa. *Přirozený porod.* [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/Versus/AktivniPorod.html>

ŠTROMEROVÁ, Z, © 2000–2017c. Porodní dům U čápa. *Trnitá cesta k registraci.* [online]. [cit. 2018-02-21]. Dostupné z: <http://www.pdcap.cz/Texty/PDL/Registrace/Registrace.html>

ŠTURMOVÁ, Jana, 2010. Bakalářská práce. *Aktivita podporující psychomotorický vývoj novorozenců a kojenců (plavání).* [online]. [cit. 2018-03-03]. Dostupné z: http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/11810/%C5%A1turmovvypíváC3%A1_2010_bp.pdf?sequence=1

ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY, © 2012-2014. *Nadstandard ve zdravotnictví*. [online]. [cit. 2018-02-21]. Dostupné z: <https://icv.vlada.cz/cz/reforma-zdravotnictvi/nejcastejsi-dotazy/#x91149>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČESKÉ REPUBLIKY, 2017. *Odměňování v českém zdravotnictví. Data statistického šetření za rok 2016*. [online]. [cit. 2018-03-23]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/system/files/nzis_rep_2017_E02_Odmenovani_2016.pdf

VYBRANÁ NEMOCNICE, © 2014a. *Ceník zdravotních výkonů a služeb*. [online]. [cit. 2018-03-25]. Dostupné z: <https://www.nembce.cz/cenik-zdravotnich-sluzeb.html>

VYBRANÁ NEMOCNICE, © 2014b. *Gynekologicko-porodnické oddělení*. [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.nembce.cz/gynekologicko-porodnicke.html>

VYBRANÁ NEMOCNICE, © 2014c. *Kvalita a akreditace*. [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.nembce.cz/kvalita.html>

VYBRANÁ NEMOCNICE, © 2014d. *Oddělení a ambulance* [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.nembce.cz/oddeleni-a-ambulance.html>

VYBRANÁ NEMOCNICE, © 2014e. *O nás*. [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.nembce.cz/o-nas.html>

VYBRANÁ NEMOCNICE, © 2014f. *Tisková zpráva o motivačním auditu*. [online]. [cit. 2018-03-06]. Dostupné z: <https://www.nembce.cz/tiskova-zprava-o-motivacnim-auditu-v-nemocnici-boskovice-s.-r.-o.html?par=2>

VYBRANÁ NEMOCNICE, 2016. *Výroční zpráva* [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: https://www.nembce.cz/assets/files/Vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_2015.pdf

VYBRANÁ NEMOCNICE, © 2017. *Kvalita a akreditace*. [online]. [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <https://www.nembce.cz/kvalita.html>

WEBCZECH, © 2010. Masérská a trenérská škola. *Baby masáže*. [online]. [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <http://www.maserskaskola.cz/kurz-baby-masaz>

WELEDA s.r.o., 2018. *Masážní a tělové oleje*. [online]. [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <http://www.weleda.cz/27-masazni-a-telove-oleje>

SEZNAM SYMBOLŮ A ZKRATEK

aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
cit.	citováno
ČD	České dráhy
ČR	Česká republika
ČSN	Československá norma
ČSÚ	Český statistický úřad
DRG	Diagnosis-related group (Klasifikační systém DRG)
et al.	a další
EU	Evropská Unie
HDP	hrubý domácí produkt
ISO	International Organization for Standardization (Mezinárodní organizace pro normalizaci)
JMK	Jihomoravský kraj
MC	mezní náklady
MR	mezní příjmy
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
např.	například
PDCA	plan-do-check-act (naplánuj-proveď-ověř-jednej)
PEST	faktory politicko-právní, ekonomické, sociologické a technologické
P×Q	cena krát množství
QMS	Quality Management System (Systém řízení jakosti)
QSP	quality, service, price (kvalita, služba, cena)
s.	strana
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby)
tis.	tisíc
tzn.	to znamená
tzv.	takzvaný
UNIPA	Unie porodních asistentek
vyd.	vydání
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
4C	Customer values (zákaznické hodnoty), communication (komunikace), convenience (pohodlí) a costs (náklady)
4P	Product (produkt), price (cena), place (místo) a promotion (propagace)
6P	4P + politics (politicko-společenské rozhodnutí) a public opinion (veřejné mínění)
7P	6P + people (lidé)

