

Marketing a propagace ve zdravotnictví

Bc. Kristýna Řezníčková

Diplomová práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta multimediálních komunikací

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta multimediálních komunikací
Ústav marketingových komunikací
akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Kristýna Řezníčková**
Osobní číslo: **K15352**
Studijní program: **N7202 Mediální a komunikační studia**
Studijní obor: **Marketingové komunikace**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Marketing a propagace ve zdravotnictví**

Zásady pro vypracování:

- 1. Na základě literatury vymezte problematiku marketingu ve zdravotnictví se specializací na dárkovství krve.**
- 2. Stanovte cíle práce a výzkumné otázky**
- 3. Vymezte cílové skupiny Hematologicko-tranfúzního oddělení. Analyzujte současný stav marketingové komunikace Hematologicko-tranfúzního oddělení.**
- 4. Zodpovězte výzkumné otázky. Na základě předchozích analýz vypracujte novou komunikační strategii Hematologicko-tranfúzního oddělení. Naznačte další možnosti zkoumání dané problematiky.**

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

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

CAYWOOD, Clarke L. 2003. Public relations: řízená komunikace podniku s veřejností. Brno: Computer Press, Business books (Computer Press). ISBN 80-7226-886-4.

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

KUTNOHORSKÁ, Jana. 2008. Výzkum ve zdravotnictví: metodika a metodologie výzkumu. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1877-3.

VICAN, Tomáš, Jiří VANĚK a Vratislav KOZÁK. 2012. Formulace business strategie v oblasti zdravotnictví. Zlín: VeRBuM. ISBN 978-80-87500-29-3.

ZLÁMAL, Jaroslav. 2006. Marketing ve zdravotnictví. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. ISBN 9788070134412.

Vedoucí diplomové práce:

doc. Ing. Mgr. Radim Bačuvčík, Ph.D.

Ústav marketingových komunikací

Datum zadání diplomové práce:

31. ledna 2017

Termín odevzdání diplomové práce:

21. dubna 2017

Ve Zlíně dne 3. dubna 2017


doc. MgA. Jana Janíková, ArtD.
děkanka




doc. Ing. Mgr. Olga Jurášková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské/diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská/diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou/diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užit své dílo – bakalářskou/diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské/diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské/diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 20.4.2017

Kristína Rozáčková, Poděbr
Jméno, příjmení, podpis

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

(1) Vysoká škola nevydává a zveřejňuje bakalářské, diplomové, disertační a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků a oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy. Vysoká škola disertační práce nezveřejňuje, byla-li již zveřejněna jiným způsobem.

(2) Bakalářské, diplomové, disertační a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně před pracovními dny před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce požadovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

(4) Vysoká škola může odložit zveřejnění bakalářské, diplomové, disertační a rigorózní práce nebo jejich částí, a to po dobu trvání překážky pro zveřejnění, nejdéle však na dobu 3 let. Informace o odložení zveřejnění musí být spolu s odůvodněním zveřejněna na stejném místě kde jsou zveřejňovány bakalářské, diplomové, disertační a rigorózní práce, jiz se týká odklad zveřejnění podle věy první, jeden výtisk práce k uchování ministerstvu

²⁾ zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů § 35 odst. 3:

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

³⁾ zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů § 60 Školní dílo:

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

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit a poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského a vzdávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské a vzdávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výděku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla a poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídně k větší výděku dosaženého školou nebo školským a vzdávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

„Zatímco ztrácíme svůj čas váháním a odkládáním, život utíká.“

Seneca

Zde bych ráda poděkovala panu Mgr. Ing. Radimu Bačuvčíkovi, Ph.D. za cenné podněty, připomínky, vstřícnost a především pozitivní energii, které byly velkým přínosem pro tuto práci. Dále bych chtěla poděkovat všem sestřičkám, laborantkám, lékařkám a panu primáři na Hematologicko-transfuzním oddělení Orlickoústecké nemocnice. Poděkování patří i všem dárcům, kteří mi věnovali svůj čas a příběhy. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině za obrovskou podporu nejen při psaní této práce, ale při celém studiu.

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

ABSTRAKT

Diplomová práce „Marketing a propagace ve zdravotnictví“ je zaměřena na marketing ve zdravotnictví, konkrétně na komunikaci hematologicko-transfuzního oddělení. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy z oblasti marketingu ve zdravotnictví, sociálního marketingu a marketingové komunikace. Druhá část je zaměřena na analýzu na komunikace hematologicko-transfuzního oddělení v Ústí nad Orlicí. Na základě analýzy jsou identifikovány motivy a pohnutky dárců. V projektové části je navržena komunikační strategie vybraného oddělení.

Klíčová slova: marketing, zdravotnictví, sociální marketing, komunikační mix, krev, transfúzní oddělení, darování krve

ABSTRACT

The diploma thesis is focused on marketing in health care, specifically communication hematology-transfusion ward. The theoretical part defines the basic concepts of marketing in health care, social marketing and marketing communications. The second part focuses on the analysis of communications of hematology-transfusion ward in Usti nad Orlici. On the base of analysis are identified motives of donors. In the project part is designed the communication strategy selected ward.

Keywords: marketing, health care, social marketing, communication mix, blood transfusion departments, blood donation

