

# IMPLEMENTACE PUBLIC RELATIONS VE ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACI

Bc. Petr OZOGÁNY

---

Diplomová práce  
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

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

Akademický rok: 2023/2024

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Petr Ozogány  
Osobní číslo: M22213  
Studijní program: N0413A050020 Management ve zdravotnictví  
Forma studia: Kombinovaná  
Téma práce: Implementace Public Relations ve zdravotnické organizaci

## Zásady pro vypracování

### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- Na základě dostupné literatury zpracujte teoretická východiska vztahující se k marketingové komunikaci ve zdravotnictví s důrazem na Public Relations.

#### II. Praktická část

- Stanovte cíle, metody a výzkumné otázky práce.
- Zpracujte situační analýzu vybrané zdravotnické organizace.
- Na základě výsledků analýzy připravte návrh implementace Public Relations ve vybrané zdravotnické organizaci.

### Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

BERKOWITZ, Eric N. *Essentials of Health Care Marketing*. 5 th ed. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, 2021. ISBN 9781284200157.  
BOROVSKÝ, Juraj a ŠMOLKOVÁ, Eva. *Marketing ve zdravotnictví*. 2., přeprac. vyd. Praha: České vysoké učení technické, 2013. ISBN 978-80-01-05413-0.  
HILLESTAD, Steven G. a BERKOWITZ, Eric N. *Health Care Market Strategy: From Planning to Action*. 5 th ed. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, 2018. ISBN 9781284150407.  
SLOUKA, David. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: Příručka pro praxi*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0469-7.  
ZLÁMAL, Jaroslav; BĚLOVÁ, Jana a BĚLAŽEK, Jiří. *Management zdravotnictví I*. Olomouc: Computer Media, 2018. ISBN 978-80-7402-375-0.

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

Datum zadání diplomové práce: **5. února 2024**  
Termín odevzdání diplomové práce: **19. dubna 2024**

L.S.

---

**prof. Ing. David Tuček, Ph.D.**  
děkan

---

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

Ve Zlíně dne 5. února 2024

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

### Prohlašuji, že

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

### Prohlašuji,

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

Ve Zlíně 19. 04. 2024

Jméno a příjmení: .....Bc. Petr Ozogány.....

.....  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Cílem předložené diplomové práce je poskytnout ucelený pohled na proces implementace Public Relations do zdravotnické organizace a navrhnout, jak tuto realizaci úspěšně aplikovat do praxe. Návrh implementace byl zpracován pro malou zdravotnickou organizaci, tudíž je Public Relations vnímán v širším pojetí.

V diplomové práci se vychází ze zpracování teoretických východisek marketingu ve zdravotnictví, marketingové komunikace se zaměřením na PR či marketingového mixu a jejich specifík ve zdravotnictví. V praktické části se diplomová práce zaměřuje na vytvoření návrhu implementace PR ve vybrané zdravotnické organizaci, který bude sloužit jako nástroj pro zajištění lepší komunikace ve vztahu s cílovými skupinami marketingové komunikace.

Klíčová slova: domácí péče, marketing ve zdravotnictví, PR, marketingová komunikace, zdravotní péče, zdravotnická organizace, marketingový mix, PEST, SWOT

## **ABSTRACT**

The goal of the presented thesis is to provide a comprehensive view of the process of implementing Public Relations into a healthcare organization and to propose how to successfully apply this implementation in practice. The implementation proposal was prepared for a small healthcare organization, therefore Public Relations is perceived in a broader sense.

In the thesis, the theoretical foundations of marketing in healthcare, marketing communication with a focus on PR, and the marketing mix and their specifics in healthcare are processed. In the practical part, the thesis focuses on creating a proposal for the implementation of PR in a selected healthcare organization, which will serve as a tool for ensuring better communication in relation to the target groups of marketing communication.

Keywords: home care, healthcare marketing, PR, marketing communication, healthcare, healthcare organization, marketing mix, PEST, SWOT

Rád bych chtěl poděkovat vedoucí mé diplomové práce doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za velmi vstřícný a trpělivý přístup, odborné vedení a poskytnuté rady ke zpracování této diplomové práce. Zároveň mé poděkování patří rodině, která mě podporovala při zpracování diplomové práce. Na závěr bych chtěl poděkovat jednatelkám organizace IZAMI homecare s.r.o. za vstřícnost při poskytnutí informací potřebné ke zpracování praktické části návrhové části diplomové práce.

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

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....</b>	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 MARKETING A MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....</b>	<b>12</b>
1.1 MARKETINGOVÝ MIX Z POHLEDU ZDRAVOTNICTVÍ.....	13
1.1.1 4P.....	14
1.1.2 4C.....	15
1.1.3 7P.....	16
1.2 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE.....	17
<b>2 PUBLIC RELATIONS A JEHO SPECIFIKA VE ZDRAVOTNICTVÍ.....</b>	<b>22</b>
2.1 POJETÍ, STRATEGIE A CÍLE PUBLIC RELATIONS.....	22
2.2 NÁSTROJE PR.....	23
2.3 SPECIFIKA PR VE ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACI.....	25
2.4 KRIZOVÁ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACI.....	26
<b>3 ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ.....</b>	<b>29</b>
3.1 ZÁKLADNÍ POJMY.....	29
3.2 DRUHY A FORMY ZDRAVOTNÍ PÉČE.....	31
3.2.1 Druhy zdravotní péče.....	32
3.2.2 Formy zdravotní péče.....	35
<b>4 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRO ANALYTICKOU ČÁST.....</b>	<b>37</b>
<b>5 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI PRÁCE.....</b>	<b>40</b>
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>41</b>
<b>6 CHARAKTERISTIKA VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE.....</b>	<b>42</b>
6.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA.....	43
6.2 POSLÁNÍ, VIZE, CÍLE.....	43
6.3 KLIENTI ORGANIZACE IZAMI HOMECARE, S.R.O.....	43
<b>7 SITUAČNÍ ANALÝZA.....</b>	<b>45</b>
7.1 PEST ANALÝZA.....	45
7.2 ANALÝZA KONKURENČNÍHO PROSTŘEDÍ.....	55
7.3 ANALÝZA KOMUNIKAČNÍCH AKTIVIT ORGANIZACE IZAMI HOMECARE S.R.O.....	58
7.5 SWOT ANALÝZA.....	61
<b>8 NÁVRH KOMUNIKAČNÍCH AKTIVIT S DŮRAZEM NA PR.....</b>	<b>65</b>
8.1 POSLÁNÍ ORGANIZACE.....	65
8.2 VIZE ORGANIZACE.....	65

8.4	CÍLE ORGANIZACE .....	65
8.5	CÍLOVÉ SKUPINY ORGANIZACE.....	66
8.6	CÍLOVÉ SKUPINY MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE .....	67
8.7	AKČNÍ PLÁNY MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE S DŮRAZEM NA PR.....	69
8.9	ČASOVÁ ANALÝZA .....	86
8.10	RIZIKOVÁ ANALÝZA .....	87
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>90</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>		<b>91</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>		<b>96</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>		<b>98</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>		<b>99</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>		<b>100</b>



## ÚVOD

V dnešní době se zdravotnické organizace neustále snaží zlepšovat svou reputaci a vztahy s veřejností. Diplomová práce se zaměřuje na implementaci Public Relations (PR) jako klíčového nástroje pro dosažení těchto cílů. PR hraje zásadní roli v komunikaci mezi zdravotnickými institucemi a jejich pacienty, partnery či širokou veřejností. Efektivní PR kampaně mohou výrazně přispět k pozitivnímu vnímání organizace, což je obzvláště důležité v této oblasti, která je tak citlivá a důležitá pro společnost, jako je zdravotnictví. Diplomová práce je zpracována pro malou zdravotnickou organizaci, tudíž je vzhledem k její velikosti přesah PR i do širšího spektra nástrojů marketingové komunikace.

Teoretická část se věnuje poznatkům týkajících se druhů zdravotní péče, teoretickým základům marketingu ve zdravotnictví a jeho nástrojům, marketingové komunikaci, marketingovému mixu, specifikami PR a jejich významu pro zdravotnické organizace apod.

Praktická část je zaměřena převážně na představení vybrané organizace, analýzu marketingové prostředí, zjištění aktuálního stavu úrovně marketingové komunikace s důrazem na aktivity PR. Na základě zjištěných informací z analýz PEST a Porterova analýza 5 konkurenčních sil je vytvořena SWOT analýza a prezentována východiska pro návrhovou část.

Na základě vyhodnocení výsledků je připraven návrh pro implementaci systému komunikačních aktivit s důrazem na PR zdravotnické organizace, který bude sloužit jako nástroj pro zajištění lepší komunikace ve vztahu s cílovými skupinami marketingové komunikace.

Cílem zpracování této diplomové práce je poskytnout ucelený pohled na proces implementace PR do zdravotnické organizace a nabídnout praktický návod, jak tuto realizaci úspěšně aplikovat. Zároveň by tato práce měla přispět k lepšímu porozumění důležitosti PR ve zdravotnictví a pomoci zdravotnické organizaci v její snaze o zlepšení komunikace a vztahů s veřejností.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem, který bude výstupem diplomové práce, je vytvoření návrhu implementace Public Relations do vybrané zdravotnické organizace. Vybraná zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o. patří mezi malé zdravotnické organizace, která se zaměřuje na poskytování zdravotních služeb v oblasti poskytování mobilní domácí péče. Proto, aby se docílilo úspěšného zpracování praktické části diplomové práce s tímto cílem, bude zapotřebí zpracování následujících dílčích cílů:

- zjistit úroveň teoretických východisek pro uplatnění Public Relations v prostředí zdravotnických služeb,
- zjistit faktory ovlivňující postavení zdravotnické organizace na trhu zdravotních služeb,
- zjistit současnou úroveň implementace aktivit Public relations ve vybrané zdravotnické organizaci,
- zhodnotit možnosti využití aktivit Public relations ve vybrané zdravotnické organizaci.

Základem pro zpracování návrhu je vypracování analýz, které vymezí postavení organizace na trhu zdravotních služeb. Pro vypracování návrhu implementace Public Relations v již zmíněné zdravotnické organizaci budou použity analytické metody jako je PEST analýza, Porterova analýza 5 konkurenčních sil, SWOT analýza a analýza primárních dat získaných prostřednictvím kvalitativního výzkumu s využitím polostrukturovaného rozhovoru se zástupcem dané organizace. V rámci adekvátního vyhotovení těchto analýz je nezbytné si vytyčit následující:

- politické, sociální, ekonomické a technologické faktory, které působí v prostředí zdravotnické organizace,
- zmapovat konkurenceschopnost organizace ve vnějším prostředí, které se vyskytuje v odvětví poskytování daného druhu zdravotní péče,
- vyhodnotit silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby organizace, které vycházejí z předchozích analýz.

Na základě získaných poznatků bude vypracován návrh implementace aktivit PR v rámci marketingové komunikace s klíčovými cílovými skupinami.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 MARKETING A MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Marketing ve zdravotnictví je specifický obor, který se zaměřuje na propagaci a posilování zdravotnických produktů, služeb a organizací související se zdravotní péčí. Cílem je nejen zvýšit kvalitu, dostupnost a povědomí o poskytovaných zdravotnických možnostech, ale také zajistit spokojenost pro pacienty, zdravotnické pracovníky a veřejnost. Jako nezbytnou a důležitou činností marketingu ve zdravotnictví je vnímáno vybudování pevné důvěry mezi poskytovateli zdravotnických služeb a pacienty. (Zlámal, 2009).

Jeden z hlavních rysů zdravotnictví je, že se odlišuje od ostatních sektorů ekonomiky. Jeho primárním posláním je poskytování pomoci lidem, zachraňování životů, zlepšování kvality jejich života či zamezování ohrožení života. Tyto činnosti jsou z hlediska ekonomiky obtížně měřitelné a to z důvodu, že se zakládají na hodnotách, které jsou především etického charakteru (Zlámal, 2004).

Obecně lze označit zdravotnictví za užší oblast lidské činnosti než v ostatních oborech. Je to z důvodu několika specifíků, které se ve zdravotnictví vyskytují:

- Zdravotnický systém je složitý a skládá se z mnoha dílčích částí, které spolu úzce souvisí. Je klíčovou součástí péče o zdraví obyvatelstva a naplňuje tak cíle národní zdravotní politiky.
- Primárním úkolem zdravotnictví je zajištění zdraví, což je v dnešní době nezbytné. Je však důležité myslet i na zdraví budoucích generací a podporovat osvětu o zdravém životním stylu prostřednictvím preventivních a vzdělávacích programů. Tyto aktivity mají za cíl vytvořit podmínky pro zdravý růst a vývoj příštích generací.
- Faktory ovlivňující zdraví a socioekonomické podmínky mají významný dopad na zdravotní stav populace. Tyto se dělí na čtyři hlavní oblasti: životní styl (50-60 %), životní prostředí (15-20 %), genetiku (15-20 %) a zdravotní služby (10-15 %). Mezi tyto faktory patří také vnější vlivy jako pandemie nebo epidemie.
- Poskytování zdravotní péče je závislé na regionální a časové dostupnosti, kvalitě, výzkumu a vývoji nových technologií a léčebných metod, objevování nových léků a investicích do zdravotnického systému.

- Zdravotní péče je klíčová a přístupná všem. Lidé se stále více zajímají o svůj zdravotní stav a dbají na něj, což následně vede k tomu, že reklamy na zdravotní produkty a léčiva, které slibují zlepšení zdravotního stavu, jsou velmi úspěšné v přitahování potenciálních zákazníků.
- Etika, pomoc druhým a snaha o záchranu životů a zlepšení zdravotního stavu jsou základními pilíři zdravotnictví a práce lékařů. Co se týče cenové politiky ve zdravotnictví v České republice, je prostor pro cenovou konkurenci omezený, a proto jsou ceny drženy poměrně nízko. Většinou se rozdělují na dva typy cen: regulované a smluvní, přičemž regulované ceny jsou uplatňovány častěji (Staňková, 2013).

Je tedy patrné, že možnosti využití tržních principů ve zdravotnictví jsou omezené. Stát hraje klíčovou roli v oblasti zdravotnictví, neboť formuluje zdravotní politiku a strategie, což znamená, že zdravotní sektor není primárně řízen tržními silami. To má za následek, že přestože se marketingové techniky uplatňují, ne všechny nástroje jsou vždy použitelné kvůli řadě dalších faktorů a omezení, které je třeba zvážit (Hillestad a Berkowitz, 2018).

Marketing hraje klíčovou roli i v sektoru zdravotnictví, kde probíhá konkurence mezi poskytovateli zdravotních služeb. Je důležité regulovat marketingové aktivity v tomto odvětví, aby odpovídaly specifickému postavení pacientů a etickým standardům v oblasti zdravotní péče. Proto musí zdravotnická zařízení dbát na rozmanité marketingové činnosti:

- **Udržení si pozice** na trhu,
- **Sledování** pacientů, dodavatelů a pojišťoven,
- **Inovace** produktů, služeb a technologií,
- **Pozorování** konkurence (Staňková, 2013).

V prostředí, kde panuje konkurence, by se zdravotnická zařízení měla zaměřit na stálé zdokonalování technologické výbavy, odborných znalostí a marketingových přístupů. Nejvyšší prioritou je uspokojení potřeb pacientů, které jsou odvozeny od hodnoty zdraví, a to jak z individuálního, tak z kolektivního hlediska (Slavík, 2014).

## 1.1 Marketingový mix z pohledu zdravotnictví

Marketingový mix je koncept, který označuje kombinaci klíčových prvků, které organizace ovládá a využívá k dosažení svých marketingových cílů. Tato kombinace prvků je navržena tak, aby ovlivňovala poptávku po produktech nebo službách dané organizace na trhu.

Marketingový mix se skládá z následujících čtyř základních prvků, známých jako „4P“: Product - produkt, Price - cena, Place - distribuce, Promotion – komunikace (Moudrý, 2018).

Alternativním modelem k marketingovému mixu 4P je model 4C. Tento model byl navržen Robertem F. Lauterbornem, je zaměřen z pohledu zákazníka a skládá se ze čtyř hlavních komponent „4C“: Customer value – hodnota pro zákazníka, Communication – komunikace, Convenience – pohodlí, Cost – náklad pro zákazníka (Hillestad a Berkowitz, 2018).

Marketingový mix může být rozšířen o další prvky tzv. „7P“, jedná se o prvky – lidé, procesy a fyzické prostředí. Jejich využití je v závislosti na specifických potřebách a povaze podnikání. Primárně ve zdravotnické organizaci je toto rozšíření nezbytné. Tento koncept je flexibilní a umožňuje organizacím přizpůsobit svou marketingovou strategii podmínkám trhu a specifickým požadavkům zákazníků (Moudrý, 2018).

### 1.1.1 4P

**Produkt** ve zdravotnictví je soubor služeb, které poskytuje zdravotnické zařízení k uspokojení potřeb a očekávání pacientů. Vlastnost produktu ve zdravotnictví je preventivní, diagnostický, terapeutický, rehabilitační či paliativní. Rozhodně by nabízený produkt měl být kvalitní, bezpečný, efektivní a dostupný. **Cena** ve zdravotnictví je definována jako částka, kterou pacient hradí za poskytnutí zdravotní péče jako samoplátce nebo danou částku hradí zdravotní pojišťovna z všeobecného zdravotního pojištění pacienta. Výše zaplacené ceny ovlivňuje poptávku po službách, ale také náklady na jejich poskytování. Cena je tedy spravedlivá, transparentní pro kontrolní orgány VZP, konkurenceschopná a odpovídající hodnotě poskytovaných služeb. **Distribuce** je způsob, jakým způsobem jsou služby dostupné pro pacienty. Zahrnuje se zde umístění, dostupnost, přístupnost a komfort zdravotnických zařízení. Zdravotnická zařízení by měla myslet na všechny skupiny pacientů a přizpůsobit tím své služby a zázemí. Distribuce má být efektivní, pohodlná, flexibilní a uspokojovat potřeby pacientů různých segmentů. **Komunikace** v sektoru zdravotnictví má neodmyslitelně zásadní roli. Způsobem, jakým zdravotnické zařízení komunikuje je, že informuje, přesvědčuje a s co největší dávkou empatie udržuje vztahy s pacienty, zaměstnanci a veřejností. Vlastnostmi komunikace jsou pravdivost, věrohodnost, přitažlivost a aktuálnost vzhledem k potřebám a zájmům různých cílových skupin (Zlámal a kol., 2018).

### 1.1.2 4C

**Hodnota pro zákazníka** – produkt, může ve zdravotnictví vyznačovat poskytování vysoce kvalitní zdravotní péče, která je přizpůsobena individuálním potřebám pacientů s důrazem na prevenci, udržení či obnovu dlouhodobého zdraví. Jde tedy o produkt nehmotné povahy tzv. nehmotnou službu, která má z marketingového hlediska svá specifika. K tomu se přiřazuje celá škála vlastností poskytovaných produktů v sektoru zdravotnictví, kde nejčastějším produktem jsou lékařské, diagnostické a ošetrovatelské služby. Výstupem poskytované služby je vyšetřený či uzdravený tentýž pacient, který do procesu šel také jako vstup. Dalšími specifickými z hlediska produktů ve zdravotnictví jsou takové, že například léčebné postupy nelze testovat předem a nejsou přenosné mezi různými pacienty. Reakce na léčbu se může u každého lišit, a proto není možné zaručit její stoprocentní účinnost. Vzhledem k tomu, že se jedná o nehmotný produkt, jehož výsledky jsou obtížně měřitelné, je složité kvantifikovat jeho přínos. Navíc, protože je zdravotní péče financována z veřejného zdravotního pojištění, pacienti očekávají za své peníze tu nejlepší možnou péči. (Staňková, 2013).

**Náklad pro zákazníka** – V oblasti zdravotnictví se ceny za lékařské služby, léky a zdravotnické pomůcky nestanovují podle běžných tržních principů. Místo toho jsou ceny určovány smlouvami a regulacemi, které neodrážejí skutečné náklady, ale jsou výsledkem zdravotní politiky státu a dohod mezi poskytovateli zdravotních služeb, zdravotními pojišťovnami a vládními orgány, jako je Ministerstvo zdravotnictví. Největší vliv na rozhodování má Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP), která zastupuje přibližně 70 % všech pojištěnců v České republice. Co se týče vnímání cen pacienty, většina z nich preferuje vyšší standard péče a souhlasí s nižšími náklady jen v případě, že považují služby za méně důležité, jako jsou laboratorní testy nebo kontrolní měření krevního tlaku (Staňková, 2013).

**Konvenience** – neboli pohodlí, odkazuje na různé aspekty, které umožňují pacientům bezproblémový a efektivní přístup k lékařským službám, včetně diagnostiky a léčby. Tento termín popisuje míru snadnosti, s jakou mohou pacienti využívat zdravotní péči. (Kotler, 2007).

Základními prvky konvenience ve zdravotnictví jsou:

1. **Dostupnost služeb:** Zdravotnická zařízení musí být umístěna tak, aby byla pro pacienty snadno dosažitelná, případně bezbariérová a měla dostatečný počet kapacit parkovacího stání, čekáren a sociálního zařízení.

2. **Flexibilní ordinační hodiny:** Poskytování služeb mimo běžné pracovní hodiny umožňuje pacientům lépe sladit návštěvy lékaře s jejich pracovními a osobními závazky.
3. **Rychlost a efektivita:** Krátké čekací doby na termíny a výsledky testů jsou důležité pro zachování pohodlí pacienta a minimalizaci ztráty času.
4. **Možnost online rezervací a poradenství:** Technologické inovace umožňují pacientům rezervovat si termíny online a komunikovat s lékaři prostřednictvím virtuálních konzultací, což zvyšuje jejich pohodlí a snižuje nutnost fyzické přítomnosti v ordinaci.
5. **Komplexní péče na jednom místě:** Integrace různých zdravotnických služeb na jednom místě umožňuje pacientům získat veškerou péči, kterou potřebují, bez nutnosti cestovat mezi různými zařízeními.
6. **Důraz na komunikaci a spokojenost pacientů:** Poskytování informací o léčbě, diagnóze a postupech v jasné a srozumitelné formě a současně naslouchání potřebám a obavám pacientů přispívá k jejich spokojenosti a pocitu komfortu během léčby.

Zlepšení konvence v sektoru zdravotnictví může vést ke zvýšení přístupnosti péče a k lepšímu výsledku léčby (Thomas, 2014).

**Komunikace** – V sektoru zdravotní péče je klíčové efektivní sdílení informací mezi lékařským personálem a pacienty. To zahrnuje informování o zdravotním stavu, možnostech léčby a léčebných postupech. Komunikace může probíhat osobně, telefonicky, e-mailem, přes online chat nebo prostřednictvím virtuálních konzultací, v závislosti na preferencích pacientů (Staňková, 2013). Důležitou součástí je poskytování podpůrných informací, odpovídání na dotazy a poskytování péče i po ukončení léčby. Cílem je, aby se pacienti cítili informovaní, respektovaní a podporovaní během celého léčebného procesu. Dobrá komunikace je základem pro budování důvěry mezi pacienty a zdravotnickým zařízením, což přispívá k vyšší spokojenosti pacientů, jejich loajalitě a zvyšuje efektivitu poskytovaných služeb. (Buchanan a Larson, 2016).

### 1.1.3 7P

**Lidé** ve zdravotnictví jsou všichni, kteří se podílejí na poskytování, využívání nebo ovlivňování služeb. Do tohoto prvku se zahrnují zaměstnanci, pacienti, rodiny, partneři, dodavatelé a další přítomné strany. Lidé zdravotnického zařízení ovlivňují svou činností kvalitu, spokojenost a loajalitu poskytovaných služeb. Měli by mít adekvátní odbornost, kvalifikovanost, motivovanost či pozitivní přístup a primárně orientaci na zákazníka –



pacienta. **Procesy** jsou ve zdravotnictví označovány jako soubor aktivit, které jsou potřebné k poskytnutí služeb. Procesy jsou důležité pro řadu aktivit, jako je objednávání, registraci k přijetí či hospitalizaci, vyšetření, léčbu, propuštění nebo fakturaci za přímou úhradu zdravotní péče. Použitím těchto procesů se zefektivní proces při poskytování služeb a ovlivní tím spokojenost pacienta. Vlastností procesů je: standardizace, optimalizace, automatizace a monitorace. **Fyzické prostředí** je obecně prostor, kde se poskytují služby. Může to být exteriér a interiér zdravotnického zařízení, které je přizpůsobeno takovým způsobem, aby se primárně uspokojila potřeba pacienta, zároveň se udělala atmosféra a nálada pro znamenitý dojem ze služeb. Do fyzického prostředí se mimo jiné komponuje technické vybavení, nábytek, osvětlení, barva, hudba, vůně. Má působit čistě, bezpečně pohodlně a příjemně (Berkowitz, 2021).