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Životní cyklus produktu</i>	<i>24</i>
<i>Obrázek 2 Základní marketingový mix z pohledu firmy a zákazníka</i>	<i>27</i>
<i>Obrázek 3 Schéma 4C-mixu.....</i>	<i>28</i>
<i>Obrázek 4 Logo projektu Nejlepší nemocnice</i>	<i>37</i>
<i>Obrázek 5 Logo projektu Kvalita očima pacientů</i>	<i>37</i>
<i>Obrázek 6 Model konkurenčních sil</i>	<i>42</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 Princip nehmotnosti</i>	19
<i>Tabulka 2 Vztah služeb a marketingu</i>	20
<i>Tabulka 3 Marketingový mix 7P</i>	21
<i>Tabulka 4 Analýza zdrojů</i>	23
<i>Tabulka 5 Různorodost tržních vztahů</i>	29
<i>Tabulka 6 Marketingové prostředí podniku</i>	40
<i>Tabulka 7 Základní vztahy podniku k jednotlivým typům marketingového prostředí</i>	40
<i>Tabulka 8 Počet porodů v letech 2014-2016</i>	52
<i>Tabulka 9 Shrnutí PEST analýzy</i>	60
<i>Tabulka 10 Analýza poskytovaných služeb gynekologicko-porodnických oddělení</i>	62
<i>Tabulka 11 Shrnutí Porterovy analýzy konkurenčních sil</i>	66
<i>Tabulka 12 Struktura výzkumného vzorku</i>	72
<i>Tabulka 13 Spokojenost žen se službami poskytovanými na porodním sále a porodním oddělení</i>	73
<i>Tabulka 14 Informovanost žen se službami nabízenými na porodním sále a porodním oddělení</i>	74
<i>Tabulka 15 Hodnocení služeb porodního sálu a porodního oddělení</i>	74
<i>Tabulka 16 Zájem klientek o nové služby</i>	75
<i>Tabulka 17 Ochota klientek zaplatit za nové služby</i>	75
<i>Tabulka 18 SWOT analýza</i>	77
<i>Tabulka 19 Časový plán pro zajištění služby masáže při porodu</i>	84
<i>Tabulka 20 Časový plán pro zajištění služby porod se soukromou porodní asistentkou</i>	89
<i>Tabulka 21 Časový plán zavedení balíčku Bud' fit</i>	94
<i>Tabulka 22 Časový plán pro zavedení balíčku Spokojené miminko</i>	99
<i>Tabulka 23 Náklady na školení porodních asistentek</i>	100
<i>Tabulka 24 Náklady na nákup Levandulového oleje Weleda</i>	100
<i>Tabulka 25 Výpočet nákladů a výnosů balíčku Bud' fit</i>	101
<i>Tabulka 26 Náklady na lektorský kurz pro dvě osoby</i>	102
<i>Tabulka 27 Náklady na materiál potřebný k poskytování balíčku Spokojené miminko</i>	102
<i>Tabulka 28 Výpočet nákladů a výnosů balíčku Spokojené miminko</i>	103
<i>Tabulka 29 Náklady na propagační materiály</i>	104

<i>Tabulka 30 Náklady na zavedení projektu.....</i>	<i>104</i>
<i>Tabulka 31 Výchozí hodnoty pro sestavení Ganttova diagramu</i>	<i>105</i>
<i>Tabulka 32 Ganttův diagram</i>	<i>106</i>
<i>Tabulka 33 Matice hodnocení rizik</i>	<i>108</i>
<i>Tabulka 34 Matice hodnocení stanovených rizik projektu</i>	<i>109</i>

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1 Stav úvazku všeobecných sester a porodních asistentek ve zdravotnictví od r. 2010</i>	<i>55</i>
<i>Graf 2 Výdaje na zdravotní péči v ČR</i>	<i>57</i>
<i>Graf 3 Míra fluktuace</i>	<i>68</i>
<i>Graf 4 Rizika projektu.....</i>	<i>110</i>

SEZNAM PŘÍLOH

<i>Příloha 1 Dotazník</i>	126
<i>Příloha 2 Vyhodnocení dotazníků</i>	130
<i>Příloha 3 Masáž ženy v I. době porodní</i>	137
<i>Příloha 4 Aromaterapie a masáže u porodu</i>	138
<i>Příloha 5 Balíček Bud' fit</i>	139
<i>Příloha 6 Balíček Spokojené miminko</i>	140

Příloha 1 Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Binasová a jsem studentkou posledního ročníku oboru Management ve zdravotnictví na Fakultě managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Prosím o vyplnění dotazníku, který bude podkladem ke zpracování mé závěrečné diplomové práce s názvem Projekt rozšíření služeb gynekologicko-porodnického oddělení ve vybrané nemocnici. Cílem tohoto dotazníku je zjistit, o které služby mají ženy v této porodnici zájem. Dotazník je samozřejmě zcela anonymní. Správné odpovědi prosím označte křížkem.

Mnohokrát děkuji za Váš čas a spolupráci.