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	11
1.1 MARKETING SLUŽEB	12
1.1.1 Vlastnosti služeb	12
1.1.2 Vztah služeb a marketingu ve zdravotnictví	13
1.2 MARKETINGOVÝ MIX (4C)	14
1.2.1 Customer values	15
1.2.2 Communication	16
1.2.3 Convenience.....	16
1.2.4 Costs	17
1.3 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE A KOMUNIKAČNÍ MIX	18
1.4 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	19
1.5 PODSTATA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ	19
1.5.1 Kvalita	19
1.5.2 Komunikace s pacientem a veřejností.....	20
2 SOCIÁLNÍ MARKETING	22
2.1 DEFINICE A CÍLE	22
2.2 MARKETINGOVÝ MIX V SOCIÁLNÍM MARKETINGU.....	24
2.2.1 Rozšíření konceptu 4P.....	25
2.3 PROSTŘEDKY SOCIÁLNÍHO MARKETINGU	26
2.3.1 Celebrity	26
2.3.2 Event marketing	27
2.3.3 Nové trendy marketingové komunikace	28
2.4 SOCIÁLNÍ REKLAMA	29
3 MOTIVACE K DAROVÁNÍ	30
4 DÁRCOVSTVÍ KRVE A KREVNÍ PLAZMY	33
4.1 HISTORIE	33
4.2 BEZPLATNÉ DÁRCOVSTVÍ	34
4.3 KRITÉRIA ZPŮSOBILOSTI.....	34
4.4 DRUHY ODBĚRU	36
4.5 VÝHODY PRO DÁRCE A OCEŇOVÁNÍ	36
4.6 ZÍSKÁVÁNÍ DÁRCŮ	37
5 CÍLE A METODIKA PRÁCE	39
5.1 CÍL PRÁCE	39
5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	39
5.3 MARKETINGOVÝ VÝZKUM.....	39
5.4 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM.....	40
5.4.1 Dotazníkové šetření.....	40
5.5 KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	41
5.5.1 Individuální rozhovory.....	42

II PRAKTICKÁ ČÁST	44
6 HTO ORLICKOÚSTECKÉ NEMOCNICE	45
6.1 HISTORIE	45
7 ANALÝZA INDIVIDUÁLNÍCH ROZHOVORŮ	47
7.1 PROFIL RESPONDENTŮ	47
7.2 ANALÝZA A INTERPRETACE ODPOVĚDÍ.....	48
7.2.1 Motivace k dárcovství	49
7.2.2 Překážky ostatních při darování	50
7.2.3 Využívání výhod za darování.....	50
8 ANALÝZA KVANTITATIVNÍHO DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	52
8.1 PROFIL RESPONDENTŮ	52
8.2 ANALÝZA ODPOVĚDÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	54
8.2.1 Zkušenost s dárcovstvím	54
8.2.2 Motivace k dárcovství	57
8.2.3 Využívání výhod za darování.....	60
8.2.4 Spokojenost s HTO Orlickoústecké nemocnice.....	62
9 ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY	66
III PROJEKTOVÁ ČÁST.....	67
10 VÝCHOZÍ SITUACE	68
10.1 KDO MILUJE, DARUJE KREV	68
10.2 SPOLUPRÁCE S ČESKÝM ČERVENÝM KŘÍŽEM	69
10.3 BESEDY A EXKURZE	70
10.4 KOMUNIKACE NA FACEBOOKU.....	70
11 NAVRHOVANÁ KAMPAŇ.....	71
11.1 NÁZEV PROJEKTU	71
11.2 CÍLOVÉ SKUPINY	71
11.3 CÍL PROJEKTU.....	72
11.4 LOGO PROJEKTU	72
11.5 TISKOVÉ MATERIÁLY	73
11.6 KOMUNIKACE S VEŘEJNOSTÍ	74
12 PODPORA NÁBORU NOVÝCH DÁRCŮ.....	75
12.1 ZNÁMÉ OSOBNOSTI.....	75
12.2 KDO MILUJE, DARUJE KREV	76
12.3 BESEDY A EXKURZE	76
12.4 VYUŽITÍ NETRADIČNÍCH MÉDIÍ	77
13 PODPORA STÁVAJÍCÍCH DÁRCŮ	80
13.1 ODMĚNY PRO DÁRCE	80
13.1.1 Silikonové náramky	80
13.1.2 Placky	80
13.1.3 Plazmáček a krvinka	81
13.1.4 Parkovací hodiny a kotouče	82
13.2 PROBLÉMY S PARKOVÁNÍM	82
13.2.1 Parkovací žetony	82

13.2.2	Parkovací karty.....	82
14	ČASOVÝ PLÁN A FINANČNÍ NÁKLADOVOST.....	84
15	ANALÝZA RIZIK	86
16	ZPĚTNÁ VAZBA.....	88
17	DOPORUČENÍ.....	89
17.1	PLAKÁT AKCE KDO MILUJE, DARUJE KREV	89
17.2	KOMUNIKACE NA FACEBOOKU.....	89
17.3	ZKRÁCENÍ ČEKACÍ DOBY	89
	ZÁVĚR	91
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	93
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	98
	SEZNAM OBRÁZKŮ	99
	SEZNAM GRAFŮ	100
	SEZNAM TABULEK.....	101
	SEZNAM PŘÍLOH.....	102

ÚVOD

Máme ji všichni a všichni ji potřebujeme. Přesto si neuvědomujeme, jak je pro nás důležitá. Krev je jedna z nejdůležitějších tekutin na světě. Může se vám zdát pozoruhodná, nebo se z pohledu na ni nemusíte cítit komfortně. To nic ale nemění na tom, že je prostě životně důležitá.

Hlavním důvodem, proč jsem se rozhodla psát diplomovou práci na toto téma, bylo zjistit, co lidem nejvíce brání v tom, jít darovat krev. A začala jsem u sebe. Krev mi nevadí a díky rodičům mám ke zdravotnickým zařízením docela blízko. Vždycky se ale našel nějaký důvod, proč jsem nešla. Teprve po výběru tématu této práci jsem byla poprvé darovat krev a v tuto chvíli mám za sebou již druhý odběr. Příště se budu snažit přesvědčit někoho ze svého okolí, aby šel se mnou.

V teoretické části práce budou podrobně rozebírány pojmy z marketingu ve zdravotnictví se zaměřením na marketing služeb a sociální marketing. Dále se tato část bude zabývat i motivací k dárcovství a problematikou s darováním krve a krevní plazmy.

V praktické části bude blíže představena Orlickoústecká nemocnice a Hematologicko-transfuzní oddělení Orlickoústecké nemocnice. Popsány budou i některé z jejich projektů. Důležitou součástí práce bude zpracování výsledků výzkumného šetření, které bude realizováno pomocí individuálních rozhovorů a dotazníkového šetření. Cílem výzkumu bude zjistit jaké jsou hlavní motivy lidí pro darování krve, zda dárci využívají výhod zdravotních pojišťoven a s čím nejsou na Hematologicko-transfuzním oddělení spokojeni.