## 1.2 Marketingová komunikace

Marketingová komunikace se zabývá efektivní komunikací mezi firmou a cílovými zákazníky, poskytuje adekvátní informace o svých produktech nebo službách určené k prodeji a snaží se o navázání dlouhodobého vztahu se zákazníkem. Ke správnému použití marketingová komunikace se používají nástroje a těmi jsou reklama, podpora prodeje, direct marketing, public relations, osobní prodej nebo sociální média. Jako nejstarší nástroj v komunikaci se uvádí osobní prodej. Příklady pro využití marketingové komunikace jsou například informovanost zákazníků o nové značce, oznámení o benefitech produktu či služby, uvedení slev, komunikace s klienty a spousta dalších. Cíle marketingové komunikace musí být definované a vyhodnotitelné na základě principu SMART. Specific, measurable, achievable, realistic, targeted + time v překladu faktory specifické, měřitelné, dosažitelné, realistické, cílové a časové, zobrazující, jakým způsobem by marketingová komunikace měla být realizována (Světlík, 2016).

**Reklama** je placený druh komunikace, která je zaměřená na cílové skupiny lidí, které se snaží co nejvíce zaujmout sdělením v dobrý čas a na správném místě. Pokud se tedy bavíme o využití reklamy v oblasti podnikání, je třeba zmínit, že reklama má 4 funkce: marketingovou, komunikační, ekonomickou a sociální (Koudelková, 2019).

Dobrá reklama se snaží o co nejlepší, nejzajímavější a nejpoutavější sdělení obsahu produktu či služby s nejlepší prezentací značky. Je to neosobní masová komunikace. Jedná se o reklamu v klasických médiích (rozhlas, televize - offline marketing) nebo také v médiích (online marketing), o kterém se ale dost spekuluje, zda splňuje podmínky neosobnosti kvůli

vylepšeným reklamním systémům s monitorací osobních údajů (cookies). V tomto případě se už spíš jedná o remarketing, který funguje na základě připomínání se klientovi už zobrazených produktů na e-shopu. Reklama je hojně využívána v obchodní společnosti, neziskové organizaci nebo profesní či sociální organizaci. Profit z ní nemá jen zadavatel, ale i zprostředkovatel (reklamní agentura) a distributor (časopisy, noviny, webové stránky). Do reklamy patří i pouhé odkazy a logo od výrobce, které je bez přesvědčování, odborně zvané persvaze, a to na místech jako jsou například auta či dresy sportovních týmů atd. (Koudelková, 2019).

Slovo reklama je odvozeno z latinského „reclamare“, což znamená znovu volat. Čeština si toto slovo převzala z francouzského slova „réclamer“, které se dříve nacházelo na dolním konci stránky v novinách (Přikrylová, 2019).

**Podpora prodeje** je impuls nebo stimul, který je zaměřen na profit prodeje výrobku či služby prostřednictvím aktivního nabízení. Velmi úzce souvisí s reklamou a cenových opatření, jelikož zahrnuje aktivity mířené k zákazníkovi, které mají přesvědčit zákazníka k nákupu na základě finančně zvýhodněného nákupu. Jedná se převážně o slevy, vzorky, výhody, dárčky k objednávce, poštovné zdarma, soutěže, prodloužení záruky apod. Tato metoda komunikace se zákazníky má rostoucí potenciál (Přikrylová, 2019).

Jarmila Přikrylová ve své publikaci *Moderní marketingová komunikace*, nazývá podporu prodeje jako: „Soubor marketingových aktivit, které přímo podporují kupní chování spotřebitele, zvyšují efektivnost obchodních mezičlánků či motivují prodejní personál (Přikrylová, 2019).“

**Přímá marketingová komunikace** (direct marketing) je komunikace, která je zprostředkována přímou komunikací s jedním vybraným klientem. Nejedná se o reklamu, kde je možné oslovit více klientů naráz, ale vždy se jedná o konkrétního klienta. Výhodami může být situace, kdy tento styl komunikace klient ocení. Tento prodej můžeme vidět například u firem, které si navzájem domlouvají zakázky prostřednictvím emailové pošty, telefonu či novin a časopisů (Světlík, 2016).

**Public Relations** (PR) je oblast, kde se jedná o neosobní formu komunikace s takovým cílem, že si organizace zakládá na dobré pověsti. Každá organizace usiluje o kvalitní pozitivní reference a pozitivním povědomím ze strany potenciálních zákazníků, a to minimálně ve svém okolí, které jim garantuje věrné a stálé zákazníky. Tento přístup dané

značce pomáhá vytvořit plno spokojených zákazníků, zajistit adekvátní množství kvalitních produktů a udržet systematickou práci v PR oddělení (Hálek, 2017).

**Veletrhy a události** jsou místa, kde se fyzická přítomnost může skvěle využít k prezentování značky a zvýšit si tak prodej služeb či produktů. Pomáhá i otevřít možnosti ke sponzoringu, kdy značka pomáhá např. při charitativní, kulturní nebo sportovní události, avšak sponzoring jako takový se jako přímý profit často nedoporučuje (Karlíček a Král, 2011).

**Pozitivní zkušenost** dokáže s lidskou touhou svým známým sdělovat informace, kdy se díky tomuto procesu zvýší efekt prodeje. Na základě pozitivních zkušeností se přilákají i další klienty bez velkého vynaložení sil firmy a potencionální klienti si danou firmu budou vyhledávat aktivně sami (Karlíček a Král, 2011).

**Model AIDA** vznikl v roce 1898 a byl zpracován St. Elmo Lewisem jako příručka k efektivnímu chování prodejců. Model popisuje cestu klienta postupně od začátku, kdy ještě o značce a produktu nikdo nevěděl, až po získání si věrného zákazníka. Byl to proces založený na rozumu, aby se efektivně informovala zákaznická klientela o nabízeném produktu či službě. V 80. letech 19. století se uskutečnil rozmach, jak správně zaujmout potencionálního zákazníka. Bylo vytvářeno velkého množství příruček s různými tipy, jak toho docílit. Až právě americký obchodník St. Elmo Lewis, sjednotil veškeré příručky a udělal z něj jednoduchý, fungující a prodejní model AIDA. Model AIDA, stejně jako ostatní modely, které jsou vytvořeny na podobném principu, je označován díky své hierarchické posloupnosti jako sekvenční hierarchický model fungování reklamy (Světlík, 2016).

### **Fáze AIDA**

1. Awareness (povědomí) – Zajištění zvýšené pozornosti představením produktu či služby, které obchodník nabízí.
2. Interests (zájem) - Motivace potenciálního zákazníka k vyvolání zájmu. Nejčastější technikou jsou slevy. Docílení fáze, kdy si sám zákazník zjišťuje informace o produktu či službě.
3. Desire (tužba) - Snaha o vytvoření silné vazby mezi produktem a klientem, který projeví zájem o produkt. Emoční stav, který motivuje zákazníka produkt vlastnit či využít.

4. Action (akce) - Samotná akce zákazníka, která iniciuje učinit kroky, jako jsou například nákup, stažení aplikace a registrace na portálu, nabízeného produktu či služby (Světlík, 2016).

### 1.3 Marketingová komunikace ve zdravotnictví

Zdravotnická zařízení se potýkají s různými formami využití komunikace, potažmo marketingové komunikace. Prvním druhem komunikace se ve zdravotnictví rozumí osobní rozhovor mezi pacientem a zdravotnickým personálem. Je to jeden z nejdůležitějších druhů komunikace, kde ošetřující personál sděluje pacientovi důležité informace o jeho zdravotním stavu, způsobu, jak se bude pokračovat v jeho léčbě apod. Komunikace se rozděluje na verbální a nonverbální, ovšem nonverbální komunikace je ve zdravotnictví též velmi významný způsob interakce s pacientem. Nejedná se pouze o strohé konstatování informací o zdravotním stavu ze strany zdravotnického pracovníka k pacientovi, ale o potřebu vytvoření důvěry a pocitu bezpečí v tomto vztahu. Obě formy komunikace jak mluvení, tak jednání fungují současně. Gesta, mimika, mluvení, pohyby těla aj. vyjadřují, že je komunikace vnímána jako celek. Z hlediska vytvoření různých kodexů a normativních dokumentů lze usoudit, že komunikace mezi pacientem a zdravotnickým personálem má svá pravidla. Příkladem několika kodexů dle profese jsou: Etický kodex sester, Etický kodex ČLK, Etický kodex ČSK, Etický kodex fyzioterapeuta apod. Mezi legislativní dokument patří Listina základních práv a svobod, která je obsažena v Ústavě České republiky dle zákona č. 20/1966 Sb., o zdraví o péči lidu a další právní úpravy o povinné mlčenlivosti zdravotnického či nezdravotnického personálu, který se týkají této problematiky. Je tedy nezbytné, aby se v tomto směru marketingová komunikace řídila. Pro management zdravotnického zařízení vzniká otázka o potřebě vytvoření komunikačního auditu, který by fungoval jako nástroj pro měření adekvátní a efektivní komunikace mezi pacientem a zdravotnickým personálem. Pro použití tohoto typu manažerského nástroje lze využít outsourcing, který se zabývá strategickým managementem pro zdravotnická zařízení (Venglářová a Mahrová, 2006).

Komunikace zdravotnického zařízení s médii je označena za veřejnou komunikaci s okolím. Je to typ komunikace, kdy se zdravotnické zařízení propaguje ve vnějším prostředí a ukazuje tím, co organizace nabízí, čím disponuje a obecně jak se prezentuje vůči vnějšímu okolí. Pokud chce organizace využít komunikaci s médii, je třeba zajistit adekvátní způsob komunikace, kde ještě závisí na velikosti zdravotnického zařízení. Jedná-li se o větší

zdravotnické zařízení, zvolí se tiskový mluvčí organizace, na kterého je delegována veškerá komunikace s médii. Tiskový mluvčí u některých organizací zastává důležitou roli a je tzv. tváří organizace. Jiná zdravotnická zařízení do svých organizací zasazují pozici ombudsmana s funkcí ochrany pacientů, jejich práv a řešení. Jeho funkce je primárně zajišťovat komunikaci mezi vnějším prostředím, pacienty a jejich rodinnými příslušníky a zdravotnickým zařízením (Zlámal, 2009).

Sektor zdravotnictví používá ke komunikaci s vnějším prostředím marketingových komunikačních nástrojů stejně jako ostatní obory a tím jsou: reklama, podpora prodeje, public relations, direct marketing a osobní prodej (Slouka, 2017). Vzhledem k neustálému výskytu nedostatku finančních prostředků ve zdravotnictví se organizace zaměřují na komunikaci prostřednictvím zajištění publicity, která se považuje za nejlevnější variantu. Dále se organizace spoléhají na osobní komunikaci s pacienty, které je ovlivněné chováním zdravotnického personálu, drobné propagační materiály (karty, letáky apod.) a doporučení ostatních pacientů. Doporučení od ostatních pacientů je vůbec nejlevnější zajištění marketingové propagace poskytovaných služeb, kdy se zdravotnická organizace na její propagaci finančně nijak zvlášť nepodílí. Nevýhodou kladného či záporného doporučení od pacientů dle spokojenosti je, že jej nelze jakkoliv řídit či regulovat. Soukromé zdravotnické subjekty využívají ke komunikaci s veřejností na celostátní úrovni reklamu, která je zajištěna prostřednictvím tisku reklamy do časopisů (specializovaných či komerčních), a pokud se jedná o regionální oblast, pak je reklama propagována rozhlasem nebo inzercí v novinách. Zatímco ostatní sektory na trhu mají tzv. volnou ruku v marketingové propagaci svých organizací, se sektor zdravotnictví setkává s celou řadou regulací prostřednictvím dodržování etických kodexů profesních komor. Jedním příkladem dodržení etického kodexu je, že se lékař může zúčastnit různých konferencí, seminářů a diskuzí o medicínských tématech, musí však dodržovat, aby se neuchýlil k subjektivním názorům a doporučených rad, které by sloužily k docílení jeho soukromého prospěchu (Zlámal, 2009).

## 2 PUBLIC RELATIONS A JEHO SPECIFIKA VE ZDRAVOTNICTVÍ

Public Relations, ve zkratce všem obchodníkům známé jako PR, je komunikace vedena na úrovni firmy ve vnějším a vnitřním prostředí. Ve vnitřním prostředí se tento typ komunikace týká především zákazníků, zaměstnanců – stakeholders, dodavatelů, akcionářů apod. Ve vnějším prostředí se komunikace uplatňuje s médii, vládními orgány, školami místní a celkovou veřejností. PR je rozdělena na formalizované či neformalizované pojetí a její nejdůležitější činností je zajištění publicity organizace. Úkolem publicity je zveřejnění a informování o novém výrobku, službě či celé organizaci, která se snaží prosadit na obchodním trhu, prostřednictvím komunikačních prostředků – rozhlas, televize, sociální sítě apod. Ve srovnání s ostatními metodami marketingové komunikace, se uvádí, že PR nejsou příliš finančně nákladné. Publicita je relativně levná záležitost a ostatní PR akce bývají nákladné, ovšem jejich frekvence konání je poměrně malá. Mezi kladné stránky u PR komunikace se poukazuje na rozvoj individualizace působení a na vysokou důvěryhodnost organizace, produktů a další. Jako nevýhoda je označována neschopnost řízení komunikace skrze média. Je nutné, aby organizace zajišťovala pozitivní vztah s nimi a udržovala kontakty v rámci PR akcí (Hejlová, 2015).

### 2.1 Pojetí, strategie a cíle Public Relations

Primárním úkolem marketingové komunikace PR je vytvoření zájmu veřejnosti o nabízených produktech či službách organizace. Dává důraz na zatraktivnění image organizace ve společnosti. V PR se dá setkat s prvky reklamy a osobního prodeje a to na základě komunikace s médii, případné plánování nebo stanovování komunikačních cílů organizace. Snadno se PR dá zaměřit s reklamou, ale není tomu tak. Reklamu však používá jako efektivní nástroj pro komunikaci s veřejností (Hejlová, 2015).

Hlavním cílem PR komunikace je zaměřit se na prohloubení povědomí společnosti o organizaci a její nabízených produktů či služeb. Každá organizace se vyskytuje v socioekonomickém prostředí, tudíž je nutné, aby dalším cílem bylo navázání kladných vztahů s potencionálními zákazníky. Prvky reklamy a osobního prodeje jsou efektivním nástrojem pro krátkodobé uvědomění okolí o organizaci či produktu, avšak neslouží k dlouhodobému vytvoření vztahů veřejnosti a organizace v širokém měřítku. Pokud by došlo k vytvoření negativních vztahů mezi zákazníkem a organizací, negativně by se ovlivnilo plánování a realizování krátkodobých a dlouhodobých cílů firmy (Světlík, 2016).

Organizace své PR aktivity zajišťují formou využití svého oddělení, pokud se jedná o velké korporátní společnosti. Zároveň mohou využívat ke svým aktivitám PR agentury, případně kombinace obou možností. Hlavním úkolem agentur je zanalyzovat vztahy mezi veřejností a organizací, hodnocení vztahů a postojů vůči organizaci, vytvoření plánů aktivit PR a jejich hodnocení či uskutečnění. Agentury PR jsou začleněné ve sdružení zvané Asociace Public Relations – APRA (Světlík, 2016).

## 2.2 Nástroje PR

Nástroje PR jsou nezbytné k efektivnímu zlepšení vztahů a komunikace mezi organizacemi či cílovými skupinami prostřednictvím vztahových komunikačních sítí, kterými jsou tiskové zprávy, odborné články, konference a briefinky. Na základě těchto nástrojů se zajišťuje zlepšování povědomí široké veřejnosti o klíčových sdělení společnosti. Dalším nezbytným nástrojem se uvádí interní komunikace. Specifikou interní komunikace je sdělování aktuálnosti informací o úspěších, ročních hodnocení či pravidelném zpravodajství organizace s využitím intranetu nebo časopisu, případně zorganizování firemních večírků, sportovních akcí a další. Tímto se dá zajistit adekvátní informovanost svých zaměstnanců o činnostech a plánech organizace. Mezi nástroje, které se běžně využívají, patří: tisková zpráva, rozhovor s novinářem, tisková konference, briefing, veřejné akce, publikace, media relations, interní komunikace, komunikace s blízkou veřejností, firemní kultura, firemní identita a další (Hejlová, 2015).

**Tisková zpráva:** Informování medií a veřejnosti o důležitých novinkách, událostech nebo produktech organizace. Vlastnostmi tiskové zprávy jsou stručnost, jasnost, přesnost a poutající pozornost novinářů, aby měla i schopnost přesvědčení o hodnotě sděleného příběhu. Hlavními prvky tiskové zprávy jsou aktualita a relevance, kde by zpráva měla obsahovat skutečné novinky, které jsou relevantní pro cílovou skupinu. Dalšími prvky jsou nadpis a podtitul, kteří musí být atraktivní, aby se přitáhla pozornost na hlavní část zprávy. První odstavec má význam takový, že odpovídá na základní otázky kdo, co, kdy, kde a proč. Tělo zprávy a kontaktní informace obsahují podrobnější informace, kontext či citace a zajišťují snazší komunikaci mezi novináři a vydavateli (Hejlová, 2015).

**Rozhovor s novinářem:** Cílem rozhovoru s novinářem je zvýšení povědomí o produktu, službě či organizaci a posílit její značku. Pro úspěšně vedený rozhovor s novinářem jsou důležité faktory: Příprava ve smyslu zjištění informací o novináři, z jaké agentury pochází, je nutné si připravit klíčové body, které chce organizace zveřejnit. Budování vztahů

s novinářem je nezbytnou součástí pro zajištění profesionality a lepšího pokrytí příběhu organizace. Jasná a stručné odpovědi by se měly vyskytovat v rámci dialogu a vyhnout se odborné terminologii, pokud není nezbytně nutný. Držení se tématu a neodklánět se od hlavních bodů. Očekávání obtížných otázek, promyslet si jak na ně odpovědět. Nabídnutí exkluzivních informací, které nejsou veřejně dostupné (Hejlová, 2015).

**Briefing:** Krátké a stručné jednání s novináři, které má za cíl v krátké době informovat média o zásadních sděleních. Je například oproti tiskové konferenci méně formální a často se koná někde v terénu a narychlo. Je určen pro určitou skupinu novinářů, kteří jsou poblíž místa dění. Aspekty briefingu jsou například rychlá příprava s krátkým trváním. Slouží jako nástroj k informování o výsledcích př. po jednáních, aby informoval o nových skutečnostech. Použití tohoto nástroje je efektivní k rychlému šíření informací, zejména v situacích, kdy je potřeba ihned reagovat na aktuální události či krizové situace (Světlík, 2016).

**Veřejné akce:** Z hlediska PR jsou důležitým nástrojem pro umožnění osobní interakce s veřejností a mohou mít silný dopad na vnímání organizace. Je to událost, která je organizovaná s cílem zlepšení vztahů s veřejností a posílit image organizace. Tyto akce jsou realizovány formou různých firemních večírků, kulturních a sportovních akcí až po ty charitativní. Hlavním cílem tohoto nástroje je zvýšení povědomí o značce či produktu. Dále se uvádí vytváření příležitostí k navázání a upevnění vztahů s klíčovými zákazníky. Při konání veřejné akce může organizace prezentovat hodnotu a kulturu organizace. Pokud je akce dobře organizovaná, může vyvolat pozornost mediální a získat tím bezplatnou publicitu (Světlík, 2016).

**Publikace:** Výborný nástroj pro sdílení informací a budování pozitivního obrazu organizace prostřednictvím široké škály materiálu jako jsou články, blogy, výroční zprávy, knihy, brožury a další. Hlavním úkolem publikace je poskytování důležitých informací o organizaci a jejich nabízených službách, produktech a aktivitách. Pomáhá formovat veřejný obraz organizace a posiluje její reputaci. Podporuje marketingové aktivity s cílem zlepšení prodeje produktů a služeb. Rovněž slouží ke vzdělávání cílové skupiny o určitém tématu nebo problému. V rámci krizové komunikace slouží k rychlému a efektivnímu šíření informací a uklidnění situace (Světlík, 2016).



### 2.3 Specifika PR ve zdravotnické organizaci

PR ve zdravotnických organizacích má určitá specifika, která ovlivňují komunikaci a vztahy s veřejností. V tomto případě se jedná o vztah: poskytovatel zdravotní péče a pacient. Jeden z klíčových prvků efektivní PR komunikace ve zdravotnické organizaci je komplexní přístup z hlediska zainteresování všech zúčastněných stran, od pacientů, až po zdravotnické pracovníky či technického personálu. K vzhledem rostoucího významu technologií v oblasti zdravotnictví je třeba, aby se do PR strategie zakomponovala přítomnost technických pracovníků, kteří jsou v dnešní době už nedílnou součástí zdravotnických týmů (Zlámal, 2009).

V rámci výše uvedené komunikace s veřejností je třeba pochopit, že zdravotnické organizace musí být schopny efektivně komunikovat primárně se svými pacienty, potažmo s širokou veřejností. Jedná-li se o oblast poskytované péče nebo i v případech krizových situací je nutností, aby byla zachována transparentnost informací a empatické sdělení. Tyto dva aspekty jsou klíčové pro udržení důvěry a dobrého jména organizace k veřejnosti. Pozitivní vztahy s médii jsou zásadní z hlediska, jak je zdravotnická organizace vnímána veřejností. PR oddělení organizace musí být schopno efektivně pracovat s novináři, poskytovat tak pravdivé informace a reagovat na negativní zprávy s cílem zamezit potenciálním škodám na reputaci zdravotnické organizace. Interní komunikace v rámci organizace často čelí výzvám spojené s komunikací mezi jednotlivými odděleními a profesemi. PR svou činností může pomoci se zlepšením komunikace a zajistit, že všichni zaměstnanci budou informováni o důležitých změnách a novinkách prostřednictvím například, intranetu či zdravotnického zpravodajství organizace. Aktivity PR oddělení jsou důležité i v krizové komunikaci, kdy jsou využívány v případě vzniku krizových situací, jako jsou epidemie, nedostatky v péči či odhalení nějakého pochybení při poskytování zdravotní péče. Slouží k rychlé, koordinované a transparentní reakci PR oddělení, aby se zachovala důvěra veřejnosti a zabránilo se tak šíření dezinformací ve vnějším prostředí organizace (Borovský a Šmolková, 2013).

Zdravotnické organizace mají též za úkol vzdělávat veřejnost o zdravotnických otázkách v oblastech, prevence, výživy apod. a tím se edukačně podílet na osvětě obyvatelstva. PR oddělení se v této oblasti je schopno adekvátně angažovat a vytvořit tak edukační kampaně či programy. PR svou činností může získávat i finanční prostředky na rozvoj zdravotnického zařízení formou různých veřejných dotací, soukromých investic nebo fundraisingových aktivit. (Borovský a Šmolková, 2013).

Všechny již zmíněné aktivity PR jsou nezbytné pro efektivní komunikaci a budování vztahů ve zdravotnickém sektoru. Obecně lze usoudit, že každé zdravotnické zřízení má své individuální možnosti a specifika a vyžaduje tím určitý způsob v provádění PR aktivit (Exner a kolektiv, 2005).

## 2.4 Krizová komunikace ve zdravotnické organizaci

Krizová komunikace označuje okamžik, kdy se organizace neočekávaně ocitne v konfliktní, krizové nebo katastrofické situaci, kterou je nutné řešit. Existuje několik teorií, jak se s takovými událostmi vyrovnat, ale obecně platí, že nejlepší krize je ta, které jde předem předejít. To znamená, že organizace musí být připravena na všechny možné scénáře a mít vytvořené plány, jak reagovat v situacích, které by mohly ohrozit organizaci (Bačuvčík, 2011).