Bc. Michaela Binasová

1. Bylo pro Vás těžké rozhodování o výběru nemocnice pro Váš porod?
 - Ano
 - Ne

2. Kolikrát jste již rodila v této nemocnici?
 - Jsem zde poprvé
 - Jsem zde podruhé
 - Rodila jsem zde 3× a více

3. Rodila jste i na jiném místě než v této nemocnici?
 - Ne
 - Ano, rodila jsem doma
 - Ano, rodila jsem v jiné nemocnici Jihomoravského kraje
Uveďte název:
 - Ano, rodila jsem v jiné nemocnici mimo Jihomoravský kraj
Uveďte název:

4. Byla jste na prohlídce porodního sálu před porodem?
 - Ano
 - Ne

5. Zúčastnila jste se přípravného předporodního kurzu v této nemocnici?
 - Ano
 - Ne, zúčastnila jsem se jiného předporodního kurzu
 - Ne, nenavštěvovala jsem žádný předporodní kurz

6. Jste spokojena se službami, které tato porodnice nabízí?
 - Určitě ano
 - Spíše ano
 - Spíše ne
 - Určitě ne

7. Byla jste před porodem seznámena se službami, které nemocnice nabízí na porodním sále a porodním oddělení?

Předporodní kurzy	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Porod do vody	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Ambulantní porod	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Odběr pupečnickové krve	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Možnost volby nastřížení hráze	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE

Volba porodní polohy	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Epidurální analgezie	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Entonox – inhalační přípravek	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Psychologická podpora po porodu	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Bonding na porodním sále – přiložení dítěte na hrudník matky	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Aromaterapie	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Muzikoterapie	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE

8. Jak jste spokojena se službami, které tato nemocnice nabízí? Označte jako ve škole stupnicí 1-5, přičemž 1 – výborný, 2 – chvalitebný, 3 – dobrý, 4 – dostatečný, 5 – nedostatečný.

Rozsah poskytovaných služeb	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Předporodní kurzy	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Návštěvní hodiny	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Kvalita stravy	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Dostupnost relaxačních pomůcek na porodním sále	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Bonding na porodním sále – přiložení dítěte na hrudník matky	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Psychologická podpora po porodu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Laktační poradna – pomoc s kojením	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Dostupnost pomůcek na podporu kojení	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Vybavení pokojů na porodním oddělení	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Aromaterapie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit
Muzikoterapie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Nemohu posoudit

9. Uvítala byste rozšíření níže uvedených služeb na porodním sále a porodním oddělení?

Masáže při porodu	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> Nevím
Porod se soukromou porodní asistentkou	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> Nevím
Cvičení po porodu	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> Nevím
Kineziologické tejpování	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> Nevím
Baby masáže a správná manipulace s dítětem	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> Nevím
Více laktačních poradkyň	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> Nevím
Možnost přítomnosti otce 24 hodin denně	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> Nevím

10. Byla byste ochotna za nabídnuté služby zaplatit? Pokud ANO, uveďte do prázdného pole částku, kterou byste za danou službu byla ochotna zaplatit.

Služba	ANO	Pokud ano, uveďte částku	NE
Masáže při porodu	<input type="checkbox"/> ANO	..... Kč/za 1 hod.	<input type="checkbox"/> NE
Porod se soukromou porodní asistentkou	<input type="checkbox"/> ANO	..... Kč/za asistenci u porodu	<input type="checkbox"/> NE
Cvičení po porodu	<input type="checkbox"/> ANO	..... Kč/za 1 hod.	<input type="checkbox"/> NE
Kineziologické tejpování	<input type="checkbox"/> ANO	..... Kč/za 1 hod.	<input type="checkbox"/> NE
Baby masáže a správná manipulace s dítětem	<input type="checkbox"/> ANO	..... Kč/za 1 hod.	<input type="checkbox"/> NE
Více laktačních poradkyň	<input type="checkbox"/> ANO	..... Kč/za 1 hod.	<input type="checkbox"/> NE
Možnost přítomnosti otce 24 hodin denně	<input type="checkbox"/> ANO	..... Kč/za 1 den	<input type="checkbox"/> NE

11. Pokud byste měla zájem o službu, kterou tato nemocnice nenabízí a není uvedena ani v tabulce u otázky č. 10, napište prosím, o jakou službu se jedná.

.....

12. Jak jste spokojena s personálem nemocnice? Označte jako ve škole stupnicí 1-5, přičemž 1 – výborný, 2 – chvalitebný, 3 – dobrý, 4 – dostatečný, 5 – nedostatečný.

Gynekolog	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Dětský lékař	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Porodní asistentka	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Sestra na oddělení šestinedělí	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Dětská sestra	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Sanitář	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

13. Doporučila byste tuto nemocnici ostatním rodičkám ve Vašem okolí?

- Určitě ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Určitě ne

14. Pokud máte další připomínky či náměty, prosím napište zde:.....

.....