Projektová část bude popisovat konkrétní návrh projektu, jehož cílem bude především rozšířit povědomí o dárcovství krve a krevní plazmy a získání nových dárců v okolí zkoumaného oddělení. Projektová část bude vycházet z výzkumného šetření realizovaného v rámci této diplomové práce.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Na začátku této kapitoly si přiblížíme pojem marketing obecně i marketing služeb. Někteří autoři tvrdí, že marketing ve zdravotnictví vychází z obecného pojetí marketingu. Jiní naopak zastávají názor, že podstatou marketingu ve zdravotnictví je marketing služeb.

Například Světlík rozumí pod pojmem marketing proces řízení a říká, že *„jeho výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a v konečné fázi uspokojování potřeb a přání zákazníka efektivním a výhodným způsobem a zajišťující splnění cílů organizace.“* (Světlík, 2005, s.10)

Podle Kotlera, kterého někteří označují za nestora marketingu, je marketing sociální a manažerský proces, díky kterému lidé získávají všechno, co potřebují, ale i to po čem touží. Základem je výroba komodit a jejich následná výměna za finanční prostředky nebo jiné komodity. (Kotler, 2007, s. 43)

Velký slovník marketingových komunikací marketing definuje jako *„komplex řídicích aktivit orientovaných na trh s cílem tvorby hodnoty a uspokojování potřeb s přání zákazníků prostřednictvím výměny.“*¹ (Jurášková a Hornák, 2012, s.116)

Podle některých je nejdůležitější částí marketingu prodej. Peter Drucker se k tomuto názoru vyjádřil následovně: *„Lze předpokládat, že vždy bude existovat potřeba něco prodávat. Cílem marketingu je však učinit prodávání čímsi nadbytečným. Cílem marketingu je poznat a pochopit zákazníka natolik dobře, aby mu výrobek nebo služba padla jako šitá na míru a prodávala se sama.“* (Kotler, 2007, s. 44)

Reid a Bojanic v knize o marketingu a managementu nemocnic říkají, že marketing zahrnuje sloučení, integraci, řízení a dohled nad procesy firmy nebo organizace, které mají vliv na prodej. (Reid a Bojanic, 2009, s. 8)

Můžeme tedy shrnout, že marketing je založen na cíleném soustředění se na trh a především na zákazníky. Následně se snaží, co nejlépe zjištěné potřeby a požadavky uspokojovat.

¹ Text napsal Jaroslav Kita

1.1 Marketing služeb

Podle Příbové, jsou podstatou poskytování zdravotní péče služby a díky tomu je i marketing ve zdravotnictví brán jako marketing služeb. Z tohoto důvodu si v této kapitole blíže představíme marketing služeb. (Příbová, ©2010)

Služba je libovolná hodnotná nabídka, která je cílové skupině nabízená buď jednotlivcem nebo organizací. V podstatě je nehmotná a nevede k nějakému vlastnictví. Její produkce může nebo nemusí být vázána na fyzický produkt. (Andreasen, 2008, s. 197)

Kotler (Kotler, 2007, s. 440) službu popisuje jako jakýkoliv akt nebo činnost, kterou jedna strana může nabídnout straně druhé. Služba je nehmotná a netvoří se z ní žádné nabyté vlastnictví. Uskutečnění služby může a nemusí být spojeno s fyzickým výrobkem.

Vašítková uvádí že sektor služeb je velmi rozsáhlý a nejvíce služeb poskytuje v téměř všech zemích stát. Jedná se například o vzdělávání, obranu státu, bezpečnost občanů, správu veřejných financí, sociální služby nebo dopravní služby. Prostor mezi občany a státem vyplňují neziskové organizace, jako jsou charity, občanská sdružení nebo církve. (Vašítková, 2008, s. 12)

1.1.1 Vlastnosti služeb

Služby podle Kotlera (Kotler, 2008, s. 443) mají čtyři charakteristiky, které je odlišují od produktů. Jsou to nehmotnost, nedělitelnost, proměnlivost a pomíjivost.

- Nehmatatelnost znamená, že služba se před koupí nedá ochutnat, zkusit nebo třeba vidět. Člověk, který si nechá udělat plastickou operaci, neuvidí výsledek před tím, než se služba provede.
- Nedělitelnost značí, že služby jsou často vytvářeny a spotřebovány v jeden okamžik. Fyzický produkt, na rozdíl od služeb může být uložen do skladu a distribuován zákazníkovi později. V případě služeb to ale neplatí a díky tomu dochází k větší interakci mezi poskytovatelem služby a klientem.
- Služby velmi závisí na tom, kdo je poskytuje a proto jsou proměnlivé. Například někteří lékaři jsou úspěšnější při provádění operací než jejich kolegové. Ačkoliv se jedná o stejný druh operace, výsledky se mohou lišit.
- Poslední vlastností služeb je jejich pomíjivost. Hlavní příčinou je to, že služby nelze skladovat. Pokud je poptávka stálá pomíjivost nenastane, ale jakmile poptávka začne kolísat odrazí se to i na službách.

1.1.2 Vztah služeb a marketingu ve zdravotnictví

Marketing ve zdravotnictví je brán jako marketing služeb. Na rozdíl od obchodních společností nestojí samostatně, ale naopak je velmi těsně propojen s řízením lidí a výkonů včetně operací. Při poskytování potřebné nebo vyžádané zdravotní péče je důležité brát v potaz symbiotický vztah mezi poznání potřeb pacientů a komunikací s nimi. Stejně podstatné je i řízením a vedením zaměstnanců zdravotnického zařízení tak, aby profesionálně pracovali se zákazníky (pacienty). Třetí důležitou složkou je efektivní organizace a řízení operací a výkonů. Zmíněné tři složky se navzájem ovlivňují a prolínají, jak je znázorněno na obrázku. (Příbová, ©2010)



Obrázek 1: Schéma marketingu ve zdravotnictví, Zdroj: Příbová, ©2010

Úlohou pro marketingový management je tedy poskytnutí zdravotní péče pacientům nebo klientům zdravotnického zařízení. Úlohou pro management lidských zdrojů neboli personální oddělení je řízení všech zaměstnanců tak, aby byla poskytována péče byla co nejvíce profesionální a úlohou managementu je řídit operace co nejefektivněji. Při úspěšném propojení těchto tří procesů do jednoho systému získá zdravotnické zařízení konkurenční výhodu. Provázanost marketingu s lidskými zdroji a procesy je výsledkem významnými charakteristikami služeb, které je důležité při nastavování moderního řídicího integrovaného systému respektovat. (Příbová, ©2010)

V následující tabulce jsou uvedeny požadavky na marketing na základě charakteristických rysů služeb.