Nemocnice může čelit krizové situaci v případě, že je obviněna z nedbalosti v poskytování zdravotní péče o pacienty nebo z neefektivního hospodaření s finančními prostředky určenými pro zdravotní péči (Vymětal, 2009).

Při formulaci komunikační strategie v krizové situaci je nezbytné nejprve identifikovat cílovou skupinu, pro kterou je sdělení určeno. Dále je důležité předem zjistit, jaké jsou zájmy a obavy této skupiny (Vymětal, 2009).

Krizová situace se na základě krizové komunikace vymezuje z několika různých pohledů:

- interní komunikace v rámci organizace (mezi členy týmu pro krizové řízení nebo mezi vedením a zaměstnanci),
- externí komunikace týkající se vztahů s vnějším světem (s veřejností prostřednictvím médií),
- komunikace mezi intervenujícími složkami a jednotlivci nebo skupinami postiženými mimořádnou událostí (Vymětal, 2009).

Existuje 10 zásad pro krizovou komunikaci:

1. Rychlost: Informovat veřejnost a novináře co nejrychleji, například prostřednictvím tiskové konference, zprávy do médií nebo posláním SMS.
2. Pravdivost a objektivita: První informace musí být co nejvíce pravdivé, objektivní, konkrétní a otevřené.

3. Úloha vedoucích postav: Zastupovat instituci by měli nejvyšší představitelé, jako ředitel nemocnice nebo jeho zástupce.
4. Hierarchie v komunikaci: Je důležité mít jasné stanovené pořadí zastupitelnosti, aby bylo jasné, kdo se má sdělením zabývat v nepřítomnosti hlavních představitelů.
5. Aktivace krizového informačního centra: Při vážné krizi by mělo být okamžitě zřízeno centrum, které poskytne informace zájemcům.
6. Odborné vyjádření: Je nutné zajistit nestranná stanoviska odborníků k situaci.
7. Praktická opatření: Po zjištění příčin situace je třeba přijmout opatření ke snížení rizika budoucích událostí a tato opatření prezentovat veřejnosti.
8. Pomoc postiženým: Představitelé instituce by měli veřejně sdělit svoji pomoc postiženým poté, co jsou známy detaily o škodách.
9. Zpracování směrnice: Postup komunikace by měl být zaznamenán do směrnice, se kterou by měli být seznámeni všichni zaměstnanci.
10. Pravidelné školení zaměstnanců: Klíčoví zaměstnanci by měli být pravidelně školeni a trénováni podle směrnice (Foret, 2006).

Pokud ve zdravotnické organizaci nastane krizová situace, je nezbytné hlídat tři aspekty této výjimečné události. Jedná se především o stavu průběhu krize, práce organizačních celků v rámci krize a sledovat celkový image krize. Ve zdravotnických organizacích České republiky se management setkává s celou škálou situací, které vyžadují krizovou komunikaci. Jedná se především o podávání žalob nebo trestních oznámení pacientů či pozůstalých za nevhodné poskytnutí zdravotní péče nebo pochybení zdravotnického personálu (Slouka, 2017). V některých případech se při těchto komplikacích jedná o důsledek újmy na zdraví pacientů či jen pouhé nedorozumění mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb, proto je nezbytně nutné, aby na danou krizovou situaci organizační složky reagovaly velmi obezřetně a objasnily danou situaci. Ovšem bez souhlasu pacienta se zdravotnické zařízení nemůže k situaci vyjádřit, až na výjimky, jelikož zdravotníci a zdravotnická zařízení jsou vázána povinnou mlčenlivostí. Na základě novely zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, zdravotník může porušit svou mlčenlivost a obhajovat se v rámci trestního řízení před soudem nebo jiným orgánem. Další situace může nastat, když pacient sám osloví média a sděluje detaily o svém zdravotním stavu. V takovém případě má nemocnice možnost komunikovat s těmito médii ohledně stížnosti nebo žaloby, i bez souhlasu pacienta.

Nicméně by neměla médiím poskytovat více informací, než je nutné pro vyjádření se k námitkám pacienta. Obecně se stává, že jsou zdravotnická zařízení poměrně často kritizována za nedostatečnou činnost a aktuálnost v oblasti krizové komunikace. Nedostatečný plán pro řešení případných krizových situací může způsobit, že nemocnice nebude schopna adekvátně reagovat na vzniklou situaci, což může negativně ovlivnit její důvěryhodnost a pověst ve veřejném prostředí (Bohdanová Bortoliová, 2011).

Zdravotnické instituce musí často čelit tlaku ze strany médií, aby veřejnostní prohlášení poskytovala osoba jiná než oficiální mluvčí, vyšší management nebo právní zástupce organizace. V situacích, kdy dochází ke sporům týkajících se odškodnění za zdravotní újmy, jsou do procesu krizové komunikace vždy zapojeni i zdravotníci. Každý zdravotník by měl absolvovat školení zaměřené na komunikaci s médii, aby byl schopen představit instituci v pozitivním světle a minimalizovat riziko špatné interpretace. Při přípravě na televizní vystoupení je důležité dodržovat následující principy jako je délka hlavního sdělení, která by neměla být delší než 12 sekund. Klíčové sdělení by mělo být podpořeno relevantními faktickými informacemi, a to v délce 8–12 sekund. Na závěr by se mělo zopakovat ve zkratce pouze klíčové sdělení (Vymětal, 2009).

### 3 ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ

Zdravotnické zařízení je instituce, která poskytuje zdravotní péči pacientům. Zdravotnická zařízení se rozdělují podle typu nebo velikosti poskytovaných služeb a místa poskytování zdravotní péče. Jsou to například instituce, jako jsou kliniky, nemocnice, ambulance, lékárny, laboratoře či domovy pro seniory apod. Zdravotnická zařízení jsou zřizována různými subjekty, včetně státních, soukromých a neziskových organizací. Financování institucí dochází prostřednictvím veřejných či soukromých zdrojů. Hlavním cílem zdravotnických zařízení je poskytovat kvalitní a dostupnou zdravotní péči, podporovat, obnovovat a chránit zdraví pacientů (Exner a kol., 2005).

#### 3.1 Základní pojmy

V sektoru zdravotnictví přesněji v oblasti provozu zdravotnických zařízení je zřejmé, že se v rámci poskytování zdravotní péče vyskytuje celá řada základních pojmů, které se této problematiky regulérně týká.

- **Zdraví** je WHO (Světovou zdravotnickou organizací) definované jako: „Stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody, a nikoliv pouhé nepřítomnosti nemoci či poruchy. Tato definice byla kritizována a považována za idealistickou. Obsahuje úzké vymezení a skutečnost, že podle ní by byla nemocná či postižená 90% populace. Zdraví je též spjaté se schopností vést sociálně a ekonomicky produktivní život. Zdraví je ovlivněno determinanty zdraví. Determinanty zdraví jsou rozdělené na exogenní a endogenní. Mezi **exogenní determinanty** se řadí faktory nezdravotnické, které se dále rozdělují na vnější a vnitřní prostředí, které až z 80 % tedy velmi razantně ovlivňují zdraví obyvatel. Do vnějšího prostředí se začleňuje: stav životního prostředí (klimatické podmínky – znečištěné ovzduší), pracovní prostředí (vysoká prašnost, toxické výpary) a sociální prostředí (nadmíra kouřového smogu). Do vnitřního prostředí se pro změnu zahrnují: dědičné predispozice (genetika) a kvalita způsobu života (pohyb, stravování). Tyto determinanty zdraví mají na ovlivnění zdraví populace velmi zásadní vliv a je třeba na to v rámci zdravotní politiky států adekvátně reagovat. Do **endogenních determinantů** se řadí dostupnost a kvalita lékařské péče, čímž je myšleno, že kvalitu zdraví ovlivní regionálně a časově dostupná zdravotní péče, významný medicínský vývoj v oblastech léčby, technologií a farmacie. Ovšem tyto faktory jsou nesmírně finančně nákladné a neovlivní se tím kvalita zdraví obyvatel v globálním měřítku, nýbrž pouze v míře 20 % (Janečková a Hnilicová, 2009).

- **Pacient** je osoba, která je definována jako nemocná či zraněná a potřebuje zdravotnické nebo lékařské ošetření. Pacient pochází z latinského slova „patiens“, jehož význam znamená trpící nebo „pati“, což znamená trpět či snášet. Dle zákona je za pacienta vnímána také osoba, která nemusí být nutně zraněná nebo nemocná. Jedná se o zdravou osobu, která využívá zdravotnickou službu, jakou je případně preventivní kontrola, očkování, posudková činnost nebo asistence při porodu. Z hlediska právního rámce je pacient definován jako subjekt, který má určitá práva a povinnosti v oblasti zdravotního systému. Konkrétně se jedná o právo na informace o svém zdravotním stavu, právo na soukromí a ochranu svých citlivých osobních dat o svém zdravotním stavu, právo na kvalitní zdravotní péči a na výběr poskytovatele zdravotních služeb. Z hlediska komunikace s lékařem má pacient svou hlavní roli v podílení se na své léčbě formou spolupráce s ním a dodržováním léčebného plánu, rozhodováním o léčebných postupech a poskytnutí přesných informací o svém zdravotním stavu (Mach, 2023).
- **Zdravotní péče** je souhrn aktivit, které mají za úkol zlepšit zdraví formou poskytnutí prevence, diagnostiky, léčby, případně zmírnění onemocnění či poraněních u populace. Poskytování zdravotní péče je zajištěné erudovaným a profesně kvalifikovaným zdravotnickým personálem. Termín zdravotní péče je využíván při poskytování primární, sekundární a terciární péče, viz kapitola, kde je rozdělena a podrobně popsána zdravotní péče (Mach, 2023).
- **Zdravotní služby** jsou zakotveny v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a jejich podmínkách poskytování. Je to soubor aktivit, které mají nemateriální charakter a poskytují tak prostřednictvím odborně vzdělaného zdravotnického personálu, zdravotní péči ve zdravotnickém prostředí. Zdravotní služby se rozdělují do několika oblastí, kde se provádí:
  - zdravotní péče – poskytování zdravotní péče dle zákona zdravotnickými pracovníky.
  - konzultační činnosti – zkonzultovat léčebný a další navazující postup poskytnutí zdravotní péče.
  - nakládání s tělem zemřelého – zajištění transportu těla na různé druhy pitev dle zákona o pohřebnictví.
  - zdravotnická záchranná služba – poskytování neodkladné přednemocniční péče.
  - zdravotnická dopravní služba – doprava nemocných a raněných na vyšetření do zdravotnických organizací.

- přeprava pacientů mezi poskytovateli v rámci poskytování neodkladné péče během transportu.
  - zdravotní služby v rámci rozsahu odběrových činností biologického materiálu.
  - protialkoholní a protitoxikomanická záchytná zdravotní služba (Zákony pro lidi, 2011).
- **Veřejné zdravotní pojištění** je povinné (zákonně) pojištění, díky kterému se financují zdravotnické organizace za poskytnutí zdravotních služeb pojištěncům – pacientům. Veřejné zdravotní pojištění je hrazeno:
    - Státem – ekonomicky neaktivní lidé (studenti do 26 let prezenčního studia, důchodci, rodiče na mateřské či rodičovské apod.)
    - Zaměstnanci a zaměstnavatelé – celkem 13,5 % ze mzdy zaměstnance, kdy hradí 4,5 % zaměstnance a 9 % zaměstnavatel
    - Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) – 13,5 % ze svého vyměřovacího základu.

Ústředním orgánem pro správu a přerozdělování těchto finančních prostředků je Všeobecná zdravotní pojišťovna (Šatera, 2010).

### 3.2 Druhy a formy zdravotní péče

Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, obsahuje, že zdravotní péče je definována jako soubor aktivit, které dokáží zajistit prevenci, diagnostiku, léčbu a obecné zlepšení zdraví fyzické osoby. Zdravotní péče též zajistí pomoc při porodu či reprodukci a aktivně se podílí na posouzení zdravotního stavu fyzických osob. V rámci zdravotní péče se provádí celá škála odborných výkonů prostřednictvím kvalifikovaného zdravotnického personálu. Do poskytování zdravotní péče se mimo jiné zařazuje, na základě zákona o ochraně veřejného zdraví před nežádoucími účinky návykových látek, odborná lékařská péče (Kopsa Těšinová a kol., 2019).

Druhy zdravotní péče se dělí dle naléhavosti poskytnutí: neodkladná, akutní, nezbytná a plánovaná, dále dle účelu jejího poskytnutí: preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, posudková, léčebně rehabilitační, ošetrovatelská, paliativní a lékárenská (Mach, 2018).

### 3.2.1 Druhy zdravotní péče

S **neodkladnou** zdravotní péčí se dá setkat převážně v terénu a na pracovištích urgentních příjmů zvané jako Emergency, kde zdravotnický personál zajišťuje poskytování neodkladné nemocniční péče. Setkávají se s pacienty, kteří jsou ve velmi vážném život ohrožujícím zdravotním stavu, kdy je ohroženo nejen zdraví jedince, ale v mnoha případech je ohrožen i jeho život. Příčinou selhání orgánů může být zhoršením jejich chronických nemocí, popřípadě selhání základních životních funkcí z naprostého „zdraví“, nejčastěji srdeční arytmie či cévní mozková příhoda apod. Neodkladná péče se též poskytuje při vysokoenergetických mechanismech úrazů, jako jsou dopravní nehody, pády z výšek a další, z důvodu vzniku polytraumatických poranění a přímým ohrožení života pacienta. Cílem poskytování neodkladné péče je zajistit základní životní funkce, omezit vznik a progres náhlých stavů ohrožující život, které by mohly vést k náhlé smrti nebo způsobují velmi intenzivní a náhlou bolest, popřípadě mají vliv na změnu chování pacienta (Šeblová a Knor, 2018).

**Akutní** péčí se rozumí, že cílem jejího poskytování je zamezení zhoršování zdravotního stavu nebo snížení míry rizika, které vedou ke zhoršení zdravotního stavu, prostřednictvím změny léčebného plánu případně změnou medikace, zvolení alternativní metody léčby aj. S akutní péčí se setkáváme na odděleních JIP (jednotka intenzivní péče) nebo ARO (anesteziologicko-resuscitační oddělení), kde jsou pacienti umístěni po operacích různého spektra, kdy se jejich zdravotní stav může akutně zhoršit. Tato oddělení jsou vysoce specializovaná, technicky vybavená a kvalitně erudovaným personálem obsazená. Zároveň tyto pracoviště patří mezi nejvíce ekonomicky nákladné (Kapounová, 2020).

**Nezbytná** zdravotní péče je primárně poskytována pacientům, kteří nejsou občany České republiky a ani nespádají do kategorie osob s trvalým pobytem, popřípadě osoby zaměstnané u společnosti, která má sídlo na území České republiky. Jedná se tedy o zahraniční pojištěnce v rámci Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské federace. Nezbytná zdravotní péče je i přesto poskytována cizím příslušníkům v takovém rozsahu, aby nebylo ohroženo zdraví nebo aby nedošlo k přímému ohrožení života z důvodu náhlých zdravotních změn. Dalším principem poskytnutí tohoto druhu péče je, aby náhlá změna zdravotního stavu pacienta nezasáhla do jeho zahraničních plánů a vzápětí nemusel odcestovat zpět do své země (Zákony pro lidi, 2011).

**Plánovaná** zdravotní péče je poskytnutí péče v rámci dnů, týdnů či měsíců. Není zde potřeba náhlého zdravotního výkonu. Nestává se, že by akutně selhával jeden z některých životně



důležitých tělových systémů pacienta. Jedná se o celou řadu plánovaných vyšetření. Do plánované zdravotní péče lze zařadit endoskopické vyšetření, artroskopické vyšetření, vyšetření na klinice zobrazovacích metod a všechny neakutní operační zákroky (Zákony pro lidi, 2011).

**Preventivní** zdravotní péče je poskytována v případě, aby zajistila včasnou prevenci, vyhledávání onemocnění a předcházela tím zhoršení zdravotního stavu jedince. Využívá různé metody, jako je primární prevence, sekundární, terciární a nespecifická prevence. V každém stupni prevence se jedná o určitou specifickou poskytnutí zdravotní péče. U primární prevence se zmiňuje o souboru preventivních opatření, která vedou k odvrácení propuknutí nemoci. U sekundární prevence se hovoří jako o souboru léčivých opatření, díky nimž se předchází komplikacím či zhoršení projevu nemoci. Terciární prevence se zabývá předcházením následků po nemoci a nespecifická prevence je definována jako činnost posilování osobnosti s cílem přijmout za své zdraví plnou odpovědnost př. edukace a osvěta pacientů o ochraně a udržení kvalitního zdraví. Preventivní zdravotní péče je velmi důležitá, obzvláště v době významně vysokého výskytu civilizačních chorob a rapidního nárůstu finančních výdajů na poskytování vysoce kvalitní péče. Tento stav je z dlouhodobého hlediska neudržitelný, členské státy EU se o tomto významném problému v oblasti zdravotnictví intenzivně radí a chtějí se zaměřit primárně na prevenci a výživu obyvatel jednotlivých zemí (Janečková a Hnilicová 2019).

Pokud se bavíme o **diagnostickém** druhu zdravotní péče, měli bychom si ujasnit, jaké jsou hlavní důvody poskytování této péče a co přináší pacientům. Po odebrání správných údajů od pacienta, sběr dat anamnézy – rodinné, pracovní, farmakologické, abúzus, gynekologické, probíhající onemocnění, akutní bolesti apod., lékařský personál stanoví diagnózu, u které je naprosto podstatné správnost jejího stanovení. Na základě této informace se odehrává navazující soubor činností ve snaze obnovit pacientovo zdraví (Zákony pro lidi, 2011).

**Dispenzární** péče je druh péče, kterou potřebují chronicky nemocní pacienti. V důsledku jejich chronického onemocnění je cílem této péče dlouhodobé sledování jeho zdravotního stavu, jelikož při včasné jednání a odhalení problému, se dokáže pozitivně ovlivnit vývoj budoucího stavu probíhající nemoci (Zákony pro lidi, 2011).

**Léčebná péče** je úzce navazujícím vztahem s diagnostickou zdravotní péčí, kde při správném a včasné stanovení diagnózy pacienta, může zdravotnický tým spustit odbornou efektivní zdravotní péči. Léčebnou péčí je myšleno provedení různých typů ambulantních výkonů či

nemocničních. Jedná se o krátkodobé jednodenní výkony např. repozice pod uvedením pacienta do analgosedace nebo dlouhodobé výkony zahrnující několikadenní hospitalizaci, sledování na JIP, zvolení správného léčebného režimu, což je nezbytnou součástí vrácení se do běžného života pacienta po provedení komplexnějších operačních výkonů apod. Cílem této léčebné zdravotní péče je vyléčit, zmírnit a co nejefektivněji obnovit zdraví pacienta, popřípadě snížit následky nemoci, zabránit vzniku invalidity a snažit se co nejméně ohrozit soběstačnost pacienta (Zákony pro lidi, 2011).

**Posudková** zdravotní péče, funguje na zjišťování vnějších faktorů, zda pracovní prostředí, ve kterém se pacient nachází každý den, nemá negativní vliv na zdravotní stav pacienta. Posuzuje se, jestli výkon na příslušné pracovní, služební nebo jiné pozici nemá zásadní vliv na stabilizovaný stav pacienta. Hodnotí se vhodnost zdravotních předpokladů pacienta pro vykonávání služebních nebo pracovních míst a jiných činností (Hamplová, 2019).

**Léčebně rehabilitační** zdravotní péče je určena pro pacienty, kteří mají různé formy funkčního onemocnění nebo poranění pohybového aparátu. Je poskytována v různých formách, jako je lázeňská léčebně rehabilitační péče, následná lůžková péče na odděleních rehabilitace, dále rehabilitace v ambulantním prostředí nebo rehabilitace v domácím prostředí pacientů (Hamplová, 2019). Léčebná rehabilitační péče je v základě financována z veřejného zdravotního pojištění dle zákona č. 48/1998 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, případně si tuto péči hradí pacienti jako samoplátci za přímou úhradu (Kopsa Těšínová a kol., 2019).

**Ošetrovatelská** zdravotní péče je specifická svojí komplexností, kdy se musí vypořádávat s nejnovějšími poznatky v souladu metodiky ošetrovatelského procesu. Ošetrovatelskou péčí potřebují pacienti, kteří se neobejdou bez kvalitní a bezpečné péče při různých negativních situacích a prostředí, ve kterých se vyskytují v důsledku jejich zdravotního stavu. Cílem poskytování této péče je zajištění holistického přístupu k pacientovi a uspokojení jeho potřeb. Ošetrovatelská zdravotní péče opírá o holismus, tedy zabývá se bio-psycho-socio-spirituální stránkou pacienta. Úkolem zdravotnického personálu, který poskytuje ošetrovatelskou péči, je zajištění podpora a snaha o obnovení zdraví pacienta. Dále do dílčích úkolů patří asistence při porodu, podpora v rozvoji soběstačnosti a zajištění důstojného umírání pacientů. Souvisle z ošetrovatelské zdravotní péče se dá přejít do **paliativní**, kde se zdravotnický personál stará o pacienty nevyléčitelných onemocnění např. terminální stadia onkologických onemocnění. Hlavním cílem je zajištění důstojné

a bezbolestné smrti. Tento typ zdravotní péče se poskytuje ve zdravotnickém zařízení zvané léčebna dlouhodobě nemocných – LDN nebo v hospicových zařízeních (Mach, 2018).

**Lékárenská** nebo klinickofarmaceutická zdravotní péče je nedílnou součástí celého komplexu poskytování efektivní zdravotní péče. Hlavním úkolem je příprava, zacházení, skladování a distribuce léčiv i léčivých přípravků s výjimkou krevních transfuzí a krevních derivátů, dle zákona č. 44/2019 Sb., o léčivech. Kromě léčiv i léčivých přípravků se skladují, připravují, vydávají a prodávají zdravotnické prostředky a potraviny přizpůsobené k lékařským účelům. Poskytováním této péče se provádí konzultační a kontrolní činnosti, které slouží k dostatečnému rozpoznání onemocnění a prevence, ale také k posuzování účelnosti a nezávadnosti při užívání léčivých prostředků (Zákony pro lidi, 2011).

### 3.2.2 Formy zdravotní péče

Formy zdravotní péče se též třídí dle zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. Třídění forem zdravotní péče je: ambulantní, jednodenní a lůžková (Kopsa Těšinová a kol., 2019).

**Ambulantní** péče zajišťuje soubor aktivit, které zabezpečují primární, a poté sekundární kontakt s pacienty. Zahajuje se poskytnutím primární ambulantní péče, jestliže se jedná o ambulance praktických lékařů, lékařů pro děti a dorost, gynekologické či stomatologické ambulance, která navazuje na sekundární ambulantní péči. V sekundární ambulantní péči se pacienti dostanou ke specializovaným ambulancím typu kardiologie, ortopedie, gastroenterologie apod., kde se provádí adekvátní vyšetření na základě určení diagnózy a doporučení z primární ambulantní péče (Mach, 2023). Na tento postup navazuje stacionární péče, která si vyžaduje každodenní ambulantní péči určené pacientům s konkrétním onemocněním př. psychosomatické, které si žádá soustavnou psychoterapeutickou léčbu. **Jednodenní** péče je určena k zákrokům, které nevyžadují dlouhodobou hospitalizaci v nemocnicích. Provádějí se takové zákroky, které nepřekročí 24hodinovou péči (Janečková a Hnilicová, 2009). Příkladem jednodenní péče může být krátkodobá hospitalizace na jednotce intenzivní péče z důvodu provedení specifického kardiologického zákroku zvaným elektrická kardioverze, kdy se pacient standardně přijme na oddělení, provede se s ním veškerá nezbytná agenda, včetně vyplnění souhlasu s hospitalizací a zdravotním výkonem. Po provedeném zákroku se pacient několik hodin sleduje na monitorovacím lůžku, a pokud nejsou přítomny nějaké anomálie po výkonu, je po cca 2–4 hodinách propuštěn domů (Kapounová, 2020).