15. Kolik je Vám let?

- 18-26 let
- 27-34 let
- 35 a více let

16. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Základní
- Středoškolské bez maturity
- Středoškolské s maturitou
- Vysokoškolské

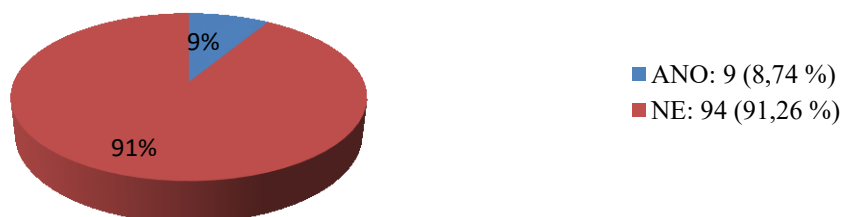
17. Kde bydlíte?

- Ve stejném městě jako je nemocnice
- Okolí nemocnice do 20 km
- Do 50 km od nemocnice
- Mimo Jihomoravský kraj

Mnohokrát děkuji za Váš čas a vyplnění dotazníku.

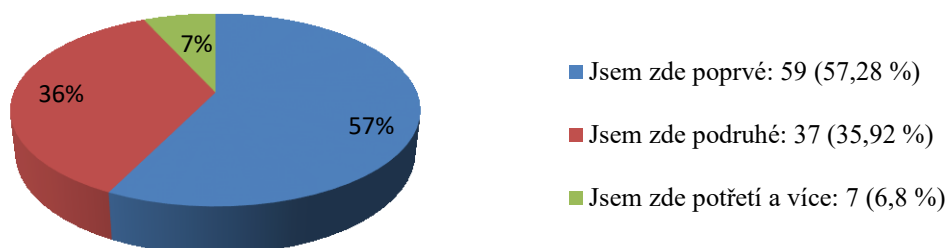
Příloha 2 Vyhodnocení dotazníků

1. Bylo pro Vás těžké rozhodování o výběru nemocnice pro Váš porod?



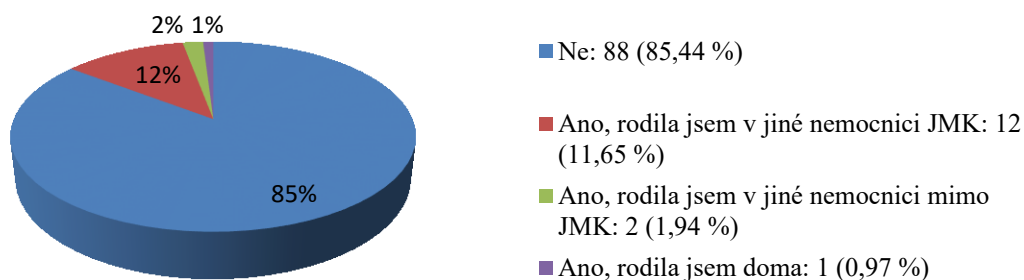
První otázka se dotazovala žen, zdali pro ně bylo těžké rozhodování o výběru nemocnice pro jejich porod. 8,74 % žen odpovědělo ano a 91,26 % ne.

2. Kolikrát jste již rodila v této nemocnici?



Na druhou otázku, kolikrát jste již rodila v této nemocnici, odpověděla nadpoloviční většina žen (57,28 %) jsem zde poprvé, 35,92 % podruhé a třikrát a více zde rodilo 6,8 % dotazovaných žen.

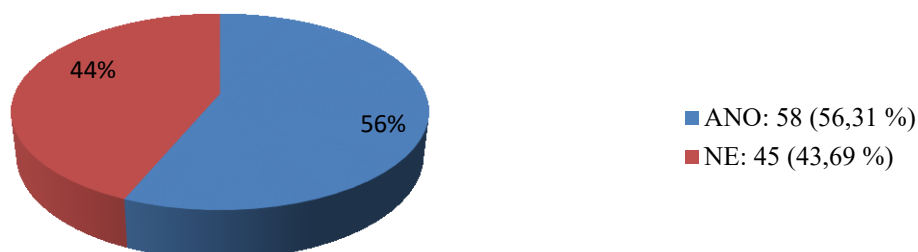
3. Rodila jste i na jiném místě než v této nemocnici?