Charakteristický rys služeb	Úkol pro marketing služeb
Službu nelze vlastnit	Problém s vnímání hodnoty služby
Služba má povahu nehmotného výkonu	Problém s určením kvality služby
Zákazník se do jisté míry podílí na službě	Zákazník je součástí procesu, musí mu rozumět. Náročnost prostředí ve kterém se pohybuje.
Větší variabilita na vstupu a výstupu	Problém se standardizací a udržením úrovně služby v čase a prostoru.
Služby nelze skladovat	Kapacita musí být připravena, ale služba je poskytována až přijde zákazník.
Důležitost faktoru času	Pro zákazníky je důležitá rychlost poskytnutí služby.

Tabulka 1: Vztah služeb a marketingu, Zdroj: Příbová © 2010, vlastní zpracování

1.2 Marketingový mix (4C)

Kotler (Kotler, 2007, s.57) marketingový mix definuje jako „soubor marketingových nástrojů, jež používají firmy k dosažení svých marketingových cílů“.

Používá se dělení podle McCarthyho, který nástroje rozdělil do čtyř skupin, které nazval 4P. Název je odvozen od prvních písmen anglických názvů: produkt – product, cena – price, umístění – place a propagace – promotion. (Kotler, 2007, s. 57)

Marketingový mix 4C je alternativou ke konceptu 4P. V tomto případě nepředstavuje pohnutky a zájmy prodejce, ale zákazníka. Produkt se mění na hodnotou pro zákazníka (customer value), cena je nahrazena náklady zákazníka (customer cost), místo distribuce je to pohodlí nákupu (covenience) a propagace je zaměněna za komunikaci.² (Jurášková a Horňák, 2012, s. 257)

² Text napsal Pavel Horňák

Exner marketingový mix ve zdravotnictví popisuje jako řízení hodnot, které zdravotnické zařízení nabízí svým pacientům. Také tvrdí, že koncept 4P je v současné době nedostačující a přežitý. Navrhuje efektivnější přístup k mixu. Charakterizuje ho pomocí dvou základních principů. Prvním je změna směru od plošného (podnik > zákazník) k individuálnímu (zákazník > podnik). Druhým principem je komplexní hodnotová povaha, neboli value marketing. (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 53)

Zmíněné principy jsou logické a navzájem spolu souvisí. Před několika lety platilo, že centrem bylo zdravotnické zařízení a jeho služby, v současnosti jsou mají největší význam a postavení pacientovy motivy. V tomto případě motivy dárce.

I v dnešní době je možné nabízet dárci odběr krve bez jakéhokoliv povědomí o jeho motivech, ale stává se to čím dál tím více obtížnější. Takto zdravotnické zařízení nemá šanci zvýšit počet bezplatných dárců. Velmi podobné to je i s vnímání ceny. Ačkoliv je dárcovství krve bezplatnou službou, pacient si vždy hlídá své celkové náklady. Distribuce a logistika se nesoustředí jenom na dané místo, ale zahrnuje také složitý management způsobů předávání služby a jeho kvalitu. Pro oblast darování krve to znamená, že vše musí být naprosto profesionální a dárce se musí vždy cítit bezpečně. Propagace musí být stále více propracovaná, neboť populace je stále více a více marketingově vzdělanější a na všechno již nereaguje. (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 54)

Na základě výše zmíněných důvodů vznikla struktura „nového“ marketingového mixu – C-mixu: Customer values (zákaznické hodnoty), Communication (komunikace), Convenience (způsob, vhodnost, přiměřenost, pohodlí při předávání služby) a Costs (náklady).

Podle Zlámala se ve zdravotnictví v konceptu 4C odráží požadavky spokojeného pacienta. Mezi ně lze zařadit, co si pacient přeje (kromě svého zdraví), co a jak hodnotí, s čím je nespokojen, co oceňuje a co mu pomáhá překonávat zdravotní potíže. (Zlámal, 2006, s.116)

1.2.1 Customer values

Customer values neboli zákaznické hodnoty se skládají ze dvou hlavních procesů: lékařské péče a ošetrovatelské péče. Ve zdravotnictví jsou nad zákaznickými hodnotami upřednostňovány zbylé složky mixu. Především náklady a často i způsob a vhodnost. Důvodů může být několik. Například většina zdravotnických zařízení je řízena nákladově a

proto cena stojí v popředí. Také to může být kvůli tomu, že se jedná o službu a ta má kolísavou kvalitu. Dále pacienti nemají potřebné vzdělání k objektivnímu posouzení kvality péče a právě proto se orientují pouze na konvenenci. Samozřejmě také systémy zdravotnictví a především zdravotního pojištění jsou nastaveny na jiné parametry než na kvalitu. Důležitější pro ně je dostupnost nebo ekonomika. Důsledek zmíněných důvodů je to, že většina zdravotnických zařízení neví, jak kvalitní lékařskou a ošetrovatelskou péči poskytuje. (Zlámal, 2006, s. 117)

V oblasti darování krve je problematika ještě složitější, neboť dárce nic nezískává. Naopak dárce sám nabízí produkt (krev). Hodnotou mu tedy může být pocit, že pomohl druhým.

1.2.2 Communication

Se stále větším růstem významu individuality zákazníka, který rovněž získává i dominantnější postavení na trhu, roste potřeba interaktivní komunikace mezi poskytovateli a zákazníky. Hlavním cíle této komunikace není prodat, ale poznat potřebu zákazníka. Pro poskytovatele není primárním obsahem komunikace popis produktu nebo služby a jeho výhody a další aspekty. Spíše se snaží o řízený rozhovor, kde hlavně naslouchá svým zákazníkům (pacientům). Ve zdravotnictví pro správné vybrání terapie je komunikace lékaře s pacientem o jeho symptomech, anamnéze a očekávání užitku léčby velmi důležitá. Na komunikaci lze nahlížet ze tří postojů:

- Komunikace poskytovatele zdravotní péče s veřejností.
- Komunikace s pacienty při poskytování veřejné péče.
- Komunikace s pacienty po ukončení poskytované zdravotní péče. (Borovský a Smolková, 2013, s. 41)

U komunikace s dárci je stejně tak jako u ostatních pacientů důležité jaké informace a především jak budou předávány. Lidé očekávají, že za peníze ze zdravotního pojištění nedostanou pouze prvotřídní léčebnou péči, ale i potřebné informace a vysvětlení.