**Lůžková** péče se zároveň dělí na akutní intenzivní, akutní standardní, následnou a dlouhodobou lůžkovou péči (Zákony pro lidi, 2011). Poskytuje několikadenní či několika měsíční hospitalizaci odvíjející se od typu onemocnění. **Akutní intenzivní lůžková** péče je poskytována na odděleních JIP a ARO, jak jsem zmiňoval výše u druhů zdravotní péče. Zde zdravotnický personál zajišťuje vysoce specializovanou péči v rámci udržování základních životních funkcí organismu a snaží se předcházet jejich kompletnímu selhání. **Akutní standardní péče** spočívá v poskytování zdravotní péče u pacientů s náhlým zhoršením chronických onemocnění pacientů, ale s tím rozdílem, že nejsou ohroženy základní životní funkce. Dá se říct, že jejich zdravotní stav je stabilizovaný a nejsou v ohrožení života. U akutní standardní péče se též vyskytuje provedení včasné rehabilitační péče a některé provedení zákroků, které nelze provést v ambulantním prostředí. **Následná lůžková péče** je navazující péče na ty předešlé, jelikož po stabilizování základních životních funkcí, dosažení zdravotního stavu, který akutně neohrožuje zdraví a život pacienta, se pokračuje v následném doléčení a rekonvalescenci prostřednictvím poskytování léčebně rehabilitační péče. Do této formy spadá i intenzivní péče o pacienty, kteří jsou částečně nebo plně závislé na podpoře přístrojové techniky či medikace k udržení základních životních funkcí. **Dlouhodobá lůžková péče** je charakteristická tím, že poskytování péče nijak zvlášť neovlivní pozitivní vývoj zdravotního stavu pacienta, ovšem bez jejího poskytování by se zdravotní stav pacienta rapidně zhoršil. V této formě péče se též vyskytují pacienti, kteří jsou závislí na podpoře základních životních funkcí (Kapounová, 2020).

## 4 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRO ANALYTICKOU ČÁST

V analytické části diplomové práce bude představena zdravotnická organizace, její organizační členění, cíle, mise, druh poskytovaných zdravotních služeb a její zákazníci (pacienti). Zároveň bude v této části zpracována řada analýz, které mapují a analyzují, jak ovlivňuje vnější prostředí zdravotnickou organizaci. Jedná se o zpracování PEST analýzy, zároveň ji sekunduje analýza konkurenčních sil – Porterova, která se zaměřuje na 5 konkurenčních sil organizace. Dále se v analytické části objeví SWOT analýza, analýza sekundárních dat, polostrukturovaný rozhovor s vedením organizace. Hlavním cílem zpracování analytické části bude vytvoření návrhu na zavedení komunikačních aktivit s důrazem využití Public Relations ve vybrané zdravotnické organizaci.

### 4.1 PEST analýza

PEST analýza je nástroj v rámci marketingového plánování, který slouží k systematickému zkoumání vnějších faktorů ovlivňujících podnikání a prostředí organizace. Akronym PEST je zkratkou pro politické, ekonomické, sociální a technologické faktory. Tato analýza pomáhá podnikům a organizacím lépe porozumět širšímu kontextu, ve kterém působí, a zároveň identifikovat klíčové trendy, rizika a příležitosti.

Rozbor jednotlivých částí **PEST** analýzy:

- **Politické faktory:** Politické a legislativní aspekty, které mohou ovlivnit podnikání. Zahrnutý jsou zde zákony, předpisy, vládní politika, stabilita vlády, daňová politika, politické trendy atd. Pro příklad změny v legislativě mohou mít důležitý vliv na daně, regulace průmyslu, obchodní dohody a další aspekty podnikání.
- **Ekonomické faktory:** Tato část se zabývá ekonomickými podmínkami a trendy, které mohou ovlivnit podnikání. Tyto faktory mohou ovlivnit poptávku po produktech nebo službách, náklady na výrobu a další aspekty podnikání. Spadá sem inflace, úrokové sazby, hospodářský růst, nezaměstnanost, směnné kurzy, úroveň příjmů a výdajů spotřebitelů atd.
- **Sociální faktory:** Dochází k analýze sociálních trendů, hodnot, preferencí, demografických změn a životního stylu, které mohou ovlivnit trh a spotřebitelské chování. Sledují se demografické změny ve věku populace, vzdělání, kultuře, životním stylu, náboženství, zdraví a další.

- **Technologické faktory:** Poslední část PEST analýzy se zaměřuje na technologické inovace, trendy a změny, které mohou ovlivnit podnikání. To zahrnuje výzkum a vývoj, technologické změny, inovace, dostupnost technologií, automatizaci, digitalizaci, bezpečnost dat apod. Technologické faktory mohou ovlivnit způsob, jakým organizace vyrábějí, distribuují a prodávají své produkty či služby, a také způsob, jakým komunikují se svými zákazníky (Sedláčková a Buchta, 2006).

## 4.2 Porterova analýza 5 konkurenčních sil

Analýza konkurenčního prostředí, známá také jako Porterova analýza pěti konkurenčních sil, je metodika, která zkoumá faktory ovlivňující konkurenci v daném odvětví. Tato analýza identifikuje pět klíčových sil, které určují atraktivitu a konkurenční prostředí. Profesor Michael Eugene Porter z Harvard Business School, byl právě ten, který navrhnul a identifikoval hlavní faktory konkurenčního prostředí:

### 1. Existující podniky:

- Analyzuje se, kolik firem je již přítomno v daném odvětví a jaké je jejich rozložení na trhu. Větší počet firem obvykle znamená vyšší konkurenci a sníženou ziskovost.
- Hodnotí se podíl trhu, který jednotlivé firmy drží. Velké firmy mohou mít větší sílu na trhu a větší schopnost ovlivňovat ceny a podmínky.
- Zkoumá se strategie, pozice na trhu, kapacita, inovace a další vlastnosti existujících firem v odvětví.

### 2. Potenciální konkurenti:

- Hodnotí se překážky tzv. bariéry, které nové firmy musí překonat, aby vstoupily na trh, jako jsou například kapitálové náklady, technologické know-how, přístup k distribuci nebo právní regulace.

### 3. Substituční výrobky nebo služby:

- Zjišťuje se, jak snadno jsou dostupné alternativní produkty nebo služby, které mohou nahradit produkty nebo služby v daném odvětví. Srovnává se cena a kvalita substitutů s produkty nebo službami v daném odvětví.

### 4. Konkurence na straně klienta:

- Hodnotí se podíl trhu, který ovládají největší zákazníci. Větší koncentrace může zvýšit sílu jednotlivých zákazníků a jejich schopnost ovlivňovat ceny a podmínky.

- Zkoumá se, do jaké míry jsou produkty nebo služby diferencovány a zda existuje konkurence založená na ceně nebo na jiných faktorech.

#### 5. Konkurence na straně dodavatele:

- Hodnotí se, jak mocní jsou dodavatelé v rámci daného odvětví a jaký vliv mají na ceny a kvalitu produktů nebo služeb.
- Analyzuje se, jak moc jsou firmy v odvětví závislé na konkrétních dodavatelích a jaké to má dopady na jejich schopnost vyjednávat (Magretta, 2012).

### 4.3 SWOT analýza

SWOT analýza, známá také jako analýza sil, slabostí, příležitostí a hrozeb, je strategický nástroj pro hodnocení podnikového prostředí, který přináší přehled o charakteristikách vnitřního i vnějšího prostředí. Tímto způsobem se zkoumají hlavní oblasti pomocí interního a externího auditu. SWOT analýza vyžaduje správnou identifikaci a zařazení jednotlivých faktorů, což může být často klíčové při plánování strategií společností (Blažková, 2007).

**Interní audit** identifikuje silné a slabé stránky podniku, což poskytuje objektivní obraz o jeho fungování. Na základě této analýzy může podnik vytvořit akční plán pro zlepšení a obnovu. Silné stránky (**Strengths**) jsou faktory, které posilují pozici podniku na trhu, zatímco slabé stránky (**Weaknesses**) jsou interní faktory, které brání efektivnímu fungování firmy.

**Externí audit** odhaduje příznivé a nepříznivé faktory v okolí firmy, které mohou pomoci nebo představovat překážku na cestě k zlepšení pozice podniku na trhu. Identifikované faktory jsou důležité pro přípravu akčního plánu a zohlednění externích vlivů při jeho tvorbě. Příležitosti (**Opportunities**) jsou možnosti, které mohou být v budoucnosti využity jako konkurenční výhoda, zatímco hrozby (**Threats**) jsou nepříznivé externí faktory, které mohou ohrozit pozici společnosti na trhu (Calicchio, 2021).

## 5 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI PRÁCE

Oblast managementu a marketingu ve zdravotnictví je poměrně dobře zpracovaná oblast, a proto nebyl příliš velký problém sehnat různé zdroje, ať už se jednalo o českou či cizojazyčnou literaturu. Problematikou marketingu ve zdravotnictví, jejími specifiky a komunikací, se zabírá celá škála autorů, nejvíc bylo čerpáno z české literatury od autorů Jaroslava Zlámala, Jaroslava Světlíka a Pavly Staňkové. Oblast, která se týkala zdravotní péče, zdravotních služeb či jejich legislativní úpravy, byla převážně sepsána ze zdrojů od autora Jana Macha a webového zdroje *Zákony pro lidi*. V oblasti marketingové komunikace, kde se hlouběji věnovalo tématu Public Relations, bylo využito zdroje od autorky Denisy Hejlové. V cizojazyčné literatuře byly vybrány poznatky od několika autorů, jako je Philip Kotler, Richard K. Thomas a další uvedené v seznamu literatury.

Informace z české literatury byly jasné, přehledné a dobře dostupné, a proto z nich bylo v teoretické části nejvíce čerpáno. Problematikou marketingu ve zdravotnictví a veškerým přidruženým tématům, která jsou součástí, se v české a cizojazyčné literatuře věnují již výše zmínění autoři a autoři uvedené v seznamu použité literatury.



## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 CHARAKTERISTIKA VYBRANÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE

**Název společnosti:** IZAMI homecare s.r.o.

**Zřizovatel:** právnický subjekt

**IČO:** 17656206

**Adresa:** IZAMI homecare s.r.o.

ul. Záhlinice 75

Hulín, PSČ: 76 824

**Telefon:** +420 731 257 974

**Email:** izamihomecare@email.cz

Zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o., je menší rodinná společnost. Jednatelkami společnosti jsou Miroslava Zavadilová a Bc. Martina Sadilová, kdy obě jednatelky jsou ve familiárním vztahu – matka a dcera. Zdravotnická organizace vznikla dne 19. 12. 2022, ale se svou aktivní činností v poskytování zdravotní péče oficiálně začala ve dne 1. 1. 2023. V minulosti se paní Miroslava Zavadilová zabývala v poskytování zdravotní péče jako fyzická osoba samostatně výdělečně činná tzv. OSVČ, tudíž měla velmi dobrý základ pro založení právnického subjektu – s.r.o. Na základě předešlých aktivit v poskytování zdravotní péče paní Zavadilové, se plynule přenesla jak zaběhnutá klientela, tak smluvní dohoda mezi zdravotními pojišťovnami a právnickým subjektem IZAMI homecare s.r.o. Tato zdravotnická organizace se zabývá poskytováním jednodenní ošetrovatelské zdravotní péče v domácím prostředí prostřednictvím kvalifikovaného zdravotnického personálu – všeobecných sester, též označované jako „terénní“ sestry.

Při provozování zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o. je nezbytné, aby se dodržoval určitý legislativní rámec, kdy se zdravotnická organizace řídí dle několika zákonů:

- Zákon 262/2006 Sb., zákoník práce.
- Zákon 372/2011. Sb., o zdravotních službách.
- Zákon 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povolání.

- Zákon 185/2001 Sb., o odpadech (včetně zdravotnického) upravuje vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění z provozu zdravotnických zařízení (Mach, 2018).

## 6.1 Organizační struktura

Vzhledem tomu, že se jedná o menší a poměrně novou zdravotnickou organizaci, není organizační struktura zdravotnické organizace příliš rozsáhlá.

Tabulka 1 Organizační struktura IZAMI homecare, s.r.o.

Název funkce/ pracovní poměr	Počet
Jednatel	2
Všeobecná sestra (HPP)	4
Všeobecná sestra (DPP)	2
Administrativní pracovník (účetní) - externí	1

Zdroj: Zpracování z interních dat organizace

## 6.2 Poslání, vize, cíle

Zdravotnická organizace IZAMI homecare, s.r.o. nedisponuje svými webovými stránkami, nemá určené motto, ani poslání, ovšem po konzultaci s vedením organizace byly definovány dlouhodobé cíle a budou předmětem návrhové části v diplomové práci.

## 6.3 Klienti organizace IZAMI homecare, s.r.o.

Tato zdravotnická organizace je zaměřena na poskytování zdravotní péče v domácím prostředí pacientů, která se řídí dle zákona 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Klienti, kteří poptávají tento druh zdravotní péče, je primárně polymorbidní, imobilní, případně s omezenou možností pohybu. Jedná se zejména o pacienty v důchodovém věku (nad 65 let) s širokou škálou chronických onemocnění (diabetes mellitus, hypertenze, dekubity, vředy na dolních končetinách, stavy po cévní mozkové příhodě, stařecká demence či onkologická onemocnění v různých stádiích.

Z hlediska statistického srovnání v roce 2023 využilo poskytování domácí zdravotní péče celkem 215 pacientů, z toho 73 mužů a 142 žen.

Tabulka 2 Věková struktura pacientů IZAMI homecare s.r.o.

Věková struktura (roky)	Počet
(0 – 19)	1
(20 – 64)	29
(nad 65)	185

Zdroj: Zpracování z interních dat organizace

Zdravotnická organizace si zároveň eviduje počet návštěv, kterých v roce 2023 bylo celkem 6 423 a zdravotních výkonů bylo provedeno celkem 12 392.

## 7 SITUAČNÍ ANALÝZA

Situační analýza se bude skládat z několika analýz, a to PEST analýzy, Porterovy analýzy 5 konkurenčních sil a SWOT analýzy zaměřené na zdravotnickou organizaci IZAMI homecare s.r.o.

### 7.1 PEST analýza

PEST analýza je zaměřena na řadu faktorů (politické, ekonomické, sociální, technologické), které vně dokážou ovlivnit činnost zdravotnické organizace.

**Politické faktory:** V roce 2020 vláda schválila Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 a jeho implementační plány. Tento strategický rámec s názvem **Zdraví 2030** je utvořen jako koncepce Ministerstva zdravotnictví („MZ“) a má se podílet na utváření zdravotní politiky v rámci zajišťování kvality a rozvoje péče o zdraví obyvatel ČR do roku 2030 (Zdraví 2030, 2020).

**Domácí péče** se dočkala určitých změn v legislativě usnadňující přístup k domácí péči, což umožní širšímu spektru lékařů, včetně specialistů a lékařů z pohotovostních služeb, indikovat tuto péči i bez předchozí hospitalizace pacienta. Doba, po kterou mohou tuto péči indikovat, je omezena na dva týdny, v případě paliativní péče až na tři měsíce. Dále novela zavádí možnost, aby kvalifikované sestry mohly samostatně předepisovat určité zdravotnické potřeby, jako jsou obvazy nebo pomůcky pro inkontinenci, pokud to lékař specifikuje v rámci plánu domácí péče. Tato pravomoc platí pouze po dobu doporučené péče.

Došlo také k rozšíření pojmu “vlastní sociální prostředí” o vzdělávací instituce, jako jsou školy a školská zařízení, kromě některých specifických typů, jako jsou zařízení pro vzdělávání učitelů, poradenské a stravovací služby<sup>1</sup>. To umožní poskytování zdravotních služeb dětem přímo ve školách, pokud to bude na základě doporučení lékaře potřeba, například pro podávání léků nebo asistenci u zdravotních procedur. Tato změna se bude týkat především škol, které se specializují na práci s dětmi s handicapem.

V roce 2022 došlo k aktualizaci Seznamu zdravotních výkonů. Součástí této aktualizace bylo zvýšení mzdových indexů pro zdravotníky o 10 %, což reflektuje dřívější dohody a je vyjádřeno snížením hodnoty bodu. Kromě toho bylo v zájmu veřejnosti zvýšeno bodové ohodnocení za dopravu v rámci domácí péče z 14,66 bodů na kilometr na 16,49 bodů na kilometr, což představuje nárůst o téměř 13 % (Ministerstvo zdravotnictví, 2021).

Ovšem **legislativa** týkající se bodového hodnocení zdravotnických výkonů při poskytování domácí péče se potkala v roce 2024 s úpravou. Jedná se o vyhlášku č. 319/2023 Sb., hodnota bodu, výše úhrad a regulační omezení podle § 11. V příloze 6 již zmíněné úhradové vyhlášky jsou poskytnuté bližší informace o této úpravě (Návrh úhradové vyhlášky MZ na rok 2024, 2023).

V **programovém prohlášení** vlády ministra Petra Fialy v roce 2022 se v sektoru zdravotnictví objevilo několik zásadních dlouhodobých programů jako je podpora veřejného zdraví, prevence a zajištění zdravé výživy. Společně s osvětou v těchto oblastech a edukací obyvatelstva mají tyto programy za úkol dosažení kvality zdraví českých seniorů na podobnou výši, jako je v jiných vyspělých státech Evropské unie.

Dále se vláda zaměřila na zajištění poskytování kvalitní a dostupné zdravotní péče bez regionálních disparit. K dosažení těchto cílů se plánuje prostřednictvím dostatečného finančního zajištění v dalších následujících letech. Finanční podpora by měla být transparentní, předvídatelná a odpovídat potřebám resortu zdravotnictví. V roce 2023 vláda aktualizovala programové prohlášení, kdy se setkala s neočekávanou problematikou s dodáváním léků do naší země, aby se aktivně přistupovalo k uplatňování lékové politiky a předcházelo těmto výpadkům.

Vláda klade největší důraz na zlepšení kvality zdraví obyvatelstva prostřednictvím prevence a výživy. Jejím cílem je podpora zdravého životního stylu a celkové zdraví občanů ČR prostřednictvím široké škály opatření a reforem v oblasti zdravotní péče a prevence nemocí. Následuje již vytvořený koncept Zdraví 2030 a případně jej adekvátně upravuje dle aktuálního stavu zdravotnictví v ČR. Hlavními tématy nynější vlády v oblasti prevence a výživy jsou:

- Vytvoření podpůrného prostředí pro zdravý životní styl s účastí relevantních společenských aktérů.
- Reforma primární péče a posílení prevence nemocí, včetně kardiovaskulárních chorob a diabetu.
- Podpora dietního stravování ve školách a školkách s důrazem na zlepšení kvality potravin.
- Poskytování finanční motivace pro zdravotní pojišťovny, poskytovatele zdravotních služeb a pacienty v oblasti prevence.

- Zajištění dostupných sociálních služeb pro lidi s autismem a funkčním postižením ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí.
- Reforma psychiatrické péče s cílem modernizovat léčbu duševních onemocnění.
- Zvýšení dostupnosti preventivních intervencí ke snížení výskytu psychiatrických onemocnění.
- Posílení terénních služeb a regionálního pokrytí sítě psychiatrické péče.
- Provádění politiky prevence rizik a snižování škod v oblasti závislostí (Programové prohlášení vlády České republiky, 2022).

**Ekonomické faktory:** V roce 2023 se česká ekonomika vyhnula recesi jen těsně, když se její hrubý domácí produkt snížil („HDP“) o 0,6 %. Přesto se očekává, že v roce 2024 HDP vzroste o 1,2 %. Inlace by, podle prognóz Ministerstva finanční ČR, měla letos klesnout a držet se pod 3 % po většinu roku. I když se ekonomická situace může zdát nejistá, nemělo by to výrazněji ovlivnit situaci na trhu práce. Přestože existují určitá rizika, očekává se, že budou klesat.

Pro rok 2024 se předpokládá, že ekonomika posílí o 1,2 %, což bude podpořeno rostoucí spotřebou domácností, investicemi ze soukromého sektoru a rozvojem exportu. Ačkoli fiskální konsolidace může růst mírně zpomalit a pomoci snižovat inflaci, která byla v roce 2023 v průměru 10,7 %, očekává se její další pokles, přičemž zůstane pod maximální hranicí stanovenou Českou národní bankou. Slabší vnější tlaky a vyšší úrokové sazby by měly přispět k dalšímu snižování inflace. Vzhledem k pomalému růstu ekonomiky by nemělo dojít k výraznému zvýšení míry nezaměstnanosti v roce 2024, což by mělo vést k pokračujícímu růstu mezd.

Vládní finance v roce 2023 ovlivnily neobvyklé příjmy a výdaje, které byly spojeny s energetickou krizí, rostoucími sociálními náklady a podporou pro ukrajinské uprchlíky. Očekávaný celkový deficit byl 3,6 % HDP. Vládní konsolidační opatření by měla vést k snížení deficitu pod 3 % HDP, což je limit stanovený evropskými fiskálními pravidly. Rovněž se očekává pokles zadlužení vládního sektoru na 43,7 % HDP.

Přestože makroekonomická predikce nese rizika, která směřují spíše dolů, existuje i řada pozitivních faktorů. Například úspory domácností z posledních let mohou pomoci tlumit dopady vyšších cen na spotřebu. Také úspěšná integrace ukrajinských uprchlíků a využití jejich lidského kapitálu mohou podpořit ekonomický růst.

Základní přehled Ministerstva financí, který znázorňuje hlavní makroekonomické ukazatele ČR v rozmezí let 2018–2024:

- Z vývoje **nominálního a reálného hrubého domácího produktu (HDP)** vyplývá, že ekonomika zažila v roce 2020 pokles, ale následně se vzpamatovala a dosáhla významného růstu v roce 2022 a 2023. Předpokládá se, že růst HDP bude pokračovat i v letech 2023 a 2024, i když mírně pomalejším tempem.
- **Spotřeba domácností** zaznamenala výrazné výkyvy, zejména s poklesem v roce 2020 a 2021, následovaným obnoveným růstem. V roce 2023 a 2024 se očekává pozitivní růst spotřeby, což naznačuje zlepšení ekonomického stavu domácností.
- Tvorba **hrubého fixního kapitálu** se výrazněji zvýšila v letech 2018 a 2019, ale od roku 2020 došlo k poklesu. Avšak v posledních dvou letech se opět zvyšuje, což může signalizovat investiční aktivity a ekonomický optimismus.
- Míra **inflace** vykazuje výrazné výkyvy, zejména s významným růstem v roce 2022, následovaným poklesem v roce 2023 a očekávaným mírným růstem v roce 2024. To naznačuje nejistotu a možnou potřebu opatření k regulaci cenových tlaků.
- **Zaměstnanost a míra nezaměstnanosti** vykazují relativně stabilní trendy s mírnými změnami v průběhu let. Navzdory ekonomickým výkyvům se míra nezaměstnanosti zůstává relativně nízká.
- **Salda běžného účtu a sektoru vládních institucí** vykazují významné změny v průběhu let, což může signalizovat změny ve fiskální politice a obchodní bilanci země.
- **Dluh sektoru vládních institucí** stoupl v posledních letech a předpokládá se, že tento trend bude pokračovat, což může mít dlouhodobé důsledky pro ekonomiku (Makroekonomická predikce – leden 2024, 2024).