Většina žen (85,44 %) na třetí otázku, zda rodily i na jiném místě než ve vybrané nemocnici, odpovědělo záporně. 11,65 % rodilo v jiné porodnici JMK, a to v Bohunicích (5×),

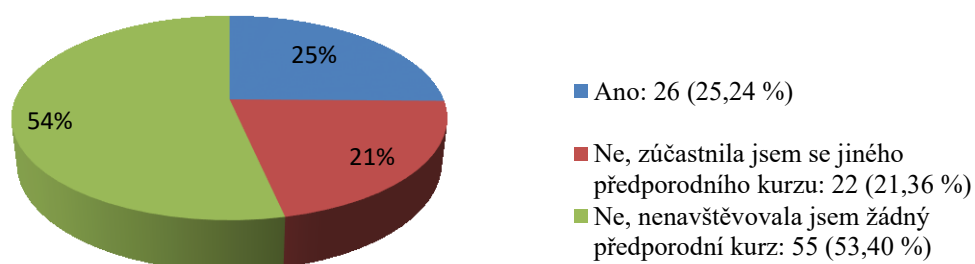
na Obilním trhu (4×), v Nemocnici u Milosrdných Bratří v Brně (2×) a ve Vyškově (1×). Dvě dotazované ženy rodily i mimo JMK (Šternberk 1×, Nové Město na Moravě 1×).

4. Byla jste na prohlídce porodního sálu před porodem?



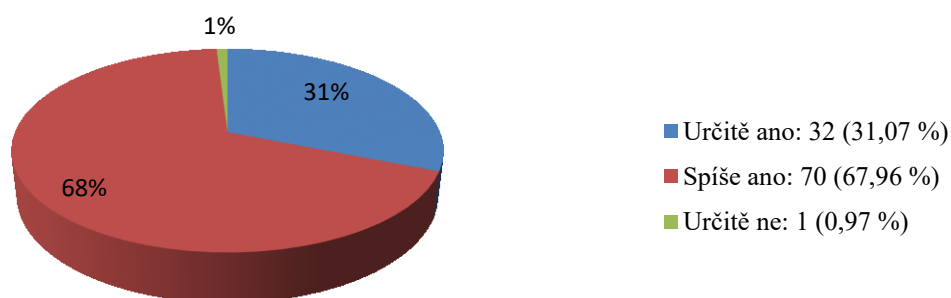
Čtvrtá otázka se dotazovala žen, jestli byly na prohlídce porodního sálu před porodem. 56,31 % žen odpovědělo ano a 43,69 % ne.

5. Zúčastnila jste se přípravného předporodního kurzu v této nemocnici?



Pátá otázka dotazníku se týkala přípravných kurzů. 53,4 % žen nenavštivovalo žádný předporodní kurz, 25,24 % se zúčastnilo kurzu vybrané nemocnice a 21,36 % navštívilo jiný předporodní kurz.

6. Jste spokojena se službami, které tato porodnice nabízí?



Na šestou otázku, zdali jsou ženy spokojeny se službami nabízenými ve vybrané nemocnici, odpovědělo 67,96 % žen spíše ano, 31,07 % určitě ano a 0,97 % určitě ne.

7. Byla jste před porodem seznámena se službami, které nemocnice nabízí na porodním sále a porodním oddělení?

Služba	ANO	NE
Předporodní kurzy	73,79 %	26,21 %
Porod do vody	69,90 %	30,10 %
Ambulantní porod	54,37 %	45,63 %
Odběr pupečnickové krve	57,28 %	42,72 %
Možnost volby nastřížení hráze	54,37 %	45,63 %
Volba porodní polohy	76,70 %	23,30 %
Epidurální analgezie	78,64 %	21,36 %
Entonox – inhalační přípravek	64,08 %	35,92 %
Psychologická podpora po porodu	41,75 %	58,25 %
Bonding na porodním sále – přiložení dítěte na hrudník matky	86,41 %	13,59 %
Aromaterapie	31,07 %	68,93 %
Muzikoterapie	56,21 %	43,79 %

Z tabulky vyplývá, že o všech nabízených službách porodního sálu a porodního oddělení jsou ženy informované více jak z 50 %, výjimku tvoří psychologická podpora po porodu (pouze 41,75 %) a aromaterapie (pouze 31,07 %). O možnosti konzultace s psychologem je žena informována zpravidla až v případě, že se po porodu necítí dobře. Zviditelnění služby aromaterapie bude doporučeno v projektové části diplomové práce.

8. Jak jste spokojena se službami, které tato nemocnice nabízí?

Služba	1	2	3	4	5	Nemohu posoudit
Předporodní kurzy	13,59 %	4,85 %	2,92 %	1,94 %	0,97 %	75,73 %
Návštěvní hodiny	45,63 %	19,42 %	10,68 %	4,85 %	1,94 %	17,48 %
Kvalita stravy	18,45 %	36,89 %	27,18 %	14,56 %	2,92 %	0,00 %
Dostupnost relaxačních pomůcek na porodním sále	33,01 %	27,18 %	12,62 %	2,92 %	1,94 %	22,33 %
Bonding na porodním sále – přiložení dítěte na hrudník matky	56,32 %	14,56 %	3,88 %	3,88 %	1,94 %	19,42 %
Psychologická podpora po porodu	27,18 %	13,59 %	5,83 %	0,97 %	1,94 %	50,49 %
Laktační poradna – pomoc s kojením	20,16 %	15,53 %	32,04 %	15,77 %	3,88 %	12,62 %
Dostupnost pomůcek na podporu kojení	43,69 %	15,53 %	8,74 %	1,94 %	1,94 %	28,16 %
Vybavení pokojů na porodním oddělení	21,36 %	38,83 %	28,16 %	11,65 %	0,00 %	0,00 %
Aromaterapie	11,65 %	16,51 %	8,74 %	0,97 %	1,94 %	60,19 %
Muzikoterapie	8,74 %	7,77 %	7,77 %	1,94 %	4,85 %	68,93 %