1.2.3 Convenience

Konvenience znamená způsob, situaci, vhodnost, přiměřenost a pohodlí za jakého je služba poskytována. Pacient je v dnešní době, i díky internetu, daleko více informovanější než kdysi. Také se snaží, co nejvíce podílet na své léčbě. Konvenenci vnímá pacient velmi přesně a je zvyklý podle ní celkově hodnotit zdravotnické zařízení. Neodlišuje od ní lékařskou a ošetrovatelskou péči. (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 62)

Základní parametry konvenience, které pacient rozlišuje jsou:

- Dostupnost a přístupnost péče (časová i geografická dostupnost, bezbariérovost, kapacity čekáren i parkovišť).
- Časová konvenience (čekací doby, objednávací systém).
- Informační konvenience (typ zákroku, práva pacienta, práva členů rodiny, logistika pacienta – co se kdy bude dít).
- Pobytová konvenience (základní potřeby – jídlo, teplo, sociální – soukromí).
- Následná konvenience (stížnost, sponzoring). (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 61)

Dárce by se tedy měl cítit dostatečně informován před samotným odběrem. Během procesu darování krve by měl vnímat všechny personál jako profesionály a cítit se bezpečně.

1.2.4 Costs

Pro mnoho pacientů je cena indikátor kvality a proto mají tendence neuznávat to, co je plně hrazeno zdravotní pojišťovnou. Například u zdravotních pomůcek se dožadují nadstandartních, které si musí doplatit. Z pohledu pacienta jeho finanční spoluúčast zvyšuje kvalitu služby nebo produktu. (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 63)

Zlámal dodává, že mnoho pacientů náklady prakticky nevnímá, popřípadě jenom okrajově. Lidé většinou nemají žádnou představu kolik stojí pracovní výkon, technika nebo provozní náklady na operaci. Jedině u léků je pacient schopen registrovat doplatky a vlastně vnímá jen ty doplatky a ne celou cenu léku. Pacienti skoro vždy požadují nadstandartní péči a nízké náklady upřednostňuje jen u toho, co z jeho pohledu není tak závažné. Jedná se například

o měření tlaku nebo běžná laboratorní vyšetření. (Zlámal, 2006, s. 118)

Pokud hovoří o bezplatném darování krve dárce nedostává od zdravotnického zařízení finanční odměnu, ale získává výhody například od zdravotní pojišťovny. V místě odběru může dostat propagační předměty, občerstvení a po určitém počtu odběrů čestnou plaketu.

1.3 Marketingová komunikace a komunikační mix

Pojem marketingová komunikace se v poslední době častěji používá místo slova propagace. Důvodem může být i to, že všemi možnými propagačními nástroji se firma snaží komunikovat se svým zákazníkem a ovlivňuje ho v koupi jejího výrobku. (Urbánek, 2010, s. 104)

Světlík (Světlík, 2005, s. 175) uvádí, že „*Pojem marketingové komunikace představují širší pojetí než pojem propagace. Zahrnuje i ústní komunikaci a nesystematickou komunikaci.*“

Marketingová komunikace označuje prostředky, díky kterým firmy informují své zákazníky o tom, jaké produkty prodávají a přesvědčují je, aby si je koupili. Má různé cíle, například pomáhá vytvářet spotřebitelům vztahy se společnostmi, značkami a výrobky. Také pro ně vykonává mnoho funkcí. Vysvětluje jim nebo dokonce ukazuje, jak a proč se produkt používá, kým se může používat, kdy a kde. Zákazníci se zároveň dozvídají, kdo daný produkt vyrábí a v jaké zemi, popřípadě kolik stojí. Další výhodou marketingové komunikace je, že může přispět k hodnotě značky tím, že ji vstřípí do mysli cílové skupině a dotvoří její image. (Kotler, 2007, s. 574)

K plánování aktivit a především k naplňování komunikačních cílů se používají různé formy marketingové komunikace, které dohromady tvoří komunikační mix. Někdy také označován jako propagační mix. Každá z částí mixu má specifické vlastnosti a hodí se na sdělování určité zprávy určité cílové skupině. (Světlík, 2005, s. 184)

Komunikační mix se podle Kotlera skládá ze šesti základních forem. Jedná se o reklamu, podporu prodeje, public relations, události a zážitky, direct marketing a osobní prodej. (Kotler, 2007, s. 574)

Karlíček (Karlíček, 2013, s. 193) do komunikačního mixu ještě přidává sponzoring a on-line komunikace.

Vybrané nástroje komunikačního mixu budou představeny v kapitole o sociálním marketingu.

1.4 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Do marketingu ve zdravotnictví se aplikují obecné teorie marketingu. Nelze však aplikovat všechno a to především kvůli odlišnému postavení zdravotnictví v ekonomice a taktéž rozdílných postojů k němu. To, co se běžně používá v konkurenčním prostředí nemusí být pro oblast zdravotnictví vhodné. Zdravotnictví se od ostatních oborů ekonomiky odlišuje, díky jeho primární snaze zachránit někomu život nebo zkvalitnit jeho život. Z ekonomického pohledu je toto velmi těžko měřitelné i díky tomu, že velice úzce souvisí s etikou (Zlámal, 2006, s. 16)

Marketing ve veřejných zdravotnických zařízeních je většinou zaměřen jen na styk s veřejností, kdy spíše pasivně sdělují informace, které popisují zdravotnické zařízení, než aby vytvářeli motivaci pacientů vyhledávat si jejich služby. Ve zdravotnictví je úkolem marketingu vyvolat a především udržovat důvěru občanům, která se opírá o kvalitní zdravotní péči. (Borovský a Smolková, 2013, s. 57)