Přehled hlavních ukazatelů		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2023	2024
								Aktuální predikce	Minulá predikce	
Nominální hrubý domácí produkt	<i>mld. Kč, b.c.</i>	5 411	5 791	5 709	6 109	6 787	7 351	7 640	7 363	7 726
	<i>růst v %, b.c.</i>	5,9	7,0	-1,4	7,0	11,1	8,3	3,9	8,5	4,9
Reálný hrubý domácí produkt	<i>růst v %, s.c.</i>	3,2	3,0	-5,5	3,6	2,4	-0,6	1,2	-0,5	1,9
Spotřeba domácností	<i>růst v %, s.c.</i>	3,5	2,7	-7,2	4,1	-0,6	-3,2	2,6	-2,7	3,9
Spotřeba vládních institucí	<i>růst v %, s.c.</i>	3,9	2,5	4,2	1,4	0,3	3,1	1,6	2,4	1,6
Tvorba hrubého fixního kapitálu	<i>růst v %, s.c.</i>	10,0	5,9	-6,0	0,8	3,0	2,0	1,2	2,2	1,7
Příspěvek čistých vývozů k růstu HDP	<i>p.b., s.c.</i>	-1,2	0,0	-0,4	-3,6	0,9	1,7	0,7	1,5	1,3
Příspěvek změny zásob k růstu HDP	<i>p.b., s.c.</i>	-0,5	-0,3	-0,9	4,8	0,9	-2,0	-1,4	-1,8	-1,9
Deflátor HDP	<i>růst v %</i>	2,6	3,9	4,3	3,3	8,5	8,9	2,8	9,0	3,0
Míra inflace spotřebitelských cen	<i>průměr v %</i>	2,1	2,8	3,2	3,8	15,1	10,7	3,1	10,8	3,3
Zaměstnanost (národní účty)	<i>růst v %</i>	1,3	0,2	-1,7	0,4	1,5	0,8	0,5	0,9	0,5
Míra nezaměstnanosti (VŠPS)	<i>průměr v %</i>	2,2	2,0	2,6	2,8	2,2	2,6	2,8	2,7	2,8
Objem mezd a platů (dom. koncept)	<i>růst v %, b.c.</i>	9,6	7,8	0,1	5,9	9,3	8,4	6,6	8,4	6,5
Saldo běžného účtu	<i>% HDP</i>	0,4	0,3	2,0	-2,8	-6,1	-0,2	0,4	-2,4	-1,2
Saldo sektoru vládních institucí	<i>% HDP</i>	0,9	0,3	-5,8	-5,1	-3,2	-3,6	-2,2	-3,6	-2,2
Dluh sektoru vládních institucí	<i>% HDP</i>	32,1	30,0	37,7	42,0	44,2	43,7	45,6	44,7	45,9

Obrázek 1 Přehled hlavních ukazatelů makroekonomické predikce – leden 2024

Zdroj: (Makroekonomická predikce – leden 2024, 2024).

Z tohoto zveřejněného přehledu lze usoudit, že ekonomika České republiky prošla v posledních letech významnými změnami s výkyvy v různých makroekonomických oblastech. Očekává se, že budoucí vývoj bude záviset na mnoha faktorech, včetně domácích a zahraničních ekonomických podmínek, politických rozhodnutí a globálních událostí.

**Financování zdravotnictví:** Představitel VZP Zdeněk Kabátek pronesl, že současné financování českého zdravotnictví je z dlouhodobého hlediska neudržitelné. Systém veřejného zdravotního pojištění musí projít změnami, jelikož příjmy zdravotních pojišťoven ani z daleka nedokážou vyrovnávat rostoucí náklady za poskytovanou zdravotní péči pacientům. Jako řešení udává, že se bude muset zvýšit finanční spoluúčast pacientů nebo zavést komerční pojištění, podobně jako je zavedené v USA.

Podle předpovědi se příjmy základního fondu zdravotního pojištění Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP) příští rok zvýší o 7,1 % z letošních 277,3 miliard Kč na 297 miliard Kč a výdaje o 9,3 % z 277,3 miliard Kč na téměř 306 miliard Kč, přičemž náklady na zdravotní služby vzrostou o 9,5 % na 294 miliard Kč. To znamená, že rozdíl mezi příjmy a výdaji činí devět miliard Kč. Kabátek upozornil, že pokud se díváme na období před rokem 2018, příjmy VZP převyšovaly výdaje, ale v letech 2020 a 2021 došlo k obratu situace.

V posledních letech došlo k růstu výdajů na zdravotní péči, což bylo způsobeno hlavně nárůstem cen technologií a léčiv, které jsou důsledkem neefektivity systému. Kabátek doporučuje provést legislativní úpravy pro zvýšení efektivity ve zdravotnictví. Považuje za nezbytné reformovat systém úhrad a zdůrazňuje, že pouhé zvýšení příspěvků pro státní pojištěnce problém nevyřeší. Dále se domnívá, že je potřeba centralizovat specializovanou a finančně náročnou lékařskou péči a vylepšit proces nákupu léků. Zdůrazňuje význam posílení primární péče, preventivních opatření a vzdělávání obyvatelstva v oblasti udržení dobrého zdravotního stavu (Šéf VZP: Financování zdravotnictví se musí změnit, platit za produkci je nesmysl, 2023).

Podrobné znění **úhradové vyhlášky č. č. 319/2023 Sb.**, hodnota bodu, výše úhrad a regulační omezení, která se týká financování domácí péče:

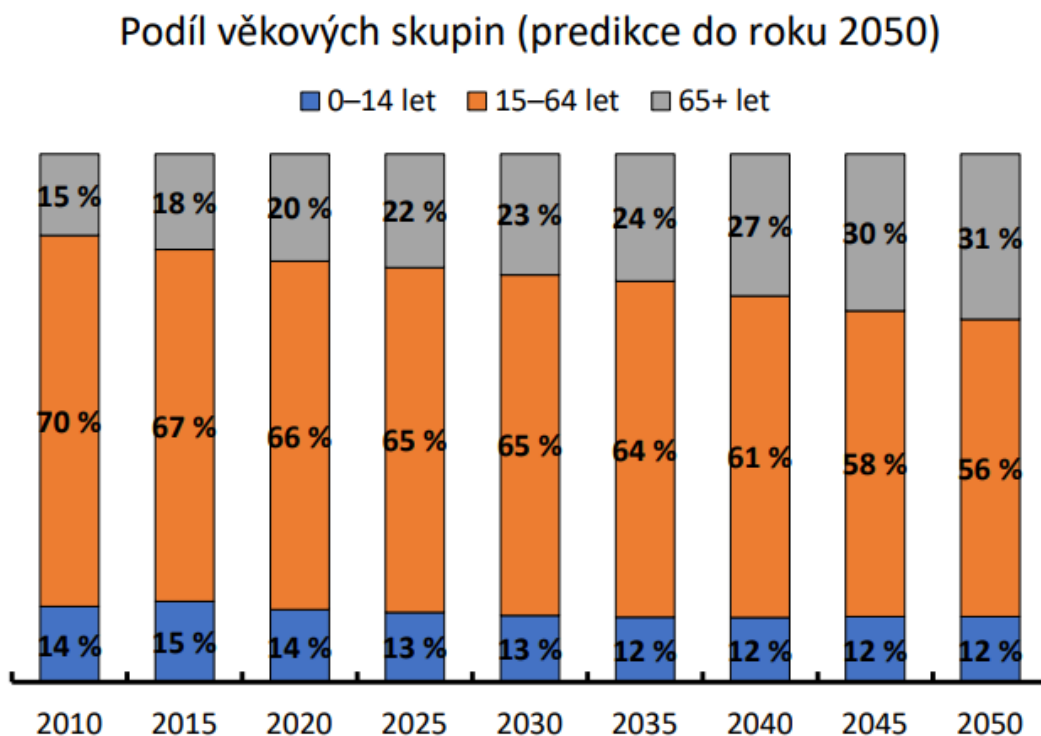
- Hodnota bodu pro přepravu: Pro přepravní služby v rámci návštěvní péče je hodnota bodu stanovena na 1,19 Kč.
- Hodnota bodu pro ambulantní péči: Pro ostatní služby ambulantní péče se hodnota bodu liší podle odbornosti:
  - 1,07 Kč pro odbornost 914,
  - 1,07 Kč pro odbornost 925,
  - 0,99 Kč pro odbornost 916,
  - 1,03 Kč pro odbornost 921.
- Navyšování hodnoty bodu: Pokud je více než 35 % ošetřených pacientů s určitými diagnózami dle mezinárodní klasifikace nemocí (C00 až C97, G09 až G99, F00 až F99), hodnota bodu pro odbornost domácí péče - 925, se zvýší o 0,07 Kč.

Pro zahraniční pacienty je poskytování domácí péče hrazeno výkonově podle seznamu výkonů uvedené ve výši 1,14 Kč (Návrh úhradové vyhlášky MZ na rok 2024, 2023).

### **Sociální faktory:**

**Demografické změny** – Stárnutí obyvatelstva je pro Českou republiku klíčovým demografickým jevem. Je patrné, že počet starších osob stoupá, což lze pozorovat jak v celkovém počtu, tak v procentuálním zastoupení, což souvisí s prodlužující se průměrnou délkou života lidí. Tento vývoj je dlouhodobý a nezmění ho ani zvýšený příliv migrantů, ani lehký nárůst porodnosti. V roce 2018 se průměrný věk české populace zvýšil o desetinu roku na 42,3 let, přičemž průměrný věk mužů byl 40,9 let a žen 43,7 let. Došlo také k výraznému nárůstu počtu lidí starších 85 a 90 let. Zdraví a životní spokojenost současných a budoucích seniorů představují významnou výzvu pro moderní společnost s proměňující se demografickou strukturou. Světová zdravotnická organizace (WHO) vyhlásila dekádu zdravého stárnutí pro období 2021–2030 jako klíčovou spolupracující iniciativu zaměřenou na podporu zdraví, péče a ochrany práv starších lidí. Ačkoliv stárnutí samo o sobě není považováno za zdravotní problém, s vyšším věkem souvisí zvýšená zdravotní rizika. V současnosti pozorujeme rapidní nárůst počtu pacientů s neurologickými a kognitivními poruchami, včetně Alzheimerovy a Parkinsonovy choroby, což může být důsledkem lepší diagnostiky.

Zdravotní výzvy stárnutí populace s predikcí prodlužující se průměrné délky života, která by měla v roce 2050 dosáhnout 82,1 let u mužů a 86,7 let u žen, se zvyšuje potřeba adaptace zdravotních a sociálních služeb. Zlepšení zdravotní gramotnosti a odpovědnosti za vlastní zdraví je klíčové pro podporu tohoto trendu. Je důležité nejen prodloužit délku života, ale také dobu strávenou ve zdraví, aby se předešlo novým zdravotním komplikacím spojeným se stárnutím. Ačkoli se průměrná délka života v ČR zvyšuje, stále zaostává za průměrem EU. Hlavním přínosem je, že Česká republika má jednu z nejvyšších průměrných délek života ve zdraví ve střední a východní Evropě. Přesto tyto hodnoty nesplňují úroveň, která je běžná v rozvinutých zemích Evropské unie. Zlepšení v očekávané délce života a zdraví je zřetelně spojeno s pokračujícím zlepšováním zdravotní péče v České republice.



Obrázek 2 Trendy stárnutí české populace v projekci do roku 2050

Zdroj: (Zdraví 2030, 2020)

**Demografické změny ve společnosti způsobují**, že medicína a zdravotní péče se stále více zaměřují na starší obyvatelstvo. Zdravotníci se setkávají se seniory nejen v geriatrických a gerontologických centrech, ale také v různých medicínských specializacích. Roste také významná potřeba služeb v sociálních zařízeních, v primární péči, což zatěžuje praktické lékaře a specialisty, a v komunitní péči, která zahrnuje **domácí zdravotní péči** a charitativní služby. Je důležité řešit otázky týkající se hranic mezi sociální a zdravotní péčí, zejména s ohledem na dlouhodobou a následnou péči, rehabilitaci a odlehčovací služby. Vzhledem k narůstající poptávce po zdravotnických službách je klíčové nezanedbávat zdravotní ochranu starších občanů, provádět preventivní opatření, zlepšovat standardy a bezpečnost v oblasti zdravotní a sociální péče, a také se zaměřit na zvýšení životní úrovně seniorů a osob pečujících o ně, což zahrnuje i adaptaci na vysoké teploty během letního období. Dalším klíčovým aspektem je ochrana veřejného zdraví v krizových situacích, jako jsou pandemie, a podpora mediální, zdravotní a finanční gramotnosti (Koncepte zdravotnického výzkumu do roku 2030, 2023).

**Vzdělanostní struktura populace** v České republice je důležitým ukazatelem, který odráží úroveň vzdělání dosaženou obyvateli. Podle dat z 2. čtvrtletí roku 2023 má populace následující rozdělení podle nejvyššího dosaženého vzdělání:

- **Základní vzdělání:** 14,0 % obyvatel, což znamená, že tato část populace dokončila pouze základní školní vzdělání.
- **Střední vzdělání bez maturity:** 31,5 % obyvatel, tedy lidé, kteří mají vzdělání po ukončení střední školy, ale bez maturitní zkoušky.
- **Střední vzdělání s maturitou:** 33,5 % obyvatel, což představuje osoby s ukončeným středoškolským vzděláním včetně maturitní zkoušky.
- **Vysokoškolské vzdělání:** 20,8 % obyvatel, tedy ti, kteří dosáhli vzdělání na úrovni vysoké školy (Vzdělanostní struktura populace ČR, 2023).

Tato data naznačují, že většina obyvatel České republiky má alespoň střední vzdělání. Vysoký podíl osob s vysokoškolským vzděláním také ukazuje na dobře vzdělanou pracovní sílu, což může být benefitem pro rozšiřování organizačních struktur zdravotnických zařízení.

Vzdělanostní struktura se může lišit v různých regionech a městech. Například v hlavním městě Praze může být vyšší podíl osob s vysokoškolským vzděláním ve srovnání s jinými regiony. Má vliv na řadu socioekonomických faktorů, včetně zaměstnanosti, příjmů a sociální mobility. Vyšší vzdělání obvykle vede k lepším pracovním příležitostem a vyšším příjmům. Zároveň je vzdělání klíčové pro inovace a technologický rozvoj země a zabezpečit tím ekonomickou prosperitu země (Ketnerová, 2015).

**Migrace obyvatelstva** v České republice je ovlivněna různými faktory a má několik důležitých aspektů:

- **Zahraniční migrace:** V roce 2022 dosáhla zahraniční migrace v ČR rekordních hodnot, zejména kvůli migrační vlně z Ukrajiny po vypuknutí válečného konfliktu. Celkově se do ČR přistěhovalo 349 548 osob, což je nejvíce v poválečné historii země (Migrace v ČR: Fakta a čísla, 2021).
- **Nelegální migrace:** V prvním pololetí roku 2022 bylo na území ČR zjištěno celkem 4 543 osob při nelegální migraci, což bylo o 16 % méně než v roce 2021 (Čtvrtletní zpráva o migraci za 2. čtvrtletí 2022, 2022).
- **Vnitřní migrace:** V rámci ČR bylo v roce 2022 evidováno celkem 244,1 tisíce stěhování mezi obcemi, což je obdobné jako v průměru za předchozích deset let (Vývoj obyvatelstva České republiky, Migrace, 2022).

Z těchto zveřejněných dat je zřejmé, že migrace je dynamickým procesem, který je ovlivněn jak globálními událostmi, tak vnitřními sociálně-ekonomickými podmínkami. Migrace má významný dopad na demografii, ekonomiku, sociální strukturu a primárně na zvýšenou spotřebu zdravotních služeb v ČR.

### **Technologické faktory:**

V oblasti zdravotnictví, konkrétně v poskytování zdravotních služeb se technologické faktory objevují v celé škále klíčových oblastí, které zjednodušují a zefektivňují poskytování zdravotní péče. V posledních letech došlo k rapidnímu nárůstu objevu nových technologií a zavedení nových trendů v oblasti zdravotnictví. Ať už se jedná o robotické přístroje určené ke specializovaným operacím, tak o různé informační systémy, které dokážou komunikovat s pacienty a kolegy ze zdravotnictví na dálku př. telemedicína, e-medicína apod. Domácí zdravotní péče se se může potýkat s využitím informačních systému, elektronických technologií typu mobilní telefon, notebook, tablet, ale i specifitější zdravotnické přístroje jako jsou vzdálené monitorování pacientů (RPM), nositelná zařízení, inteligentní výdej léků, ekg, monitory apnoe a další. Díky těmto technologiím mohou zaměstnanci mezi sebou, případně s pacienty v terénu a zároveň mohou kontrolovat či dohlížet na zdravotní stav pacientů, kteří se léčí v domácím prostředí (Domácí zdravotnické prostředky přinesou zásadní změnu v oblasti péče o seniory, 2024).



Obrázek 3 Monitorace pacientů pomocí RPM

Zdroj: (Medsien, 2024)

## 7.2 Analýza konkurenčního prostředí

Představitelem analýzy konkurenčního prostředí je Porterova analýza 5 konkurenčních sil, která bude zkoumat konkurenční prostředí zdravotnické organizace v odvětví zdravotní domácí péče. Zkoumaná bude oblast, kde se sídlí vybraná zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o., která se nachází v oblasti Hulína, obce ve Zlínském kraji.

### Existující organizace

- Vedení zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o. vnímají níže uvedené zástupce existujících organizací jako jejich přímé konkurenty v oblasti poskytování domácí zdravotní péče. Zástupci existujících organizací jsou:
- **Pahop** – hospicová zdravotnická organizace, která svou činností působí ve Zlínském a Jihomoravském kraji. Zaměřuje se na skupinu pacientů, kteří jsou primárně v terminálních stádiích onkologických onemocnění nebo mají jiná onemocnění nevléčitelných chorob. Jejich specializací je tedy poskytování mobilní paliativní péče v domácím prostředí pacientů. Zároveň se umí postarat i o pacienty, kteří disponují dalšími různými diagnózami a na základě doporučení praktických lékařů pacientů jsou schopni zajistit profesionální specializovanou péči včetně zajištění umělé plicní ventilace jak u dospělých tak u dětských pacientů (PAHOP, 2021).
- **Včelka** – zdravotnická organizace, která se specializuje primárně na poskytování mobilní zdravotní péči poskytovanou v domácím prostředí. Tato organizace je velmi rozšířena a pokrývá téměř celé území České republiky. Pyšní se zavedenými pobočkami ve 43 okresech ČR. Má velmi dominantní postavení na trhu zdravotních služeb v odvětví poskytování domácí zdravotní péče. Tato společnost si zakládá na hodnotovém systému při poskytování jejich zdravotních služeb a těmi hodnotami jsou: Vysoká kvalita služeb, komplexnost, odbornost a profesionalita, úcta, flexibilita v zajištění pomoci a důvěra. (O nás, 2024).
- **Charita** – nejstarší humanitární nezisková organizace se stoletou historií, která se vyskytuje na českém území. Zabývá se péčí o široké spektrum lidí, kteří určitým způsobem potřebují pomoc. Hlavním účelem organizace je poskytování sociálních a zdravotních služeb, včetně té domácí. Mezi další specifické činnosti této organizace se řadí: humanitární pomoc, integrace cizinců, rozvojová politika a globální vzdělávací osvěta. Jejím zřizovatelem není soukromý subjekt, jako u předešlých organizací, ale církev. Jedná se o Českou bratrskou konferenci. Právní forma organizace se uvádí

církevně právnícká osoba. Působí po celém území ČR, disponuje 270 pobočkami a poskytuje své služby až 190 tisícům lidí ročně (O nás, 2024).

- **Český červený kříž** – humanitární společnost působící na celém českém území. Organizují celou škálu aktivit spojené s neštěstím ve válečných konfliktech na základě Ženevské úmluvy. Poskytují jak edukaci v oblasti první pomoci, tak zajišťují bezpříspěvkové dárcovství krve a v neposlední řadě poskytují zdravotní a sociální služby (Kdo jsme, 2024).

Tyto organizace poskytují stejně jako organizace IZAMI homecare s.r.o. mobilní domácí zdravotní péči svým klientům. Jsou na různých úrovních z hlediska velikosti organizačních struktur (počtu poboček, zaměstnanců či jednotlivých oddělení), počtu služebních vozidel potřebné k adekvátnímu pokrytí poskytování mobilní péče v různých oblastech a spravování webových stránek, což organizace IZAMI homecare s.r.o. vnímá jako svou velkou potencionální hrozbu z hlediska konkurence. Uvědomuje si, že v rámci konkurenceschopnosti na trhu zdravotních služeb, jí v této marketingové nedostatečnosti ostatní organizace velmi ohrožují. Mezi další existující konkurenční organizace řadí IZAMI homecare, s.r.o.: Sestřička.cz a Domácí péče ADOPE.

### **Potenciální konkurence**

Z hlediska vstupu nové potenciální konkurence na trhu lze konstatovat, že je potřeba realizovat několik kroků, co musí potenciální konkurence splnit v rámci vstupu organizace do odvětví trhu poskytování zdravotních služeb mobilní domácí péče. Jednotlivé kroky jsou:

- Získání povolení od krajského úřadu, což je první krok k zahájení činnosti.
- Zajištění externího garanta kvality v poskytování zdravotních služeb, pokud jím není společnost sama.
- Uzavření rámcových smluv se zdravotními pojišťovnami („ZP“), kdy je nutné projít výběrovým řízením. Jestliže se v některých případech nepovede uzavřít smlouvu se zdravotní pojišťovnou, existuje možnost přímé úhrady za poskytnutí zdravotní péče.
  - ZP zajistí Přidělení jednotlivých kódů, které určují rozsah a typ hrazených výkonů pro příkladem je kód 925.
  - ZP zajistí územní pokrytí, které může zahrnovat celé okresy, dle politiky jednotlivých ZP.



V současné době pojišťovny omezují počet nově uzavíraných smluv, což slouží jako forma regulace trhu. Přestože vedení společnosti IZAMI homecare s.r.o. mělo zájem o rozšíření územního pokrytí díky již nasmlouvaným výkonům, byl jim jejich požadavek zamítnut s odůvodněním, že v dané oblasti je již dostatečná kapacita domácí péče.

Mezi potenciální konkurenci ve Zlínském kraji vedení společnosti vidí například organizace hospicového charakteru, kdy ke své činnosti mohou přidat specializaci domácí péče podobně jako u existující organizace výše uvedeném Pahop a rozšířit tak svou působnost. Jedná se o společnosti Palliare – Carpe diem a Domácí hospic Antonínek. Obě tyto hospicové organizace poskytují mobilní hospicovou péči a zajišťují tak klidné dožití onkologických pacientů v domácím prostředí.

Zároveň vedení společnosti uvádí, že potenciální konkurencí může být každý zdravotnický pracovník s kvalifikací všeobecné sestry, který se rozhodne zahájit podnikatelskou činnost v tomto odvětví.

### **Substituční služby**

Zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o. má své specifické postavení v oblasti mobilní domácí zdravotní péče a jako substituční služby je možné vnímat organizace, které se zabývají pouze dílčími oblastmi, kterou obsahuje samotná domácí péče. Konkrétně se jedná o zdravotní výkony, jako jsou převazy dekubitů a bérkových vředů tzv. péče o chronické rány, které mohou být poskytovány ve specializovaných zdravotnických zařízeních jako je například Krajská nemocnice Tomáše Bati Zlín nebo Uherskohradištská nemocnice specializující se na péči chronických ran. V rámci poskytování rehabilitace se pacienti mohou obrátit na fyzioterapeuty, kteří působí ve svých soukromých ambulancích a případně po domluvě mohou dojet do jejich místa bydliště. Příkladem soukromého subjektu v oblasti fyzioterapie působící ve Zlíně je organizace Pro Sport Academy nebo Fyzioterapie Zlín, případně existují rehabilitační oddělení v nemocničních zařízeních. Ovšem další ošetrovatelské výkony jako jsou odběry krve aj., podávání infuzí, podávání injekcí, péče o katetry, péče o PEG apod., jsou tak specifické, že by pacienti museli dojíždět do nějakého zdravotnického zařízení.

Poskytování mobilní domácí péče je komplexní zajištění rehabilitační a ošetrovatelské péče, kdy se kvalifikovaný zdravotnický pracovník dostane ke svému pacientovi do jeho domácího prostředí, a proto je v tomto odvětví unikátní. Je velmi těžké najít substituční službu, která by pokrývala veškeré již zmíněné činnosti, a navíc v domácím prostředí pacienta. Ve své

podstatě je poskytování mobilní domácí péče nenahraditelná díky svému specifickému pojetí.

### **Konkurence na straně klienta**

Klienti/pacienti mají částečnou možnost výběru mezi různými poskytovateli domácí péče. Tato volba je však omezena se souhlasem jejich ošetřujícího lékaře, který indikuje pacientův zdravotní stav k domácí péči.

Pokud si klient platí za služby sám tzv. přímou úhradou, účtuje poskytovatel domácí péče takovou cenu, jako by služby byly hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Klienti mohou teoreticky vyjednávat o ceně s více poskytovateli domácí péče, pokud tito poskytovatelé mají dostatečnou kapacitu pracovních sil a prostředků.

Z toho vyplývá, že klienti nemají mnoho možností nebo vlivu na určení podmínek poskytovaných služeb.

### **Konkurence na straně dodavatele**

Zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o. je malou zdravotnickou organizací, kdy s některými dodavateli má již navázaný smluvní vztah, ale nevyjednávají s nimi o cenách. Vedení organizace objednává takový materiál, který je dostatečně kvalitní a zároveň nepřevyšší náklady za poskytnutí zdravotního výkonu.