Služby byly klientkami hodnoceny převážně číslicí 1 nebo 2, v ostatních případech bylo uvedeno „nemohu posoudit“, pravděpodobně tuto službu při hospitalizaci nevyužily.

9. Uvítala byste rozšíření níže uvedených služeb na porodním sále a porodním oddělení?

Služba	ANO	NE	NEVÍM
Masáže při porodu	88,35 %	8,74 %	2,91 %
Porod se soukromou porodní asistentkou	61,17 %	24,27 %	14,56 %
Cvičení po porodu	70,87 %	19,42 %	9,71 %
Kineziologické tejpování	63,11 %	23,30 %	13,59 %
Baby masáže a manipulace s kojencem	78,64 %	17,48 %	3,88 %
Více laktačních poradkyň	29,12 %	63,11 %	7,77 %
Možnost přítomnosti otce 24 hodin denně	77,67 %	15,53 %	6,80 %

Klientky by uvítaly rozšíření všech nabízených služeb, výjimkou je navýšení počtu laktačních poradkyň. Důvod uvádějí některé z nich v otázce č. 14. Zde klientky uvedly, že není třeba zvýšit počet laktačních poradkyň, ale bylo by vhodné vylepšit jejich služby.

10. Byla byste ochotna za nabídnuté služby zaplatit?

	ANO	Částka/průměr	NE
Masáže při porodu	30,10 %	50 Kč	69,90 %
Porod se soukromou porodní asistentkou	62,14 %	2 000 Kč	37,86 %
Cvičení po porodu	65,05 %	150 Kč	34,95 %
Kineziologické tejpování	63,11 %	150 Kč	36,89 %
Baby masáže a manipulace s kojencem	74,76 %	150 Kč	25,24 %
Více laktačních poradkyň	20,39 %	200 Kč	79,61 %
Možnost přítomnosti otce 24 hodin denně	66,02 %	400 Kč	33,98 %

Klientky jsou ochotny zaplatit za nově navržené služby, a to průměrnou částkou uvedenou v tabulce výše. Pouze masáže u porodu a více laktačních poradkyň vyhodnotily jako služby, za které by ochotny zaplatit nebyly. Vzhledem k tomu, že 88,35 % žen by masáže u porodu uvítalo, pouze nejsou ochotny za ni platit, je tato služba v projektové části navržena zdarma.

11. Pokud byste měla zájem o službu, kterou tato nemocnice nenabízí a není uvedena ani v tabulce u otázky č. 10, napište prosím, o jakou službu se jedná.

Tuto otázku zodpověděly pouze čtyři ženy, které navrhují vybudování více nadstandardních pokojů, vybudování sociálního zařízení na všech pokojích a zakoupení bidetů. Jedna z žen by si přála ledničku na pokoji a věšák na ručníky.

12. Jak jste spokojena s personálem nemocnice?

Profese	Průměrná známka
Gynekolog	1,33
Dětský lékař	1,233
Porodní asistentka	1,214
Sestra porodního oddělení	1,291
Dětská sestra	1,738
Sanitář	1,282

Hodnocení personálu dopadlo nadprůměrně. Nejhorší známku dostaly dětské sestry, a to 1,738.

13. Doporučila byste tuto nemocnici ostatním rodičkám ve Vašem okolí?

Určitě ano	69,91 %
Spíše ano	27,18 %
Spíše ne	1,94 %
Určitě ne	0,97 %

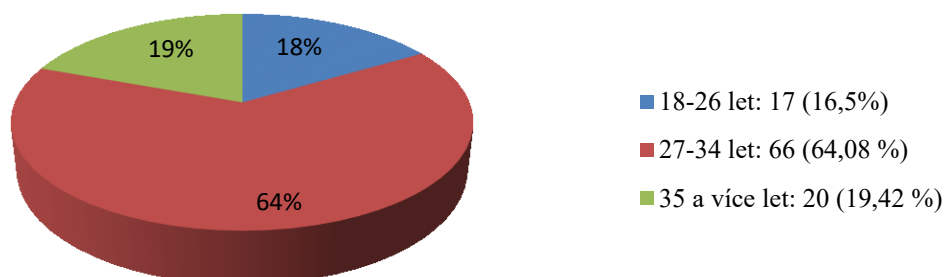
69,91 % dotazovaných žen by tuto nemocnici určitě doporučilo ostatním rodičkám ve svém okolí.