Podle Exnera je v centru marketingu ve zdravotnictví a taktéž i v samotném marketingu nesourodá skupina tržních motivů, které mají základ v psychologii. Do těchto motivů patří potřeby, emoce, návyky a hodnoty. Dohromady vycházejí z předpokladů, že zákazníci nevybírají pouze na základě potřeb, ale naopak motivy, které jsou primárně vedeny emocemi a návyky. U tržně vyspělejších zákaznických skupin mezi motivy rovněž patří i hodnoty. (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 21)

1.5 Podstata marketingu ve zdravotnictví

Dle Příbové (Příbová, ©2010) jsou v marketingu ve zdravotnictví důležité dva marketingové koncepty z marketingu služeb. Tím je kvalita a marketingová komunikace s pacientem. V předchozí kapitole o 4C mixu jsme si je nastínili a nyní si je více přiblížíme.

1.5.1 Kvalita

Kvalita zdravotní péče se týká lékařských, ošetrovatelských i dalších odborných oddělení. Objevuje se i v marketingovém oddělení, protože Příbová tvrdí, že *„ke kvalitě má co říci i uživatel zdravotních služeb/pacient, byť není odborníkem na kvalitu.“* (Příbová, ©2010)

Borovský a Smolková dodávají, že většina pacientů nedokáže posoudit skutečnou kvalitu zdravotní péče a hodnotí ji spíše subjektivními pocity zlepšení svého zdravotního stavu

a emocemi, které v nich vyvolává dané zdravotnické zařízení. (Borovský a Smolková, 2013, s. 56)

Škrļa a Škrlová definují kvalitu péče jako: „*Dělat věci správně, na správném místě a se správnými lidmi.*“ (Pitrová, Hlaváčková a Kroutilová, ©2013)

World Health Organization kvalitu zdravotnické péče popisuje jako soubor výsledků z prevence, diagnostiky a léčby a které jsou definovány potřebami obyvatelstva na základech lékařských výzkumů i praxe. Škrļa a Škrlová dodávají, že na kvalitu lze pohlížet z různých perspektiv. Například z pohledu lékařského nebo nelékařského personálu či pacienta. ((Pitrová, Hlaváčková a Kroutilová, ©2013)

Gladkij definoval kvalitu zdravotní péče jako dílčí činnosti, které byly provedeny s vysokou profesionalitou, s optimálním výsledkem, minimálním rizikem pro pacienty, ve shodě s aktuálními medicínskými standardy a hodnotami, s naplněním očekávání pacientů a s hospodárně vynaloženými zdroji. Ze všech činností je právě naplnění očekávání pacientů úkolem pro marketing. Jeho hlavním cílem by mělo být zjišťování spokojenosti pacientů. (Přibová, ©2010)

Podle nejnovějších trendů by každé zdravotnické zařízení mělo mít rozpracovaný systém pro měření uspokojení potřeb pacientů. Nejčastěji je využíván průzkum spokojenosti pacientů. Hodnocení poté vychází ze srovnání očekávání pacientů a skutečného uspokojení jejich očekávání. Ideální je, když skutečné uspokojení předčí očekávání. Celostátní hodnocení úspěšnosti tuzemských zdravotnických zařízení uskutečňuje Health Care Institut. (Borovský a Smolková, 2013, s. 58)

1.5.2 Komunikace s pacientem a veřejností

Podle Přibové (Přibová, ©2010) je komunikace zdravotnického zařízení naplňována klinicko-pacientskou komunikací, klasickou marketingovou komunikací, která je zaměřena na laickou veřejnost a komunikací s odbornou veřejností.

Foret uvádí, že nejúčinnějším způsobem komunikace je osobní rozhovor, který dokáže slovní výměnu doplnit o gestikulaci, mimiku, pohyb, držení těla a čichové či hmatové vjemy. Působí tedy oproti jiným nástrojům komplexněji na více lidských smyslů. (Foret, 2008, s. 15)

Klinicko-pacientská komunikace, čili komunikace mezi zdravotnickým personálem a pacienty prostřednictvím rozhovorů je stěžejní. Důvodem je, že v tomto vztahu je

důležitá kromě komunikace verbální i komunikace nonverbální, protože pomáhá navázat a budovat důvěru. (Bellová, ©2009)

Příbová dodává, že tato komunikace má vliv na efektivitu léčebného procesu. Zvýšení efektivity díky klinicko-pacientské komunikaci je založeno na vyšším porozumění pacienta o své roli a také lépe chápe svojí úlohu při léčbě. Rovněž se také podněcuje motivace k aktivní spolupráci při léčbě. V praxi bylo několikrát dokázáno, že pacienti, které rozumějí instrukcím a argumentům lékaře, jsou ochotnější spolupracovat. Z uskutečněných výzkumů vyplývá, že s lepší komunikací stoupá spokojenost pacientů a spokojenější pacient se rychleji uzdravuje. (Příbová, ©2010)

Principy jednání a také komunikace s pacienty jsou normativně zakotveny. Pro oblast komunikace mezi zdravotnickým personálem a pacienty slouží etické kodexy. Přesněji se jedná o Etický kodex sester, Etický kodex ČLK, Etický kodex ČSL, Etický kodex fyzioterapeuta, Etický kodex lékárníka a Etický kodex práv pacientů. Všechny zmíněné kodexy mají podobu normativních dokumentů a upravují pravidla práce v jednotlivých profesích. Z legislativní oblasti je třeba zmínit povinnou mlčenlivost zdravotnických i nezdravotnických pracovníků. (Bellová, ©2009)

Ve vztahu s laickou veřejností je především důležité vytvářet příznivou image zdravotnického zařízení. Dobrá pověst je u zdravotnický zařízení velmi důležitá, pomáhá navodit zájem a důvěru u potencionálních i stávajících pacientů. K dobré image přispívá i dobré jméno lékařů a sester. Následně se na takové zařízení pacienti obracejí se svým zdravotní problémem. Dále také zdravotnické zařízení musí zdůrazňovat a správně komunikovat pravidla a postupy, podle kterých funguje. Nesmí zapomenout komunikovat nové služby, které poskytuje a také zdůrazňovat jejich kvalitu a tím získávat nové pacienty. (Příbová, ©2010)

S odbornou veřejností zařízení obvykle komunikuje přímo. Jedná se o komunikaci s ambulantními lékaři, zdravotními pojišťovnami, státní správou, odbornými lékařskými společnostmi a jinými institucemi. (Příbová, ©2010)

2 SOCIÁLNÍ MARKETING

Sociální marketing se zabývá i tématy, které se týkají zdravotnictví. Určitě každý zná nějakou kampaň podporující očkování, zabývající se drogovou prevencí nebo třeba motivující ženy i muže, aby si nechali provést test na rakovinu prsu nebo prostaty. Samozřejmě sem lze řadit i dárcovství krve a krevní plazmy. Z tohoto důvodu se následující kapitola věnuje právě sociálnímu marketingu.