Poskytovatelů domácí péče a jejich dodavatelů je poměrně velké množství, tudíž by mohla být velká konkurence na straně dodavatele, ovšem zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o. si vybírá takové dodavatele, aby jejich organizace nebyla ve finančním deficitu. Z toho lze usoudit, že konkurence na straně dodavatele je pro IZAMI homecare s.r.o. na nízké úrovni.

## **7.3 Analýza komunikačních aktivit organizace IZAMI homecare s.r.o.**

V rámci praktické části diplomové práce se uskutečnil polostrukturovaný rozhovor vedený s jednatelkami zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o. Rozhovor obsahoval 7 základních oblastí: osobní komunikace s lékaři a doporučení, komunikace s klienty, online přítomnost, marketingový rozpočet, změny přístupu v konání PR kampaní, konkurenceschopnost, správa webových stránek a PR aktivit.

**Osobní komunikace s lékaři a doporučení:**

- Organizace získává klienty prostřednictvím **osobní komunikace s lékaři**, kdy komunikuje s praktickými lékaři a specialisty, kteří předepisují poukazy na domácí péči.
- **Osobní doporučení** od stávajících klientů a lékařů hrají klíčovou roli v získávání nových klientů.

**Komunikace s klienty:**

- Komunikace s klienty probíhá během **návštěv doma** nebo **telefonicky**. Neexistuje plošné oslovení veřejnosti.
- Organizace poskytuje **poradenství** i v případě jednorázových dotazů, například jak ošetřit strženou kůži při různých onemocněních dolních končetin.

**Komunikace v on-line prostředí:**

- V současné době organizace **nemá webové stránky ani sociální sítě**, spoléhá se pouze na osobní doporučení.
- Plány na vytvoření **webových stránek a sociálních sítí** existují, ale jsou omezeny primárně finančními prostředky, potažmo personálem, který by dané nástroje pro komunikaci spravoval.

**Marketingový rozpočet:**

- Aktuálně nemá zdravotnická organizace stanoven žádný konkrétní rozpočet na marketing, ale z rozhovoru vyplynulo, že chtějí v tomto roce zrealizovat zahájení marketingových komunikačních aktivit organizace. Měsíční rozpočet na marketing by mohl zahrnovat částku 5 000 Kč, **tzn. 60 000 Kč/rok**, s možností navýšení finančního rozpočtu **100 000 Kč/rok**, podle potřeby a určených cílů – př. tvorba webových stránek, tvorba reklamních letáčků, brožur, konání jednorázových PR aktivit apod.
- Propagace skrze masová média, jako je například rádio, tisk či regionální televize je považována prozatím za zbytečnou možnost. Zároveň je tato možnost propagace vedením organizace brána v budoucích letech jako efektivní PR nástroj.

**Změny přístupu v konání PR kampaní:**

- Vedení organizace uvedlo, že konání PR kampaní bude v závislosti na finanční situaci pro organizaci prospěšné a tím sleduje potenciální zvýšení povědomí o organizaci u všech cílových skupin.

**Konkurenceschopnost:**

- Vedení organizace vidí svou organizaci konkurenceschopnou z hlediska několika faktorů: vysoká kvalifikovanost zdravotnického personálu, uzavření všech potřebných smluvních dohod se zdravotními pojišťovny a udržení vřelých vztahů s nimi a zajištění si dobrého jména u klientů. Zároveň si je velmi dobře vědoma toho, že je nezbytné, aby formou komunikačních aktivit s veřejností dosáhla zvýšeného povědomí o zdravotnické organizaci a jejich služeb.

**Správa webových stránek a PR:**

- Správu webových stránek by organizace uvítala prostřednictvím **externích agentur**, ale PR aktivity by si organizace přála dělat **interně** z důvodu ne příliš velkých finančních možností a osobní potřebě kontroly nad obsahem.

**7.4 Analýza komunikačních aktivit konkurence**

V rámci analýzy komunikačních aktivit existujících konkurenčních organizací byla zaměřena pozornost na oblasti, díky kterým se dokáže jasně a přehledně zhodnotit úroveň komunikačních aktivit vybraných organizací. Z polostrukturovaného rozhovoru s vedením organizace IZAMI homecare s.r.o. je zřejmé, že organizace nedisponuje žádnou významnou úrovní marketingové komunikační aktivity, a proto by mohla být ohrožena její konkurenceschopnost na trhu zdravotních služeb.

Tabulka 3 Analýza komunikačních aktivit konkurence organizace IZAMI homecare s.r.o.

Komunikační aktivity	Zdravotnické organizace				
	Pahop	Včelka	Charita	Červený kříž	IZAMI
Sociální sítě	Facebook YouTube Instagram	Facebook Instagram	Facebook YouTube Instagram	Facebook YouTube Instagram Twitter	žádné
Úroveň www stránek	vysoká	vysoká	vysoká	vysoká	žádná
Články/rozhovory v médiích	ANO – iDnes.cz itvs24.cz	ANO – Euc.cz plzenska.drbn a.cz Tydenikeuro. cz	ANO – irozhlas.cz cirkev.cz Hořovický měšťan	ANO – Lidovky.cz melnicky.de nik.cz CNN Prima news	NE
Brožury/ letáčky	ANO	ANO	ANO	ANO	NE
PR kampaně	ANO	ANO	ANO	ANO	NE
Výroční zprávy	NE	NE	ANO	ANO	NE

Zdroj: Vlastní zpracování.

Z této analýzy je zřejmé, že kromě zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o. jsou ostatní organizace aktivní v různých formách komunikace a propagace svých služeb. Ať už se jedná o aktivitu online formou prostřednictvím sociálních sítí, důkladném spravování jejich webových stránek apod. Rozhodně tyto organizace využívají z marketingového prostředí veškeré možné a účinné nástroje potřebné k efektivní propagaci svých organizací a poskytovaných služeb. IZAMI se naopak spoléhá převážně na osobní doporučení, nemá výraznou online přítomnost a ani jiné formy tradičního marketingu.

## 7.5 SWOT analýza

SWOT analýza objektivně zobrazuje aktuální stav zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o. a vychází ze zpracovaných analýz a polostrukturovaného rozhovoru vedené s jednatelkami zdravotnické organizace.

**Silné stránky (Strengths):**

- Silné vazby ve vedení společnosti – Vedení organizace se skládá ze dvou jednatelek, které jsou ve familiárním vztahu – matka s dcerou.
- Geografická poloha – Dálnice se nachází nedaleko zdravotnické organizace cca 6 km a sídlo je strategicky umístěno poblíž měst – Otrokovice, Hulín, Kroměříž a Holešov.
- Kvalifikovaný personál – Zaměstnanci zdravotnické organizace jsou vysoce kvalifikovaní s různými specializacemi. Neustále se vzdělávají a mají možnost zvyšovat své kvalifikace podle svého výběru nebo na základě rozhodnutí zaměstnavatele.
- Zajištění stálé klientely a smluv se ZP – Vzhledem k předešlé podnikatelské činnosti jedné z jednatelek, je z velké části zajištěna stálá klientela. Organizace má uzavřené smlouvy se všemi ZP.
- Spolupráce s lékaři – Organizace má širokou síť spolupracujících praktických lékařů a také je v kontaktu se specialistou na léčbu chronických ran. Předepisování domácí péče na dobu 14 dnů mohou nově i specialisté – gastroenterologové, neurologové apod.
- Regulace domácí péče VZP – Zřízení rámcové smlouvy s VZP. Vzhledem tomu, že je velmi obtížné sjednat smlouvu mezi ZP a poskytovatelem domácí péče, je VZP regulujícím prvkem v počtu poskytovatelů domácí péče.
- Finanční zdroje – Financování domácí péče prostřednictvím úhradové vyhlášky a včasné vykazování zdravotní péče zdravotním pojišťovnám s minimem chyb.
- Potenciál – Demografické změny obyvatelstva a zvýšené náklady na zdravotní péči (přetížení nemocnic a zvýšený nárůst poptávky, očekává se s přetížením nemocnic a tím zvýšeného nárůstu využití domácí péče).
- Důvěra v komunitě – Dobré jméno a pověst mezi stávajícími klienty, což může vést k osobním doporučením.
- Ochota přijmout změny – Zlepšit a zefektivnit management a zavést marketing do organizace.
- Vyhrazení finančních prostředků – Tvorba webových stránek, PR aktivity apod.

**Slabé stránky (Weaknesses):**

- Omezený rozpočet na PR: S omezenými finančními prostředky může být obtížné konkurovat v oblasti PR a dosáhnout širokého povědomí o organizaci.

- Nedostatek odborných znalostí: Bez dostatečných znalostí a zkušeností v oblasti marketingu a PR může organizace ztratit příležitosti pro efektivní komunikaci.
- Rizika v krizové komunikaci: Slabá kontrola nad PR může vést k rizikům, pokud nejsou krizové situace řešeny rychle a efektivně.
- Nedostatečná marketingová komunikace: Omezené povědomí o značce a službách mezi potenciálními klienty – nízká konkurenceschopnost.
- Chybějící on-line komunikace: Slabá online prezentace a využití sociálních médií pro propagaci služeb.

#### **Příležitosti (Opportunities):**

- Rozvoj digitálního marketingu: jeho vývoj se odráží i v komunikaci v rámci prostředí zdravotnických organizací – zavádění on-line systémů objednávek termínů, prezentace prostřednictvím sociálních sítí apod.
- Domácí péče jako důležité téma zdravotní péče v České republice a jeho podpora vládou.
- Partnerství a spolupráce: Spolupráce s lokálními organizacemi a zdravotnickými zařízeními může rozšířit dosah služeb.
- Změna v legislativě – navýšení kompetencí personálu, vyšší úhrady za výkony dle novelizace úhradové vyhlášky.
- Zájem klientů o nadstandardní služby – péče nehrazená pojišťovnou, ale za přímou úhradu např. masáže v domácím prostředí.
- Digitalizace ve zdravotnictví – zrychlení a zjednodušení administrativní činnosti.
- Vývoj zdravotních materiálů a produktů.

#### **Hrozby (Threats):**

- Konkurence ostatních zdravotnických organizací, které mají lépe zvládnuté aktivity marketingové komunikace včetně PR.
- Technologický vývoj: Rychlý technologický pokrok vyžaduje neustálé aktualizace a inovace v PR strategiích.
- Nedostatek kvalifikovaného personálu – obecná situace ve zdravotnictví.

- Bezpečnostní situace ve světě – ohrožení vnitřní bezpečnosti a vznik válečného konfliktu.

Zpracování SWOT analýzy by mělo sloužit jako východisko pro další strategické plánování a rozhodování v oblasti marketingové komunikace a PR společnosti IZAMI homecare s.r.o. Je důležité, aby se společnost zaměřila na posílení svých slabých stránek, zajistila si tak vysokou konkurenceschopnost na trhu zdravotních služeb a využila příležitostí, které trh nabízí, zatímco se vyhýbá potenciálním hrozbám.



## 8 NÁVRH KOMUNIKAČNÍCH AKTIVIT S DŮRAZEM NA PR

### 8.1 Poslání organizace

Poslání by mělo zdůraznit důležitost tohoto druhu poskytování zdravotní péče se svými specifiky. Zároveň by mělo vystihovat, že je to poskytování soucitné péče plné respektu a důstojnosti, podporující nezávislost klientů. Je důležité, aby poslání organizace odráželo její hodnoty a cíle.

„Poskytovat komplexní a soucitnou mobilní domácí péči, která umožňuje našim klientům zůstat v pohodlí a bezpečí svých domovů, zatímco se snažíme zlepšit jejich kvalitu života a podporovat jejich nezávislost. Jsme zavázáni k inovacím v oblasti domácí péče a neustále hledáme nové způsoby, jak lépe sloužit našim klientům a jejich rodinám. Naše péče je založena na respektu, důstojnosti a soucitné péči, kterou bychom chtěli pro naše vlastní rodiny.”

### 8.2 Vize organizace

Vize organizace IZAMI homecare s.r.o. by se měla soustředit na dlouhodobé cíle a stanovit si tak adekvátní vizi, která podporuje nezávislost a kvalitu života klientů.

“IZAMI homecare s.r.o. se stane předním poskytovatelem domácí péče ve Zlínském kraji, který je známý svou vynikající péčí, inovativními řešeními a hlubokým soucitem. Naše vize je vytvořit svět, kde každý jednotlivec, bez ohledu na věk nebo zdravotní stav, může žít plnohodnotný život v pohodlí a bezpečí svého domova. Chceme být nejen poskytovatelem domácí péče, ale také partnerem a přítelem pro naše klienty a jejich rodiny. Naše služby budou neustále vylepšovány a přizpůsobovány potřebám našich klientů, aby jim poskytovaly nejlepší možnou péči a podporu.”

### 8.3 Motto organizace

“IZAMI homecare s.r.o. - Péče, která přichází k vám.”

Motto zdůrazňující mobilní aspekt služeb, které organizace poskytuje, a současně vyjadřuje její závazek k péči o klienty.

### 8.4 Cíle organizace

Z hlediska stanovení strategického cíle zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o. se vedení organizace dohodlo na zvýšení potenciálních klientů do roku 2027 o 100 % a zvýšení

poskytování zdravotnických výkonů též o 100 %. Jednatelky organizace si daly ambiciózní dlouhodobé cíle, jelikož to s expanzí jejich organizace ve všech aspektech myslí opravdu vážně a zrovna tak zajistit prosperitu své organizace do budoucna.

V rámci komunikace s vedením organizace IZAMI homercare s.r.o. bylo stanoveno, že z hlediska dlouhodobého rozvoje marketingové komunikace, konkrétně aktivit Public Relations, se stanoví takové cíle, které by měly implementovat PR ve zdravotnické organizaci a měly by brát v potaz omezený rozpočet organizace. Tyto cíle by měly být pravidelně revidovány a upravovány dle finanční situace organizace a podle aktuálních trendů v oblasti zdravotnictví a domácí péče, aby zůstaly relevantní a efektivní.

**Specifické (Specific):** Zvýšit povědomí o zdravotnické organizaci a důležitosti domácí péče v komunitě prostřednictvím cílených PR aktivit.

**Měřitelné (Measurable):** Dosáhnout alespoň 30% nárůstu propagace o naší organizaci v digitálním online prostředí v průběhu následujících dvou let.

**Dosažitelné (Achievable):** Založení sociálních sítí či webových stránek v oblasti zdravotnictví, aby se zvýšila viditelnost organizace a její PR aktivit.

**Relevantní (Relevant):** Zaměřit PR aktivity na zdůraznění přínosů domácí péče pro pacienty, jejich rodiny a celkovou úsporu nákladů pro zdravotní systém.

**Časově omezené (Time-bound):** Stanovit si jako cíl dosáhnoutí těchto PR milníků do 3 let od zahájení aktivit.

## 8.5 Cílové skupiny organizace

Zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o. a její kvalitní služby v poskytování mobilní domácí péče je zacílena na takové cílové skupiny pacientů, kteří mají chronické dlouhotrvající onemocnění nebo jsou z různých příčin imobilní, případně trpí onkologickým onemocněním a potřebují tento typ péče dnes a denně. Jedná se především o tyto kategorie cílových skupin:

- **Senioři** – Osoby starší 65 let, kteří potřebují pravidelnou zdravotní péči nebo asistenci s denními činnostmi.
- **Osoby s chronickými onemocněními** – Jedinci trpící dlouhodobými zdravotními problémy, jako je diabetes, srdeční onemocnění, onkologické onemocnění apod., kteří vyžadují kontinuální monitorování a péči.

- **Osoby po hospitalizaci** – Pacienti, kteří byli nedávno propuštěni z nemocnice a potřebují dočasnou domácí péči pro zotavení.
- **Osoby se zdravotním postižením** – Jedinci s fyzickými nebo mentálními omezeními, kteří vyžadují speciální péči a podporu v domácím prostředí.

## 8.6 Cílové skupiny marketingové komunikace

Cílové skupiny pro zdravotnickou organizaci IZAMI homecare s.r.o., jsou charakterizované tím, že cílené oslovení prostřednictvím propagační marketingové komunikace, může zdravotnická organizace těžit z jejich aktivního přístupu a tím docílit zvýšené poptávky po nabízených službách domácí péče. Jedná se o tyto cílové skupiny marketingové komunikace:

- **Rodiny a pečující osoby** – Rodinní příslušníci nebo pečující osoby, kteří hledají podporu a odlehčení v péči o své blízké.
- **Ordinace praktických lékařů a specialistů** – Lékařský personál, který je v úzkém kontaktu s pacientem, dokáže adekvátně vyhodnotit jaký je zdravotní stav pacienta a na základě diagnózy indikovat domácí péči určité skupině pacientů.
- **Nemocniční a sociální zařízení** – Vedení těchto zařízení, by mohli ke svým pečovatelským aktivitám přizvat organizaci, která se zabývá specifickým druhem poskytování mobilní domácí péče.
- **Městské zastupitelstvo** – Vedení úřadu města Hulín získá povědomí o dalším poskytovateli domácí péče a může jejich služby nabídnout, díky velké a stále narůstající poptávce po mobilní domácí péči.
- **Zdravotnické školy** – Vedení, zaměstnanci i studenti mohou být různými způsoby cílovou skupinou marketingové komunikace organizace, která poskytuje mobilní domácí péči.

Obě výše zmíněné cílové skupiny by mohly být v určitém poměru středem pozornosti vůči marketingové komunikaci a PR aktivitám zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o., která nabízí kvalitní služby v odvětví domácí péče.

Pro marketingovou komunikaci s cílovými skupinami zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o., budou navrženy tyto nástroje **marketingové komunikace a PR aktivity, které budou organizací zhodnoceny a plněny v závislosti dle jejich finančních možností:**

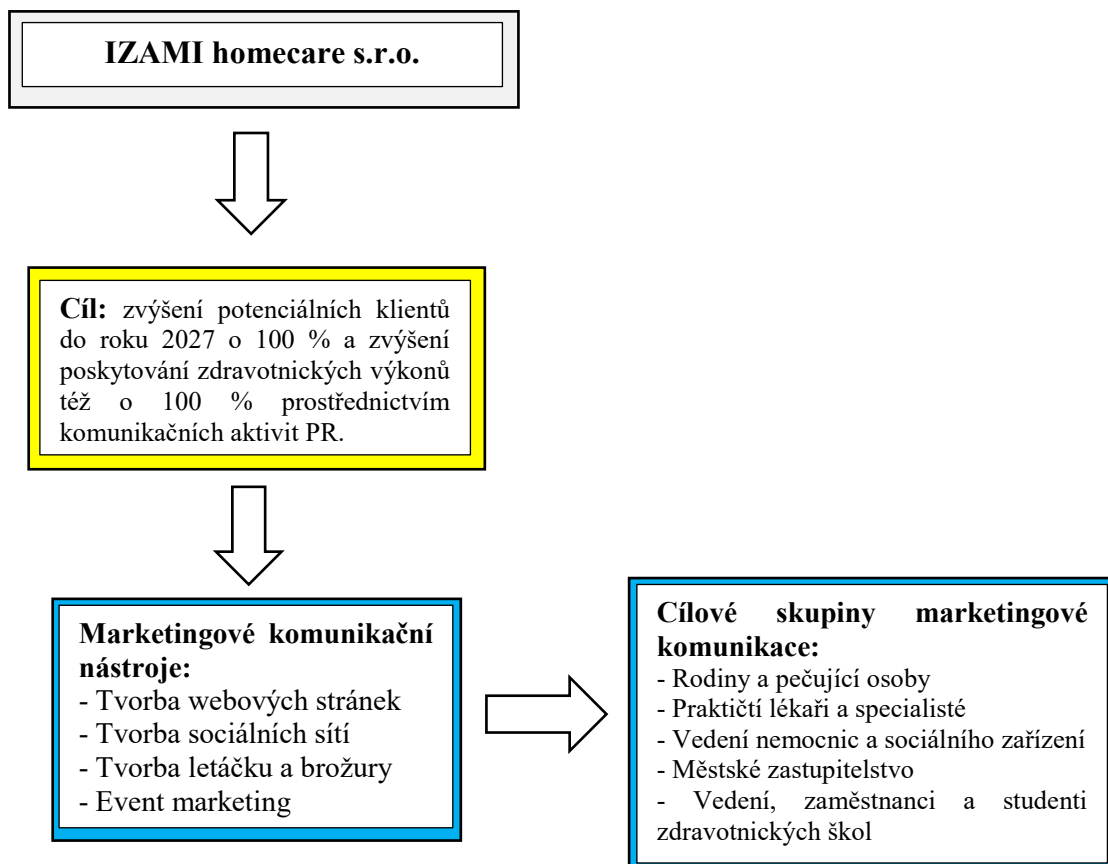
**Webové stránky** – Propagace organizace a poskytovaných služeb v digitálním internetovém světě s užitečnými informacemi a aktualizovaným obsahem o jejich aktivitách apod.

**Sociální sítě** – Využití sociálních sítí pro široké spektrum pacientů, kteří se v online prostředí dozví spoustu aktuálních informací o poskytované zdravotní péči, tipů pro pečující osoby o nemocné pacienty, což jako důsledek pomůže vybudovat komunitu kolem značky organizace.

**Letáček a informační brožury** – Distribuce brožur a letáků ve zdravotnických zařízeních, lékárnách a komunitních centrech, které osloví ty, kteří nemusí být online aktivní.

**Event marketing** – Osobní a aktivní účast zdravotnické organizace na událostech s tematikou zdraví, geriatrická péče, Papučový den apod., kde by se organizace svojí PR činností mohla prezentovat a získat tím větší povědomí o organizaci u širší veřejnosti.

Tento mix tradičních a digitálních marketingových nástrojů by mohl efektivně oslovit různé segmenty cílového publika a podpořit růst povědomí o IZAMI homecare s.r.o. a jejich službách.



Obrázek 4 Schéma zobrazení cílových skupin marketingové komunikace a komunikačních nástrojů (Vlastní zpracování)

## 8.7 Akční plány marketingové komunikace s důrazem na PR

Je třeba brát v potaz omezené finanční zdroje organizace, která je dle vyjádření jednatelek v polostrukturovaném rozhovoru, schopna vyčlenit zhruba 5 000 Kč/měsícně tj. 60 000 Kč/rok, na akční plány marketingové komunikace. Zároveň vedení organizace uvedlo, že pokud by bylo třeba, tak je aktuálně možností navýšení do cenové hladiny finančních prostředků určené k marketingovým účelům 100 000 Kč/rok na určitou dobu např. při příležitosti uskutečnění organizování PR kampaně na akci Týden zdraví ve Zlíně apod.

**Celkovou strategii** marketingové komunikace zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o. bude mít na starost management organizace ve spolupráci s externí finanční účetní, která se stará o finanční „zdraví“ organizace.

Ve své **zodpovědnosti** budou mít plánování jednotlivých PR aktivit během celého roku, kontrolovat strukturu a obsah informací zveřejněné na sociálních sítích, webových stránkách a společně s externí účetní organizací konzultovat možné strategie v oblasti rozpočtu organizace, financování, investování apod.

V návrhu komunikačních aktivit s důrazem na PR se objeví takové aktivity, které v začátcích marketingové činnosti organizace IZAMI homecare s.r.o., mohou pozdvihnout povědomí o organizaci u široké veřejnosti a posílit tím jak image, tak zvýšit poptávku po jejich dostupných kvalitních službách v oblasti poskytování mobilní domácí péče.

### 8.7.1 Webové stránky

Webové stránky pro organizaci zabývající se mobilní domácí péčí jsou klíčovým prvkem pro vlastní propagaci ve veřejném prostředí, komunikaci s klienty, rodinami a potenciálními partnery. Zde je **návrh struktury webových stránek**:

#### Úvodní stránka:

- Úvodní obrázek: Fotografie šťastného imobilního klienta se zdravotnickým pracovníkem.
- Krátký popis: Co organizace dělá a jakou péči poskytuje.
- Možnost stisknutí tlačítka: „Kontaktujte nás“ nebo „Zavolejte nám“, případně „Napište nám.“

#### O nás:

- Historie: Příběh, jak organizace vznikla a za jakým účelem.

- Hodnoty: Co organizace považuje za důležité a čím se řídí při poskytování zdravotní péče.
- Organizační struktura: Profily vedení organizace a jejich zaměstnanců + kontaktní údaje.