14. Pokud máte další připomínky či náměty, prosím napište zde:

- nedostatečná pomoc dětských sester s kojením
- zastaralé názory dětských sester na kojení
- nejednotný přístup laktačních poradkyň
- nebyl mi umožněn porod do vody
- špatné rady dětských sester ohledně kojení
- špatný přístup dětských sester k pomoci s kojením
- úžasný personál
- zlepšit stravu

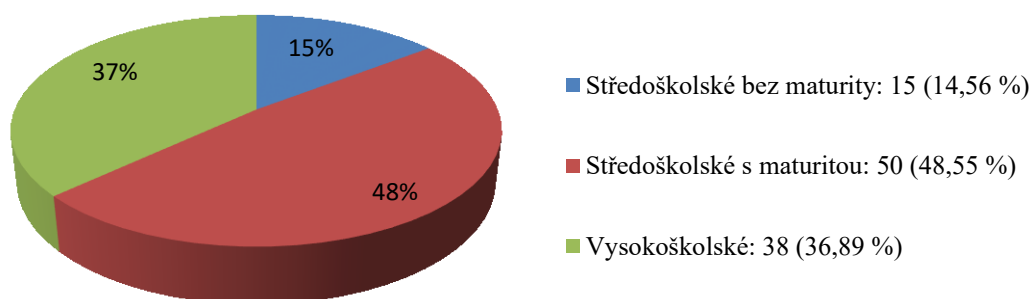
Z těchto poznámek vyplývá, že nejvíce připomínek mají ženy k dětským sestřím a jejich přístupu ke kojení. I toto téma je zmíněno v projektové části.

15. Kolik je Vám let?



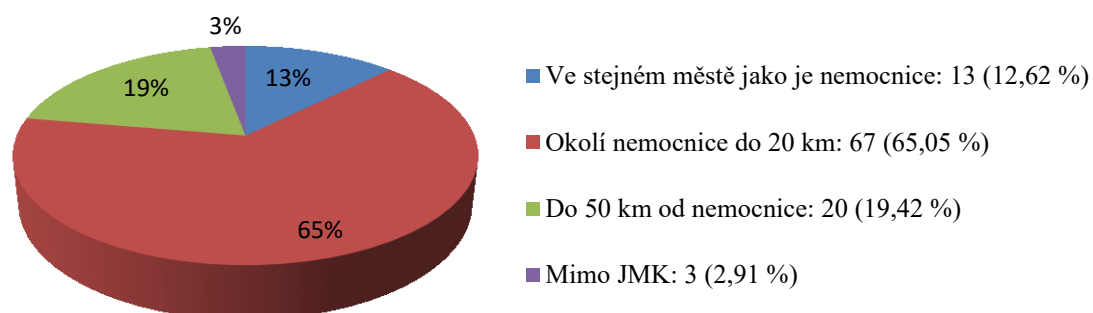
Stejně tak, jak vyplynulo i z obecné analýzy makroprostředí, je většina rodiček této nemocnice ve věku mezi 27-34 let (64,08 %).

16. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?



Z otázky č. 14 vyplynulo, že 48,55 % má středoškolské vzdělání s maturitou, 36,89 % vysokoškolské vzdělání a 14,56 % středoškolské vzdělání bez maturity.

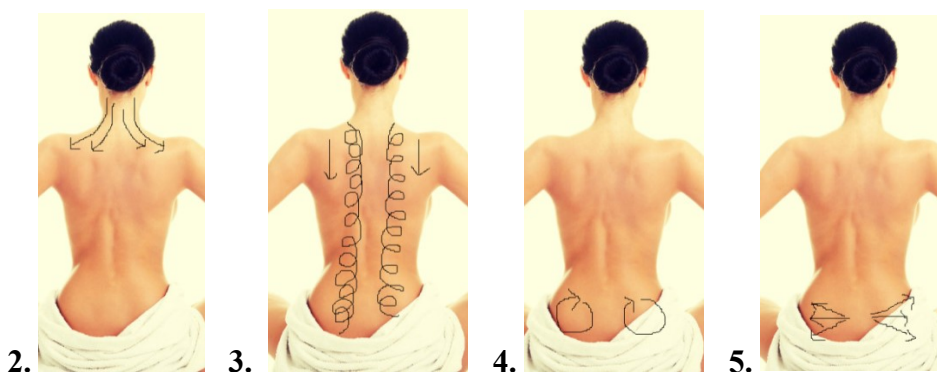
17. Kde bydlíte?