Sociální marketing je globální jevem a používá se po celém světě již řadu let. V padesátých letech minulého století se v Indii objevila kampaň na plánování rodiny. O dvacet let později ve Švédsku spustili kampaně proti kouření a alkoholu a v Austrálii zase propagovali používání bezpečnostních pásů. Mezi významné úspěchy sociálního marketingu patří například program National Heart, Lung and Blood Institute, který zvýšil povědomí

o cholesterolu a vysokém krevním tlaku a pomohl tak snížit úmrtnost. (Kotler, 2007, s. 752)

2.1 Definice a cíle

Sociální marketing je zvláštní druh marketingu, který si klade za cíl neuspokojovat pouze ekonomické potřeby veřejnosti. Vztah mezi marketingem a sociálním marketingem je stejný jako mezi reklamou a sociální reklamou. Američtí autoři tvrdí, že myšlenka sociálního marketingu vznikla v roce 1951, kdy G.D. Wiebe zveřejnil svojí myšlenku: „Proč nemůžeme bratrství prodávat tak jako mýdlo?“. Označení sociální marketing se začalo používat až o dvacet let později. Na počátku měl sociální marketing podpořit neziskový sektor.³ (Jurášková a Horňák, 2012, s. 127)

Oficiálně se začal termín používat v roce 1971, poté co Kotler a Zaltman ve svém článku definovali sociální marketing jako návrh, implementaci a kontrolu postupů, které mají za cíl ovlivnit přijetí určité myšlenky. Tyto postupy a zahrnují plánování produktu, ceny, komunikace, distribuce a marketingového výzkumu. Kromě definice autoři také určili

³ Text napsal Pavel Horňák

nezbytné podmínky pro efektivní sociální marketing, nastínili proces jeho plánování a uvažovali o sociálních vlivech na sociální marketing. (Cheng, Kotler, Lee, 2009, s. 2)

Autoři Kotler, Roberto a Lee tvrdí, že „sociální marketing znamená využití principů a technik marketingu k ovlivnění členů cílového publika tak, aby dobrovolně přijali, odmítli, pozměnili nebo opustili určité chování ve prospěch jednotlivců, skupin nebo společnosti jako celku“. (Bačuvčík, 2011, s. 27)

Clemente ve svém slovníku definuje sociální marketing jako marketing, který prospívá lidem, na které jsou marketingové aktivity cíleny. Jako příklad uvádí protidrogové nebo proti alkoholové programy. (Clemente, 2004, s. 267)

Janečková a Vašítková zdůrazňují u sociálního marketingu především užitek a říkají, že „sociální marketing lze definovat jako marketing myšlenek, které přinášejí užitek nejen jednotlivcům, ale i společnosti jako celku.“ (Janečková a Vašítková, 2001, s. 33)

Cheng, Kotler a Lee uvádějí čtyři hlavní oblasti na které sociální marketing především zaměřuje. Jedná se o:

- Podpora zdraví (kampaně zaměřující se na obezitu, těhotenství u mladistvých, HIV/AIDS, rakovinu).
- Prevence zranění (kampaně zaměřující se na používání bezpečnostních pásů, sebevraždy, domácí násilí).
- Ochrana životního prostředí (kampaně zaměřující se na ničení pralesů, používání pesticidů, znečišťování vody).
- Mobilizace společnosti (kampaně zaměřující se na darování krve, darování orgánů, adopce zvířat, gramotnost dětí a dospělých). (Cheng, Kotler, Lee, 2011, s. 3)

Bačuvčík a Harantová (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 13) také uvádí, že sociální marketing obvykle označuje plánování a následně uskutečnění kampaní, které mají za cíl:

- Získat prostředky (finanční i hmotné na řešení určitého problému, např. pomoc obětem přírodních katastrof).
- Přimět lidi něco dělat jinak (dodržovat povolenou rychlost).
- Nastolit diskuzi určitého tématu nebo na něco upozornit (znečišťování životního prostředí).

Podle Kotlera (Kotler, 2007, s. 752) kampaně sociálního marketingu se snaží o změnu vědomí, hodnot, jednání nebo chování. Rozděluje kampaně do čtyř skupin podle jejich možných cílů na:

- Znalostní kampaně (např. vysvětlení důležitosti ochrany přírody).
- Akční kampaně (např. motivují lidi k hromadnému očkování nebo lékařskému vyšetření).
- Kampaně týkající se chování (např. demotivují kouření cigaret).
- Kampaně týkající se hodnot (např. mění názor na potraty).

2.2 Marketingový mix v sociálním marketingu

Jak již bylo uvedeno jedním ze základních prvků marketingu je právě marketingový mix. To samozřejmě také platí i o sociálním marketingu. Hlavní čtyři komponenty, tedy 4P (product, price, place a promotion) již byli zmíněny v kapitole o marketingovém mixu 4C.