### **Kvalita péče:**

- Certifikace ISO 9001 a akreditace organizace.

### **Služby:**

- Mobilní hospicová péče: Popis, jakým způsobem organizace poskytuje domácí péči pacientům v domácím prostředí.
- Zdravotní, sociální a psychologická pomoc: Detaily o poskytovaných službách a jejich rozsahu.
- Pomůcky: Informace o možnosti zapůjčení pomůcek + ceník.

**Cílové skupiny:** cílových skupin pro využití webových stránek je široká škála vyjmenovaná již v kapitole 8.5 Cílové skupiny organizace a 8.6 Cílové skupiny marketingové komunikace.

### **Reference a příběhy klientů:**

- Pozitivní či negativní zhodnocení organizace: Klienti, kteří byli spokojeni či nespokojeni s péčí + příklad kazuistik, pokud sám pacient bude chtít.
- Fotografie: Snímky klientů a pečovatelů.

### **Aktuality a blog:**

- Informace o novinkách, událostech a významných změnách v organizaci.
- Blog s užitečnými články a tipy pro pacienty a jejich rodiny.

### **Podpora a dobrovolnictví:**

- Možnosti, jak se zapojit do organizace jako dobrovolník.
- Informace o sponzorství a podpoře.

### **Kontakt:**

- Formulář pro kontakt: Jméno, e-mail, telefon a zpráva – možnost online konzultace nebo objednání služeb.
- Adresa organizace: název organizace, ulice, město, PSČ

**Klíčová slova:** domácí péče, mobilní péče, zdravotní péče, sociální podpora, pomůcky, rodinná péče

**Doména:** na webových stránkách <https://volnedomeny.cz> je vyhledávací okno, kde lze navrhnout zřízení nové webové stránky a na základě výsledků je možnost zaregistrování na rok. V tomto případě by se jednalo o navrhnutou doménu: [www.izamihomecare.cz](http://www.izamihomecare.cz) a cena za registraci by byla 125 Kč/rok od společnosti WEDOS.

**Cena:** Cena za vytvoření webových stránek závisí na jejich rozsahu a složitosti. Návrhem či designováním se zabývají profesionální webdesignéři nebo agentury, kteří mají zkušenosti s tvorbou webových stránek pro zdravotnické organizace. Zástupcem takové agentury může být například: <https://www.marf.cz/tvorba-webovych-stranek-na-miru> nebo online marketér či SEO specialista: <https://pajskr.cz/>, kde si vedení zdravotnické organizace domluví obchodní podmínky. Předpokládaná cena za zpracování standardních webových stránek dle těchto zdrojů činí **cca: 40 000 Kč**.

Případně si vedení IZAMI homecare s.r.o. může nechat postupem času, vytvořit webové stránky prostřednictvím marketingového oddělení či samostatně na webovém prohlížeči – web stránka zdarma | Webnode.cz.

**Technické zabezpečení:** Zdravotnická organizace disponuje technologickým vybavením, tudíž mají ve vlastnictví elektronickou techniku jako je stolní počítač či notebook se zařízením potřebné k připojení internetu (WiFi router, UTB kabel, síťová karta apod).

### 8.7.2 Sociální sítě

**Facebook a Instagram** jsou základními platformami, které jsou nejenom v naší zemi hojně využívány, celosvětově známy, velmi oblíbeny, a proto zavedení účtu k propagaci zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o. se jeví jako klíčový tah pro efektivnější marketing. Specifika těchto platforem nabízí obrovský potenciál pro oslovování cílové skupiny a budování silné značky.

Cílená reklama od Facebooku a Instagramu nabízí pokročilé možnosti cílení PPC reklamy, což napomáhá efektivněji oslovovat konkrétní publikum. Využije demografické údaje, chování uživatelů a zájmů pro vytvoření personalizovaných reklamních kampaní, která povede ke zvýšené angažovanosti.

Instagram a Facebook patří pod stejnou mateřskou společnost **Meta**, a protože mají i společné provázání, umožňuje sdílení informací společně s velkým usnadněním práce.

Přesto tyto platformy nejsou identické, jejich praktické využití se dá rozdělit dle věku uživatelů, kdy například pro starší uživatele je oblíbenější platforma Facebook. Je to z důvodu možnosti vložení většího obsahu a pro mladší uživatele je pro změnu využívanější platforma Instagram. Tato platforma se zaměřuje spíše sdílení obrázků, krátkých videí apod. Z přehledu věkové struktury pacientů organizace IZAMI homecare s.r.o. je zřejmé, že nejvíce využívají služeb pacienti s věkem +65, tudíž primárně by se využívala platforma Facebook.

Obsahem by měla být prezentace pracoviště s informacemi o jeho fungování, pravidlech, sdílení aktivit a aktualizací. Na Facebook by se sdílelo více obsahu i s odkazy ať už na webové stránky s více informací nebo na jiné zdroje. Pro zvýšení oblíbenosti by se mohli zavést různé ankety, kde může jednotlivý klient veřejně projevit svůj názor a výsledkem může začít diskuze na dané téma, což zvyšuje oblíbenost u uživatelů.

Pro zvýšení dosahu by se měl obsah na sociálních sítích pravidelně aktualizovat. Nejméně alespoň jednou do týdne vždy stejný čas. Pro jednodušší práci lze využívat propojenost sítí, kde se zveřejněný příspěvek zároveň zveřejní i na druhé platformě. Ve velké míře se doporučuje využívání možnosti vkládání příspěvků tzv. Stories – příběhy, kdy je obsah trefný, heslovitý.

**Zodpovědnost:** Z hlediska zodpovědnosti za spravování a aktualizování sociálních sítí se management organizace shodl na tom, že pro začátek si je budou spravovat interně – svým zaměstnancem, ovšem chtějí mít zachovaný přehled o obsahu sdíleném na sociálních sítích.

**Cena:**

- Kompenzace za spravování soc. sítí: 1 500 Kč/měsíčně.
- Paušál za internetové připojení: 550 Kč/ měsíčně (dle webu: <https://avonet.cz/>)

Postupem času, by management organizace mohl oslovit agenturu, která se tím profesionálně zabývá. Ovšem náklady na spravování sociálních sítí externí firmou: [www.obsahova-agentura.cz/](http://www.obsahova-agentura.cz/), se můžou pohybovat v částce od 17 000 Kč/měsíčně.

**Technické zabezpečení:** Zdravotnická organizace disponuje technologickým vybavením, tudíž mají ve vlastnictví elektronickou techniku jako je stolní počítač či notebook se zařízením potřebné k připojení internetu (WiFi router, UTB kabel, síťová karta apod.)



### 8.7.3 Letáček a informační brožura

Tvorba a návrh **propagačního letáčku** či informační brožury má velmi důležitý význam z hlediska propagace zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o. ve veřejném prostředí. Díky distribuci letáčku, na základě domluvy s managementem jednotlivých zařízení, do určitých nemocničních zařízení, případně sociálních zařízení, lékáren apod. se tak může mnohonásobně zvýšit povědomí o organizaci a docílit tak zvýšené poptávky o nabízené kvalitní služby mobilní domácí péče.

**Návrh na strukturu a obsah** propagačního letáčku mobilní domácí péče IZAMI homecare s.r.o.:

**Nadpis:** Domácí péče IZAMI homecare s.r.o. – „Péče, kterou potřebujete, ve vašem domácím pohodlí.“

**Podnadpis:** „Profesionální zdravotní péče přímo k vám.“

**Úvodní text:** Hledáte kvalitní zdravotní péči bez nutnosti opustit váš domov? Domácí péče IZAMI homecare s.r.o. vám přináší špičkovou zdravotní péči přímo do vašeho útulného domácího prostředí. Naše vysoce kvalifikované zdravotnické týmy jsou vybaveny moderními technologiemi a mají bohaté zkušenosti s poskytováním individuální péče přizpůsobené vašim potřebám.

#### **Poskytované služby:**

- Ošetřovatelská péče: Kvalifikovaný zdravotnický personál pro každodenní potřeby.
- Rehabilitace: Fyzikální terapie a rehabilitace po úrazech či operacích.
- Péče o chronické pacienty: Specializovaná podpora pro dlouhodobě nemocné.
- Paliativní péče: Soucitná a podpůrná péče v terminálních stádiích onemocnění.
- Poradenství a podpora: Profesionální poradenství pro pacienty i jejich rodiny.

#### **Výhody mobilní domácí péče:**

- Pohodlí domova: Péče poskytovaná v prostředí, kde se cítíte nejlépe
- Flexibilní plánování: Služby přizpůsobené vašemu časovému harmonogramu
- Osobní přístup: Individuální plány péče „na míru“ vytvořené dle vašich potřeb.
- Profesionální tým: Zkušený a specializovaný zdravotnický personál.

**Kontakt:** Telefon, e-mail, sociální sítě (Instagram, Facebook), později uvedené webové stránky.

**Závěrečný slogan:** Nechte nás pečovat o vás a vaše blízké s láskou a profesionálním přístupem. Kontaktujte nás kdykoliv a zjistíte, jak vám Domácí péče IZAMI homecare s.r.o. může pomoci žít plnohodnotný život bez kompromisů a zbytečných protrahovaných útrap.

**Formát a konfigurace letáčku:** (dle webu: <https://www.expresta.cz/>)

- ROZMĚR A OHYB: A5.
- MATERIÁL: Lesklý (0,11 mm / 150 g/m<sup>2</sup>).
- TISK: Oboustranný tisk.
- POČET KOPIÍ: 1000 ks.



Obrázek 5 Letáček určený k propagaci

Zdroj: (Expresta)

**Grafický desing:** vytvoření fotografie vlastních pracovníků s pacienty, kteří dají souhlas se zveřejněním jejich osoby na propagačním materiálu organizace IZAMI homecare s.r.o., jako je na obrázku č. 2.

**Cena:**

- Tisk: 2 879 Kč/ 1000 ks.
- Grafický návrh: Zdarma.
- Doprava: nad cenu 1 500Kč – Zdarma, (dle webu: <https://www.expresta.cz/>).

**Distribuce:** Zajištění distribuce formou rozdávání propagačního materiálu na různých událostech, kterých se bude organizace účastnit. Případně určení zdravotnického personálu,

který za určitou kompenzaci cca 1000 Kč/ měsíčně v rámci poskytování mobilní domácí práce, bude rozvážet letáčky do určitých zařízení.

**Zodpovědnost:** Dohled nad strukturou obsahu a vizuální stránkou propagačních letáčků bude zajištěno prostřednictvím jednatelek organizace.



Obrázek 6 Návrh obrázku na zhotovení propagačního letáčku

Zdroj: (Prosaz, 2021)

**Informační brožura** by měla splňovat určité vlastnosti: vizuální atraktivitu, jasné a stručné informace oslovující potenciální klienty a jejich rodiny.

Titulní strana by měla obsahovat Logo organizace společně s názvem organizace a doprovázet by jej měl nějaký slogan př. „Zdraví a pohodlí přímo u vás doma“. V úvodním slově by se měl napsat krátký úvod o poslání a hodnotách organizace dle kapitoly 8.1 Poslání organizace.

Zároveň by informační brožura měla obsahovat:

- Výčet poskytovaných služeb organizace IZAMI homecare s.r.o.: např. Komplexní domácí péče – péče o chronické rány, ošetrovatelská péče, rehabilitace apod. Individuální plány péče – vytvoření plánů dle potřeb každého klienta.
- Ve zkratce popsat výhody domácí péče oproti péči v nemocničním zařízení př. domov, rodina, pohodlí, bezpečí.
- Představení týmu organizace IZAMI homecare s.r.o. včetně jejich kvalifikací případně fotografií.

- Zdůraznění školení a specializací, kterých se zaměstnanci v rámci celoživotního vzdělávání v oboru domácí péče zúčastní
- Krátké sdílení příběhů od klientů, kteří využili služeb organizace.
- Kontaktní údaje: telefon, e-mail, sociální sítě, později uvedené webové stránky,
- Výzva k akci: Povzbuzení čtenářů, aby kontaktovali organizaci a dozvěděli se více o možnostech péče.

**Formát a konfigurace informační brožury:** (dle webu: <https://www.expresta.cz/>)

- VAZBA: Svorková vazba V1.
- ROZMĚR A OHYB: A5.
- MATERIÁL: Matný (0,1 mm / 115 g/m<sup>2</sup>).
- TISK: Oboustranný tisk.
- POČET KOPIÍ: 100 ks.
- BAREVNOST: barevný tisk.



Obrázek 7 Informační brožura určená k propagaci

Zdroj: (Expresta)

**Grafický návrh:** vytvoření fotografie vlastních pracovníků s pacienty, kteří dají souhlas se zveřejněním jejich osoby na propagačním materiálu organizace IZAMI homecare s.r.o, podobně jako u návržení letáčku.

**Cena:**

- Tisk: 5 269 Kč/100 ks
- Grafický návrh: Zdarma.
- Doprava: nad cenu 1 500 Kč – Zdarma, (dle webu: <https://www.expresta.cz/>).

**Distribuce:** Zajištění distribuce formou rozdávaní propagačního materiálu na různých událostech, kterých se bude organizace účastnit. Vzhledem tomu, že tento propagační materiál je poměrně cenově nákladnější bude se uplatňovat pouze na těchto PR aktivitách organizace.

**Zodpovědnost:** Dohled nad strukturou obsahu a vizuální stránkou informační brožury bude zajištěno prostřednictvím jednatelek organizace, podobně jako u letáčku.

#### 8.7.4 Event marketing

Několikrát do roka se po celé České republice konají různé aktivity s tematikou zdraví, nemoci a vše s těmito tématy spojené. Ve Zlínském kraji se konají některé události tohoto typu: Týden zdraví ve Zlíně, kampaň „DOMA“, též známa jako papučový den, geriatrický den apod. Při příležitosti konání těchto událostí by zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o. mohla využít jako možnost ke zviditelnění své organizace či služeb a účastnit se jich. Pokud by se nepodařilo vedení organizace prosadit na jednu z těchto událostí z různých příčin: nedostatečné finanční zdroje, velký počet zájemců apod., mohla by svou zdravotnickou organizaci propagovat účastí na dnech otevřených dveří v nemocničních zařízeních, sociálních zařízeních, zdravotnických škol a další ve Zlínském kraji.

Pro účast na těchto událostech bych navrhl PR kampaň s názvem: **“Mobilní péče v praxi”**

Cílem PR kampaně je oslovení klíčových skupin veřejnosti formou ukázek reálných příkladů z praxe. Poskytnutí informací z hlediska inovace v oblasti mobilní domácí péče se zaměřením na moderní ošetrovatelské postupy, zdravotnický materiál, technologie a kompenzační pomůcky. Tento koncept by mohl sloužit primárně k oslovení cílových skupin veřejnosti, posílit povědomí o důležitosti mobilní zdravotní péče, podpořit výměnu znalostí a zkušeností mezi poskytovateli v této oblasti a inspirovat se k dalšímu rozvoji.

**Složení PR kampaně by bylo následující:**

**Informační a edukační stanoviště:** Stanoviště označené logem organizace IZAMI homecare s.r.o., personál oblečen do oblečení s logem organizace, poskytování informací

veřejnosti o mobilní domácí péči, rozdávání propagačního materiálu – letáčky a informační brožury.

**Demonstrace služeb:** Živé ukázky poskytování mobilní domácí péče s využitím různých technologií, zdravotnickým materiálním vybavením (speciální obvazy apod.) a provedení ošetrovatelských postupů. Jako interaktivní ukázka by mohla být simulace domácí návštěvy, kdy zdravotnický personál ošetřuje pacienta s chronickým onemocněním dolních končetin – bérkové vředy a zároveň je diabetik, kde by účastníci mohli sledovat a diskutovat o různých aspektech péče.



Obrázek 8 Bérkové vředy

Zdroj: (EUC, 2022)



Obrázek 9 Speciální hydrogelové krytí na chronické rány

Zdroj: (AQUA-GEL®, 2024)

**Technologický koutek s kompenzačními pomůckami:** Expozice technologických vymožeností jako jsou diagnostické přístroje a moderní kompenzační pomůcky pro pacienty se sníženou schopností mobility v domácí péči.



Obrázek 10 Kompenzační pomůcka stupínek k vaně s madlem

Zdroj: (DMA, 2018)



Obrázek 11 Kompenzační pomůcka závěs pro pacienta s amputovanými končetinami

Zdroj: (DMA, 2018)

**Technické zabezpečení:** Pokud by se jednalo o účasti na konání PR kampaně ve venkovním prostředí, mohlo by vedení organizace využít možnosti podání žádosti k pronájmu plachtového či dřevěného stánku uvedené na webovém odkaze: <https://www.zlin.eu/ceniky-pronajmu-stanku-informace-ke-stankum>. Tím by se náklady poměrně dost snížily a daly by se využít na další záležitosti. Ovšem v návrhu se počítá s variantou koupě prodejního stánku, který je modernější a je vyroben z kvalitních materiálů. Nesmí se zapomenout na další vybavení, které je nezbytné k realizaci PR kampaně a tím jsou rozkládací stoly a židle, které jsou zvláště položky a je třeba je uvést ve finančním rozpočtu PR aktivit.



Obrázek 12 Prodejní stánek  
Zdroj: (Brimo.eu, 2024)

Místo tisku	Výběr potisku	Počet	Celkem
Límeček přední	Přední límeček: délka do - 70cm - 1,995.00 Kč Zde nahrajte grafiku (loga), nebo text: <input type="button" value="Zvolit soubory"/> Nevybrán žádný soubor Přesný text potisku / popis potisku	1	+ 1 995.00 Kč
Límeček levý	Límeček vlevo: délka do - 70cm - 1,995.00 Kč Zde nahrajte grafiku (loga), nebo text: <input type="button" value="Zvolit soubory"/> Nevybrán žádný soubor Přesný text potisku / popis potisku	1	+ 1 995.00 Kč
Límeček pravý	Límeček vpravo: délka do - 70cm - 1,995.00 Kč Zde nahrajte grafiku (loga), nebo text: <input type="button" value="Zvolit soubory"/> Nevybrán žádný soubor Přesný text potisku / popis potisku	1	+ 1 995.00 Kč
Límeček zadní	Možnosti na výběr	1	+ 0.00 Kč
Trojúhelník přední	Přední trojúhelník (potisk max.) : 45x90cm - 2,998.00 Kč Zde nahrajte grafiku (loga), nebo text: <input type="button" value="Zvolit soubory"/> Nevybrán žádný soubor Přesný text potisku / popis potisku	1	+ 2 998.00 Kč

Obrázek 13 Konfigurace reklamy na prodejní stánek  
Zdroj: (Brimo.eu, 2024)





Obrázek 14 Skládací stůl

Zdroj: (Tentino, 2024)



Obrázek 15 Skládací židle

Zdroj: (Tentino, 2024)

**Doprava:** Doprava je zajištěna prostřednictvím služebního vozového parku organizace – osobní vozidla. Tento způsob dopravy by měl splňovat adekvátní podmínky pro dopravu všech potřebných položek k provedení PR kampaně ve vnitřním i vnějším prostředí. Pokud by byla nějaká položka dlouhá, příliš široká a nevešla se do služebních vozidel, zajistil by se případný pronájem dodávkového automobilu, kdy nájem vozidla na jeden den činí cca 1 573 Kč vč. DPH + pohonné hmoty (si klient platí sám). Při pronajmutí dodávkového vozidla je nutné složit vratnou kauci v hodnotě 5 000 Kč, podrobnější informace o pronájmu uvedené na webu: <https://pujcovnadodavekotrokovice.cz/cenik/>

* Do 6 hodin (limit 150 km)	1 000,- Kč
1 – 7 dní (limit 350 km / den – tuzemsko, limit 300 km / den – zahraničí )	1 300,- Kč / den
8 – 14 dní (limit 350 km / den – tuzemsko, limit 300 km / den – zahraničí )	1 200,- Kč / den
15 a více dnů	dohodou
* zahraničí km nad limit – 3,5 Kč / km	
* tuzemsko km nad limit – 3 Kč / km	
* Pouze Po – Pá – mimo svátky	



Obrázek 16 Ceník dodávkového vozidla k pronájmu

Zdroj: (Rentcar, 2018)

**Cena:**

- Prodejní stánek: 17 997 Kč (dle webu: <https://www.brimo.cz/>)
- Reklama: 8 983 Kč (dle webu: <https://www.brimo.cz/>)
- Skládací stůl: 4 407, 06 Kč/ 3 ks , (dle webu: <https://www.tentino.cz/skladaci-stul-180x76-cm-puleny/>)
- Skládací židle: 1 965, 60 Kč/ 3 ks, (dle webu: <https://www.tentino.cz/zidle/>)
- Oblečení s logem (tričko): 2 248, 18 Kč/7 ks, (dle webu: [www.westprint.cz](http://www.westprint.cz))

### 01 Vyberte druh textilu

**Trička**

Topy, tílka, nátělníky

Mikiny

Pracovní oděvy

Polokošile

Bundy, vesty

Tašky

Reflexní oděvy

Čepice, kšiltovky

### 02 Vyberte stranu

Přední strana

Zadní strana

Oboustraně

### 03 Vyberte velikost tisku

Logo 10x10 cm

Do velikosti A4 (20x30 cm)

Do velikosti A3 (30x40 cm)

**Zadní strana**

Logo 10x10 cm

Do velikosti A4 (20x30 cm)

Do velikosti A3 (30x40 cm)

### 04 Vyberte počet barev

**Jednobarevný potisk**

Tisk jednoduchého loga nebo nápisu

**Dvoubarevný potisk**

Nejčastější kombinace nápisu a loga ve 2 barvách

**Tříbarevný potisk**

**Plnobarevný potisk**

Potisk textilu složitými motivy (fotorealistický tisk)

### 05 Vyberte barevnost textilu

Bílý textil

Barevný textil

### 06 Vyberte počet kusů

7 ↕

### 07 Vyberte rychlost zpracování

**Standard**  
 2-4 týdny

**Expres**  
 1 týden

**Urgent**  
 přes noc/víkend

### 08 Upřesněte zadání

- Vlastní textil
- Balení do sáčků po kusech
- Odstřihnutí štítků
- Nažehlování štítků
- Změna barvy v motivu
- Dodání vzorku

### 09 Zadejte Váš e-mail, telefon

Pošleme Vám detailní výpočet včetně množstevních slev.

jan.novak@domena.cz

+420 111 222 333

### 10 Slevový poukaz

Zde můžete zadat Váš slevový poukaz.

XXXXX

### Kalkulace

	Potisk	Textil	Dohromady
<b>Cena za kus</b>	169 Kč	96 Kč	265 Kč
<b>Cena celkem</b>	1 186 Kč	672 Kč	1 858 Kč

Ceny jsou uvedeny bez DPH 21%

**Věděli jste, že...**

Náš kalkulačtor potisku textilu vychází z dvou nejčastěji využívaných tiskových technologií, kterými odstavíme přes 80% zakázek. Chtěli byste cenu na něco speciálního, co zde nelze spočítat? Neváhejte nás kontaktovat.

Obrázek 17 Návrh trička s potiskem reklamy organizace  
 Zdroj: (Westprint, 2024)

**Zodpovědnost:** Jednatelky organizace v rámci rozhovoru jasně uvedly, že by si PR kampaně organizovaly samy, aby měly kontrolu nad její formou a obsahem. Tudíž se buď management organizace aktivně účastní na PR kampani, potažmo určí své klíčové zaměstnance, kteří by měli v rukách šíření dobrého jména zdravotnické organizace.

## **8.8 Rozpočet na PR aktivity organizace IZAMI homecare s.r.o.**

Zde je vytvořena tabulka pro přehled jednotlivých finančních složek, které budou nutné k realizaci vybraných PR aktivit. Jednotlivé částky budou vycházet z průzkumu trhu v online prostředí – webové stránky, jelikož organizace nemá prozatím žádné praktické zkušenosti s realizováním těchto PR aktivit. Zároveň budou v tabulce zveřejněné jednotlivé PR aktivity, které budou organizaci navrženy a k nim přiřazené celkové výdaje na jejich možnou realizaci.

**Celkové náklady na návrh PR aktivit:**

Tabulka 4 Celkové náklady na PR aktivity organizace IZAMI homecare s.r.o.