77,67 % dotázaných žen žije ve vybraném městě či v okolí nemocnice do 20 km. Do 50 km od nemocnice žije 19,42 % a mimo JMK 2,91 %. Cílem navrženého projektu je také navýšit počet klientek žijících mimo vybraný okres.

Masáž ženy v I. době porodní

1. Olejem natřeme záda od hlavy směrem dolů na bedra.
2. Jemně masírujeme trapézové svaly od hlavy směrem k ramenům.
3. Provádíme jemné kroužky podél páteře od hlavy směrem k bedrům – kroužky děláme směrem od páteře.
4. V bedrech jemně masírujeme kroužky ve směru hodinových ručiček.
5. V bedrech jemně masírujeme od páteře směrem do stran.
6. Hladíme záda od hlavy směrem dolů k bedrům.
7. Pokud to ženě vyhovuje, hladíme i břicho, a to opět ve směru hodinových ručiček.



AROMATERAPIE a MASÁŽE U PORODU

Porod je nezapomenutelný zážitek pro každou ženu. Zpříjemnit si ho u nás můžete pomocí **masáže** a **aromaterapie**, které Vám uleví od porodních bolestí.

Správné využití éterických olejů během porodu:

- Pozitivně ovlivňuje stahy dělohy
- Snižuje stres
- Snižuje nevolnost
- Prohlubuje dýchání
- Poskytuje pocit uvolnění
- Zmírňuje bolesti



Éterické oleje využívané při porodu:

- **Levandule úzkolistá** – pomáhá ženě uvolnit se a urychluje porod, aniž by zvyšovala intenzitu kontrakcí. Má antidepressivní a antibakteriální účinky.
- **Rozmarýn** – nejčastěji se přidává do porodního masážního oleje a aplikuje se přímo na podbříšek. Používá se na rozběhnutí porodu místo oxytocinu.
- **Růžové dřevo** – pročišťuje hlavu a výrazně povzbuzuje psychiku a emoce, stabilizuje nervovou soustavu.
- **Plody hřebíčku** – používá se na konci II. doby porodní. Má uvolňující účinky na porodní cesty, působí jako děložní tonikum a dodává ženě sílu porod přirozeně dokončit.
- **Citrusy** – uvolňují napětí a stres, pomáhají při úzkosti a nevolnosti.
- **Jasmín v jojobě** – jako obklad na břichu ženy podporuje stahy a vypuzení placenty, přivonění k jasmínu posiluje sebevědomí ženy.

Během porodu můžete vyzkoušet různé techniky aromaterapie (inhalace, koupel, masáž nebo zábal) a sama si zvolit, co je pro vás nejpříjemnější.

K aromaterapii si prosím přineste vlastní éterický olej.



Balíček BUĎ FIT

Chcete se dostat po porodu zpět do formy, v jaké jste byla před porodem? Potom je tento balíček navržen přímo pro Vás.

Balíček obsahuje hodinovou lekci cvičení po porodu s fyzioterapeutem přímo na Vašem pokoji a upevnění svalů břicha pomocí moderní metody Kineziotaping.

Cvičení po porodu

- ❖ Upevňuje svalové skupiny
- ❖ Podporuje zavínování dělohy
- ❖ Podporuje krevní oběh
- ❖ Snižuje riziko tromboembolických komplikací
- ❖ Podporuje činnost všech orgánů

Kineziotaping je lepení pružných pásek na určité části těla s terapeutickým záměrem.

- ❖ Napomáhá navrácení břišních svalů do jejich původního stavu
- ❖ Podporuje zavínování dělohy
- ❖ Účinný při rozestupu břišních svalů
- ❖ Urychluje hojení jizev
- ❖ Napomáhá při bolestech zad a kloubů
- ❖ Zmírňuje otoky dolních končetin
- ❖ Účinný při zánětech prsu
- ❖ Odstraňuje zatvrdliny v prsu

Cena balíčku je 400 Kč (v ceně je již zahrnut materiál na Kineziotaping)

Objednávejte se na tel. čísle +420123456789.

Balíček SPOKOJENÉ MIMINKO

Naučte se správně manipulovat se svým miminkem a objevte sílu dotyků a pozitivní účinky baby masáže.

Balíček se skládá z hodinové lekce **baby masáže** a **správné manipulace s miminkem** pod vedením certifikovaného lektora. Součástí balíčku je i **DVD s videem se správnými technikami kojení**.

Baby masáže:

- ❖ Zklidňují miminko
- ❖ Odstraňují porodní traumata
- ❖ Upevňují vazbu mezi dítětem a rodičem
- ❖ Zlepšují rozvoj motoriky
- ❖ Zvyšují či snižují svalové napětí
- ❖ Upravují spánek

Termín: Pondělí, středa a pátek v 16.00-17.00 hod

Kde: Porodní oddělení

Cena: 450 Kč

Více informací a objednání na sesterně porodního oddělení.