<b>PR aktivita</b>	<b>Položka</b>
1. Tvorba webových stránek	Online marketér, SEO specialista: cca 40 tis. Kč (dle rozsahu a složitosti)
<b>Celkem vč. DPH (21 %):</b>	<b>40 000 Kč</b>
2. Založení sociálních sítí	Cena za připojení k internetu: 550 Kč/měs. Správa sociálních sítí: 1500 Kč/měs.
<b>Celkem vč. DPH (21 %):</b>	<b>2 050 Kč/měs.</b>
3. Tvorba + distribuce propagačního letáčku	Grafický návrh, vložení textu a tisk: 2 879 Kč/ 1000 ks
Tvorba informační brožury	Finanční kompenzace (za distribuci): 1 000 Kč/ měs. Grafický návrh, vložení textu a tisk: 5 269 Kč/100 ks
<b>Celkem vč. DPH (21 %):</b>	<b>9 148 Kč</b>
4. Event marketing	Prodejní stánek: 17 997 Kč Reklama na stánku: 8 983 Kč Rozkládací stůl: 4 407, 06 Kč/3 ks Rozkládací židle: 1 965, 60 Kč/3 ks Tričko s potiskem: 2 248, 18 Kč/7 ks Doprava (pronájem + pohonné hmoty + vratná kauce): 7 573 Kč
<b>Celkem vč. DPH (21 %):</b>	<b>43 173, 84 Kč</b>
<b>Celkové náklady vč. DPH (21 %):</b>	<b>94 371, 84 Kč</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

V tabulce č. 4 jsou uvedeny ceny jednotlivých položek, kdy na základě provedeného online průzkumu trhu, byla upřednostněna kvalita, pozitivní recenze, cena a dostupnost. Do celkových nákladů byly začleněny i položky, které se budou platit pravidelně, jelikož frekvence platby za položky je měsíční. Jedná se především o poskytované služby. V tabulce č. 4 se též objevují náklady na dopravu s vratnou kaucí v hodnotě 5 000 Kč. S touto položkou je třeba počítat, kdyby se náhodou stala situace, že by služební vozidla organizace IZAMI homecare s.r.o. byly nedostačující pro převoz vybavení nutné k provedení Event marketingu.

Z tabulky č. 4 je zcela zřejmé, že se celkové náklady vešly do navýšeného finančního rozpočtu 100 000 Kč/rok organizace IZAMI homecare s.r.o. Je tedy reálné všechny vybrané komunikační aktivity zrealizovat, aniž by to významně ohrozilo finanční stránku organizace.

## 8.9 Časová analýza

Management zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o je s oblastí marketingu aplikovaného v jejich organizaci v naprostém počátku. Je proto nezbytné stanovit takovou časovou posloupnost při plnění a realizování vybraných PR aktivit, aby se efektivně využil jejich potenciál a zároveň se extrémně nezatížila finanční stránka zdravotnické organizace.

V posloupnosti plnění akčních plánů se počítá s navýšeným finančním rozpočtem, který zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o. je schopna akceptovat dle určené finanční strategie organizace.

Důležitým krokem je, aby se organizace zaměřila na plnění úkolu č. 1 a tím je tvorba obsahu na sociálních sítích. Je to z toho důvodu, že náklady na plnění tohoto úkolu nejsou tak náročné jako ostatní vybrané aktivity. Zároveň se aktivita na sociálních sítích v dnešní době velmi brzy projeví a tím se může podstatně rychleji zvyšovat povědomí o organizaci ve veřejném prostředí. Dalším úkolem by měla následovat tvorba webových stránek, který bude poměrně náročnější hlavně z hlediska finanční nákladovosti na realizaci. Následujícím úkolem by mohla být tvorba letáků a informačních brožur organizace a její propagace do různých zařízení a navazovat plynule na plnění úkolu č. 4, kde by byla realizace Event marketingu – PR kampaně, která se uskutečňuje dle finančních možností organizace a frekvencí událostí, kde by se organizace mohla zveřejnit.

V této časové analýze se počítá se zvýšeným rozpočtem 100 000Kč/ rok, a proto se veškeré činnosti dají plnit v roce 2024 s logickou posloupností či prolínavostí.

### Plnění úkolů v roce 2024

Tabulka 5 Plnění úkolů v letech 2024 a 2025

Úkol	7/2024	8/2024	9/2024	10/2024
č. 1				
č. 2				
č. 3				
č. 4				

Zdroj: Vlastní zpracování

Úkol č. 1 Tvorba sociálních sítí

Úkol č. 2 Tvorba webových stránek

Úkol č. 3 Tvorba a distribuce letáků a informačních brožur

Úkol č. 4 Event marketing „PR kampaň“ – událost „DOMA“ Papučový den

## 8.10 Riziková analýza

Zdravotnická organizace IZAMI homecare s.r.o. musí být připravena řešit potenciální rizika organizace, které mohou vzniknout v důsledku PR aktivit.

**Identifikace rizik** spojené s PR aktivitami ve zdravotnické organizaci IZAMI homecare s.r.o. mohou zahrnovat taková rizika, která by mohla negativně ovlivnit dosažení dlouhodobého cíle zdravotnické organizace v oblasti zvýšení počtů potenciálních pacientů a zavedení efektivních PR aktivit. V tabulce se společně s riziky objeví i návrh protirizikových opatření:

Tabulka 6 Identifikace rizik a riziková opatření organizace

Rizika	Protiriziková opatření
R1: Nesprávné informování	Zavedení pečlivého procesu ověřování informací a schvalování obsahu PR materiálů prostřednictvím managementu organizace před jejich zveřejněním.
R2: Nedostatečná komunikace	Vytvoření marketingových komunikačních strategií a školení personálu v oblasti efektivní komunikace.
R3: Finanční rizika	Příprava rozpočtů, finančních plánů pro PR aktivity během celého roku a pravidelné sledování návratnosti investic.
R4: Vznik krizových situací	Příprava krizových scénářů, školení zaměstnanců v oblasti krizového managementu a krizové komunikace.
R5: Porušení ochrany soukromí pacientů	Implementace přísných zásad ochrany osobních údajů a zajištění, že všechny PR aktivity jsou v souladu s právními předpisy o ochraně dat pacientů – GDPR.

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 7 Hodnotící bodová škála rizik

Bodová škála	Míra dopadu	Pravděpodobnost vzniku %
1	nízká	0–20
2	Střední	21–40
3	Středně vysoká	41–60
4	Vysoká	61–80
5	Kritická	81–100

Zdroj: Vlastní zpracování



Tabulka 8 Riziková analýza organizace IZAMI homecare s.r.o.

		Míra dopadu				
		1	2	3	4	5
Pravděpodobnost vzniku	1		R4			
	2		R5			
	3			R2		
	4				R3	
	5					R1
	5					

Zdroj: Vlastní zpracování.

Na základě výsledků z tabulky č. 8 je zřejmé, že identifikovatelná potenciální rizika organizace jsou definována dle tohoto pořadí (nejmenší – největší):

**R4** je hodnoceno jako riziko s nízkou pravděpodobností vzniku a střední mírou dopadu.

**R5** má střední pravděpodobnost vzniku, vyšší než R4 a též střední míru dopadu jako R4.

**R2** je umístěno ve středně vysoké míře dopadu jak pro pravděpodobnost vzniku, tak pro míru dopadu.

**R3** má vysokou jak pravděpodobnost vzniku, tak míru dopadu ve srovnání s R2.

**R1** je klasifikováno jako riziko s nejvyšší, kritickou pravděpodobností vzniku a nejzávažnější mírou dopadu na organizaci.

Zpracováním této tabulky s vyhodnocením jednotlivých rizik, dle tabulky č. 7 Hodnotící bodové škály rizik, by se mělo organizaci vizualizovat a prioritizovat rizika, aby mohla efektivně plánovat své řízení rizik, zavádět protiriziková opatření a tím alokovat finanční zdroje na rizika definovaná s nejvyšší prioritou.

## ZÁVĚR

Vzhledem k rostoucímu důrazu na zdravotní péči v domácím prostředí, zejména v době demografického stárnutí populace a pandemických výzev, je zřejmé, že PR aktivity budou hrát stále větší roli v rozvoji a udržitelnosti mobilní domácí péče.

Implementace komunikačních aktivit s důrazem na PR byla identifikována jako klíčový nástroj pro zvýšení povědomí o důležitosti a přínosu mobilní domácí péče cílovým skupinám marketingové komunikace. Tato práce zdůraznila, že při správném provedení mohou PR aktivity nejen zvýšit počet klientů, ale také podpořit image zdravotnické organizace a ocenění těchto nezbytných služeb širokou veřejností.

Cílem zpracování diplomové práce bylo vytvoření návrhu Implementace PR ve zdravotnické organizaci, kdy se na základě zpracování situační analýzy obsahující PEST analýzu, Porterovu analýzu 5 konkurenčních sil, analýzu komunikačních aktivit organizace IZAMI homecare s.r.o. apod, byly zjištěny potřebné informace k tomu, aby se identifikovaly dlouhodobé cíle a navrhly se takové komunikační aktivity organizace s důrazem na PR, které je zdravotnická organizace schopna vzhledem k omezeným finančním zdrojům realizovat. Zpracováním vybraných akčních plánů společně s potřebným finančním rozpočtem k jejich uskutečnění se zjistilo, že při zvýšené finanční investici do marketingových komunikačních aktivit se dá projekt plnit dle stanovených úkolů s časovou logickou posloupností a zajistit tím efektivní fungování zdravotnické organizace IZAMI homecare s.r.o. s marketingovou činností.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

BERKOWITZ, Eric N. *Essentials of Health Care Marketing*. 5 th ed. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, 2021. ISBN 9781284200157.

BLAŽKOVÁ, Martina. *Marketingové řízení a plánování pro malé a střední firmy*. Praha: Grada, 2007. ISBN 9788024715353.

BOROVSKÝ, Juraj a ŠMOLKOVÁ, Eva. *Marketing ve zdravotnictví*. 2., přeprac. vyd. Praha: České vysoké učení technické, 2013. ISBN 978-80-01-05413-0.

BUCHANAN, J. L. a LARSON, C. E. *Marketing in Healthcare*. Chicago: Health Administration Press, 2016. ISBN 9781567936780.

CALICCHIO, Stefano. *SWOT ANALÝZA VE 4 KROCÍCH. Jak využít matici SWOT pro změnu v kariéře a podnikání*. Itálie: Stefano Calicchio, 2021. ISBN 9791220842044.

EXNER, Lubomír; RAITER, Tomáš a STEJSKALOVÁ, Dita. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional Publishing, 2005. ISBN 8086419738.

FORET, Miroslav. *Marketingová komunikace*. 1. vyd. Praha: Computer Press a.s., 2006. ISBN: 80-251-1041-9.

HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0568-7.

HÁLEK, Vítězslav. *Management a marketing*. Hradec Králové: Vítězslav Hálek, 2017. ISBN 9788027024391.

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

HILLESTAD, Steven G. a BERKOWITZ, Eric N. *Health Care Market Strategy: From Planning to Action*. 5 th ed. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, 2018. ISBN 9781284150407.

JANEČKOVÁ, Hana a HNILICOVÁ, Helena. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha: Portál. 2009. ISBN 9788073675929.

KAPOUNOVÁ, Gabriela. *Ošetřovatelství v intenzivní péči*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-0130-6.

KARLÍČEK, Miroslav a Petr KRÁL. *Marketingová komunikace: jak komunikovat na našem trhu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3541-2.

KETNEROVÁ, Julie. *Vzdělanostní struktura obyvatelstva České republiky*. Plzeň, 2015. Bakalářská práce. Západočeská univerzita, Ekonomická fakulta. Vedoucí práce doc. PaedDr. Alena Matušková, CSc.

KOPSA TĚŠINOVÁ, Jolana; DOLEŽAL, Tomáš a POLICAR, Radek. *Medicínské právo*. 2. vydání. V Praze: C. H. Beck, 2019. ISBN 978-80-7179-318-2.

KOUDELKOVÁ, Petra. *Základy marketingu a marketingové komunikace v sociálním podniku*. Vydání I. Jesenice: Ekopress, 2019. ISBN 978-80-87865-50-7.

KOTLER, Philip. *Moderní marketing: 4. evropské vydání*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1545-2.

MACH, Jan. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: Zákon o specifických zdravotních službách*. 2. vydání. Praktický komentář. Praha: Wolters Kluwer. 2023. ISBN 978-80-7676-653-2.

MACH, Jan. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: Zákon o specifických zdravotních službách*. Praktický komentář. Praha: Wolters Kluwer. 2018. ISBN 9788075981035.

MAGRETTA, Joan. *Michael Porter jasně a srozumitelně: o konkurenci a strategii*. Knihovna světového managementu. Praha: Management Press, 2012. ISBN 9788072612512.

MOUDRÝ, Marek. *Marketing: základy marketingu*. Aktualizované 4. vydání. Prostějov: Computer Media, 2018. ISBN 978-80-7402-361-3.

PŘIKRYLOVÁ, Jana. *Moderní marketingová komunikace*. 2., zcela přepracované vydání. Expert (Grada). Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0787-2.

SEDLÁČKOVÁ, H. and BUCHTA, K. *Strategická analýza, 2. přepracované a rozšířené vydání*, Praha: CH Beck, 2006. ISBN 80-7179-367-1.

SLAVÍK, Jakub. *Marketing a strategické řízení ve veřejných službách: jak poskytovat zákaznický orientované veřejné služby*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4819-1.

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

SVĚTLÍK, Jaroslav *Marketingové komunikace* 1. vydání. VŠPP Praha, a.s. 2016. ISBN: 978-880-6847-79-5.

STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vydání. TIGRIS, spol. s.r.o. Zlín. 2013. ISBN: 978-80-86062-84-6.

ŠATERA, Karel. *Zdravotní pojištění a ekonomika*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010. ISBN 9788073189716.

ŠEBLOVÁ, Jana a KNOR, Jiří. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. 2., doplněné a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-0596-0.

VENGLÁŘOVÁ, M.; MAHROVÁ, G. *Komunikace pro zdravotní sestry*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1262-8.

THOMAS, Richard K. *Marketing Health Services*. 3rd ed. Health Administration Press, 2014. ISBN 9781567936780.

ZLÁMAL, Jaroslav; BĚLOVÁ, Jana a BLAŽEK, Jiří. *Management zdravotnictví I*. Olomouc: Computer Media, 2018. ISBN 978-80-7402-375-0.

ZLÁMAL, J. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009. 150 s. IBN 978-80-7013-503-7.

ZLÁMAL, J. *Ekonomie a etika*. In IVANOVÁ, K., KLOS, R. *Kapitoly z lékařské etiky*. 2. vydání. Olomouc: Lékařská fakulta, 2004. ISBN 80-244-0892-9.

#### **INTERNETOVÉ ZDROJE:**

*AQUA-GEL®*, [online]. 2024 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.hydrogelovekryti.cz/>

*Brimo. eu* [online]. 2024 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.brimo.cz/>

*Čtvrtletní zpráva o migraci za 2. čtvrtletí 2022* [online]. 2022 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/ctvrtletni-zprava-o-migraci-za-2-ctvrtleti-2022.aspx>

*DMA*, [online]. 2018 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: [https://www.dmapraha.cz/prodej-kompenzacnich-pomucek\\_k500/domaci-a-ustavni-pece\\_k118/](https://www.dmapraha.cz/prodej-kompenzacnich-pomucek_k500/domaci-a-ustavni-pece_k118/)

*Domácí péči čeká od ledna řada novinek* [online]. Ministerstvo zdravotnictví, 2021 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/tiskove-centrum-mz/domaci-peci-ceka-od-ledna-rada-novinek/>

*Domáci zdravotnické prostředky přinesou zásadní změnu v oblasti péče o seniory* [online]. 2024 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.3pol.cz/cz/rubriky/medicina-a-prirodoveda/3073-domaci-zdravotnicke-prostredky-prinesou-zasadni-zmenu-v-oblasti-pece-o-seniory>

*EUC*, [online]. 2022 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://euc.cz/clanky-a-novinky/clanky/bercove-vredy-priciny-priznaky-lecba-a-prevence/>

*Expresta* [online]. [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.expresta.cz/tisk-brozur>

*Expresta* [online]. [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.expresta.cz/letaky>

*Kdo jsme* [online]. 2024 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.cervenkykriz.eu/kdo-jsme>

*Koncepce zdravotnického výzkumu do roku 2030* [online]. 2023 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2022/12/Koncepce-zdravotnickeho-vyzkumu-do-roku-2030.pdf>

*Makroekonomická predikce - leden 2024* [online]. 2024 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/rozpocetova-politika/makroekonomika/makroekonomicka-predikce/2024/makroekonomicka-predikce-leden-2024-54583>

*Medsien* [online]. 2024 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.medsien.com/articles/remote-patient-monitoring-rpm-overview-benefits>

*Migrace v ČR: Fakta a čísla* [online]. 2021 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://migraceonline.cz/cz/e-knihovna/migrace-v-cr-fakta-a-cisla>

*Návrh úhradové vyhlášky MZ na rok 2024 ze dne 8. 9. 2023* [online]. 2023 [cit. 2024-04-07]. Dostupné z: <https://www.sasp.cz/navrh-uhradove-vyhlasky-mz-na-rok-2024-ze-dne-8-9-2...>

*O nás* [online]. 2024 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.pecevcelka.cz/o-nas/>

*O nás* [online]. 2024 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.charita.cz/kdo-jsme/o-nas/>

*PAHOP* [online]. 2021 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.centrum-pahop.cz/>

*Prosaz* [online]. 2021 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.prosaz.cz/novy/domaci-zdravotni-pece/>

*Programové prohlášení vlády České republiky* [online]. Praha, leden 2022 [cit. 2024-04-06]. Dostupné z: [programove-prohlaseni-vlady-Petra-Fialy.pdf \(gov.cz\)](https://www.gov.cz/programove-prohlaseni-vlady-Petra-Fialy.pdf)

*Rentcar*, [online]. 2018 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://pujcovnadodavekotrokovice.cz/cenik/>

*Šéf VZP: Financování zdravotnictví se musí změnit, platit za produkci je nesmysl* [online]. 2023 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/sef-vzp-financovani-zdravotnictvi-se-musi-zmenit-platit-za-produkci-je-nesmysl>

*Tentino* [online]. 2024 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.tentino.cz/skladaci-stul-180x76-cm-puleny/>

*Tentino* [online]. 2024 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.tentino.cz/skladaci-zidle-volha/>

*Vývoj obyvatelstva České republiky, Migrace* [online]. 2022 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/191186447/1300692306.pdf/9a0368bc-47d4-4785-84de-602607abd0c7?version=1.5>

*Vzdělanostní struktura populace ČR* [online]. 2023 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/191291231/25012823q202.pdf>

*Westprint* [online]. 2024 [cit. 2024-04-16]. Dostupné z: <https://www.westprint.cz/potisktextilu#summary>

*Zákon č. 372/2011 Sb. [online].* Zákony pro lidi, 2011 [cit. 2024-03-02] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#cast2>.

*Zdraví 2030 STRATEGICKÝ RÁMEC ROZVOJE PÉČE O ZDRAVÍ V ČESKÉ REPUBLICE DO ROKU 2030 ZDRAVÍ 2030 – analytická studie* [online]. Zdraví 2030, 2020 [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://zdravi2030.mzcr.cz/>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

§	paragraf
%	procento
aj.	a jiné
apod.	a podobně
ARO	Anesteziologicko – resuscitační oddělení
atd.	a tak dále
Bc.	bakalář
cm	centimetr
č.	číslo
ČR	Česká republika
DPH	daň z přidané hodnoty
EKG	elektrokardiograf
EU	Evropská unie
g	gram
GDPR	General Data Protection Regulation
IČO	identifikační číslo
JIP	jednotka intenzivní péče
Kč	koruna česká
km	kilometr
kol.	kolektiv
ks.	kus
LDN	léčebna dlouhodobě nemocných
měs.	měsíčně
mm	milimetr
MZ	Ministerstvo zdravotnictví



---

m <sup>2</sup>	metr čtvereční
např.	například
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
PEG	perkutánní endoskopická gastrostomie
PR	Public Relations
př.	příklad
PSČ	poštovní směrovací číslo
RPM	remote patient monitoring
Sb.	sbírky
SEO	search engine optimization
SMS	short message service
s.r.o.	s ručením omezeným
tis.	tisíc
tj.	to jest
tzn.	to znamená
tzv.	takzvaný
ul.	ulice
USA	United States of America
vč.	včetně
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
WHO	World Health Organization
WiFi	Wireless Fidelity
ZP	zdravotní pojišťovna

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1 Přehled hlavních ukazatelů makroekonomické predikce – leden 2024 .....	49
Obrázek 2 Trendy stárnutí české populace v projekci do roku 2050.....	52
Obrázek 3 Monitorace pacientů pomocí RPM .....	54
Obrázek 4 Schéma zobrazení cílových skupin marketingové komunikace a komunikačních nástrojů .....	68
Obrázek 5 Letáček určený k propagaci.....	74
Obrázek 6 Návrh obrázku na zhotovení propagačního letáčku .....	75
Obrázek 7 Informační brožura určená k propagaci .....	76
Obrázek 8 Bércové vředy .....	78
Obrázek 9 Speciální hydrogelové krytí na chronické rány.....	78
Obrázek 10 Kompenzační pomůcka stupínek k vaně s madlem .....	79
Obrázek 11 Kompenzační pomůcka závěs pro pacienta s amputovanými končetinami .....	79
Obrázek 12 Prodejní stánek .....	80
Obrázek 13 Konfigurace reklamy na prodejní stánek .....	80
Obrázek 14 Skládací stůl .....	81
Obrázek 15 Skládací židle .....	81
Obrázek 16 Ceník dodávkového vozidla k pronájmu.....	82
Obrázek 17 Návrh trička s potiskem reklamy organizace .....	83

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Organizační struktura IZAMI homecare, s.r.o.....	43
Tabulka 2 Věková struktura pacientů IZAMI homecare s.r.o. ....	44
Tabulka 3 Analýza komunikačních aktivit konkurence organizace IZAMI homecare s.r.o. .....	61
Tabulka 4 Celkové náklady na PR aktivity organizace IZAMI homecare s.r.o. ....	85
Tabulka 5 Plnění úkolů v letech 2024 a 2025.....	87
Tabulka 6 Identifikace rizik a riziková opatření organizace.....	88
Tabulka 7 Hodnotící bodová škála rizik.....	88
Tabulka 8 Riziková analýza organizace IZAMI homecare s.r.o. ....	89

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Polostrukturovaný rozhovor s vedením organizace IZAMI homecare s.r.o.

## **PŘÍLOHA P I: POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR S VEDENÍM ORGANIZACE IZAMI HOMECARE S.R.O.**

Vedení polostrukturovaného rozhovoru s jednatelkami organizace IZAMI homecare s.r.o.

Cílem: zjištění a vyhodnocení 8 základních oblastí, na jaké marketingové úrovni, v oblasti komunikačních aktivit s důrazem na PR, se organizace IZAMI homecare s.r.o. nachází:

- Správa webových stránek a PR aktivit.
  - osobní komunikace s lékaři a doporučení,
  - komunikace s klienty,
  - online přítomnost,
  - marketingový finanční rozpočet,
  - změny přístupu v konání PR kampaní,
  - konkurenceschopnost,
1. Máte ve své organizaci marketingové oddělení, případně stará se někdo o marketingové aktivity organizace – správa webových stránek, sociálních sítí apod.?
  2. Popište, jakými marketingovými nástroji propagujete Vaše zdravotnické zařízení včetně vašich služeb?
  3. Popište, jakým způsobem komunikujete s veřejností případně s Vašimi zákazníky/pacienty?
  4. V komunikaci s veřejností používáte jako nástroj pro marketingovou komunikaci webové stránky organizace či sociální sítě, případně jaké?
  5. Kolik finančních prostředků investujete do propagace Vaší společnosti, případně kolik finančních prostředků jste schopni vyčlenit na marketingové komunikační aktivity PR + určení maximální cenové hladiny?
  6. Myslíte si, že investování do PR aktivit dokáže přímo ovlivnit zvýšení počtu objednávaných nových potenciálních pacientů do Vašeho zdravotnického zařízení, zvýší image Vaší organizace?
  7. Je Vaše organizace úspěšná v konkurenčním prostředí? Vysvětlete?