Sociální marketing si vypůjčuje základní proměnné z marketingu, tedy produkt, cenu, podporu a místo prodeje a nově je interpretuje, velmi často právě ve zdravotnictví. (Caywood, 2003, s. 477)

V sociálním marketingu je produktem myšlenka nebo idea. Na produkt lze nahlížet ze dvou pohledů. Prvním možností je z hlediska zadavatele sociální marketingové kampaně u kterého je produktem právě myšlenka nebo názor, který je podle něho správný. S kterým by jeho cílová skupina měla ztotožnit a pokud se tak stane,lepší se život celé společnosti. Druhou možností je chápat produkt z pohledu cílových skupin, kdy je brán jako společenská hodnota. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 23)

Někdy může být produktem i výrobek, například kondom pro prevenci proti AIDS. V jiných případech je produktem změna chování, jako třeba přechod na dietu s omezením tuku jakožto správná alternativa stravování pro snížení zdravotních rizik. (Caywood, 2003, s. 477)

Cena v sociálním marketingu není často brána ve smyslu finančního obnosu. S tím se lze setkat pouze u fundraisingových kampaní. Pokud je hlavním cílem změna chování, například přesvědčit někoho o darování krve, pak je cenou oběť. Tu zapojený člověk musí podstoupit, aby mohl změnit své chování. U dárců krve to může být čas, který musí dárcovství krve věnovat nebo také únava či komplikace po odběru. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 25-26)

U sociálního marketingu v rámci distribuce přemýšlíme především o lokalizaci kampaní. Lokální kampaně se zabývají problémy jednotlivých měst. Celostátní kampaně například zvyšují povědomí o důležitosti dodržování silničních předpisů. Globální kampaně upozorňují třeba na porušování lidských práv v zemích třetího světa. (Bačuvčík a Harantová s. 26)

Caywood (Caywood, 2003, s. 477) dodává, že prvkem místa může být i dostupnost produktu.

Propagace, se často nazývá marketingovou komunikací, která byla blíže představena v kapitole 1.3.

V sociálním marketingu se nejčastěji používají reklama a PR v rámci mediálních kampaní, eventy nebo osobní jednání (osobní prodej). (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 29)

2.2.1 Rozšíření konceptu 4P

Weinreich ke konceptu 4P přidává další čtyři „P“ a vzniká tedy koncept 8P. První označuje veřejnost (public). Pod tímto pojmem chápe různé zainteresované skupiny, které rozděluje na externí (cílová skupina, politici) a interní (lidé, přímo se účastníci zavádění nebo schvalování programů). Další „P“ znamená partnerství (partnership), tedy organizace, které na vybraném programu spolu kooperují. Třetí zosobňuje politiku (policy), kdy pod tento pojem zahrnuje spolupráci mezi veřejností, médií a lidmi zainteresovanými v daných programech za účelem změn právních norem. Jinými slovy tuto součinnost můžeme nazvat lobbyingem. Posledním, tedy čtvrtým „P“, jsou zdroje financování (purse strings). V tomto případě se nejedná pouze o finanční, ale i hmotné zdroje. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 31)

Foret (Foret, 2008, s. 168) k modelu 4P nabízí další tři „P“ sociálního marketingu. První je personál, tedy lidé, kteří sociální produkt dodávají nebo prodávají cílovým zákazníkům. Prezentace označuje viditelné získávání produktu a jeho používání cílovými uživateli. Posledním je proces, který zahrnuje všechny potřebné kroky, díky nimž mohou cíloví zákazníci produkt získat.

Odlišné pojetí sociálního marketingu k základním 4P přidává pátý prvek – participaci. Tímto pojmem míní proces, kterým se vybraná cílová skupina stává nejdůležitějším členem

a přispěvatelem k dosažení určeného cíle. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 31)

Bačuvčík s Harantovou k přidávání dalších komponentů do marketingového mixu sociálního marketingu dodávají, že „rozšířené koncepce totiž, celou věc většinou nerozšiřují, ale spíše drolí (lidé jsou ve službách jistě součástí produktu, který bez nich vlastně přestává existovat, zdroje financování jsou zase součástí ceny), případně rozšiřuje nežádoucími směry (viz zahrnutí zákazníků či veřejnosti do marketingového mixu).“ (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 31)

2.3 Prostředky sociálního marketingu

V této kapitole budou přiblíženy některé z prostředků sociálního marketingu, neboť budou použity v projektové části této práce.

Bačuvčík a Harantová (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 132) ve své knize o sociálním marketingu zmiňují jako typické prostředky pro sociální marketing a sociální marketingovou komunikaci:

- Celebrity v sociálním marketingu.
- Emocionální apely.
- Event marketing.
- Výzkum a experiment.
- Internetový marketing.
- Nové trendy v marketingové komunikaci.

2.3.1 Celebrity

Celebrity jsou jedním z nejvíce využívaných prostředků jak v sociálním marketingu, tak i v komerčním. Lidé rádi přebírají postoje a názory osob, buď že chtějí být jako oni, nebo že dané osoby jsou silnější a dokáží svým názorem ovlivnit své okolí. V České republice je také mnoho známých osobností, které se zapojily do sociálních kampaní a sociálního marketingu. Například modelka Tereza Maxová a její Nadace Terezy Maxové. Aktivní jsou a byli také čeští politici a jejich manželky. Vznikla třeba Nadace Dagmar a Václava Havlových Vize 97. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 132 – 133)

V oblasti zdravotnictví se celebrity často používají ke kampaním upozorňující na důležitost prevence například proti rakovině. Stává se, že známe osobnosti mají samy zkušenost s daným onemocněním. Jako například badmintonista Petr Koukal, který po překonání

rakoviny založil Nadaci Petra Koukala a spustil kampaň STK pro chlapy. (Nadační fond Petra Koukala, ©2015)

2.3.2 Event marketing

Event marketing je nástroj marketingové komunikace, který vytváří zážitky díky organizování různých forem událostí a akcí. Tyto zážitky mají povzbudit psychické i emocionální podněty a podpořit například image firmy, která danou akci organizuje.⁴ (Jurášková a Hornák, 2012, s. 68)

Do event marketingu v sociálním marketingu lze zařadit některé sbírkové akce, například projekt Nadačního fondu Českého rozhlasu „Světluška“, kdy mladí lidé přestrojení za světlušky chodí po městech a vybírají peníze. Podobně probíhá i sbírka organizace Život dětem, kdy se prodávají žlutá srdíčka nebo projekt „Tříkrálová sbírka“ Charity České republiky při které chodí malé děti převlečené za tři krále. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 154 - 155)

Mezi sportovními akcemi je nejznámější „Běh Terryho Foxe“, který se koná ve více než 50 zemí celého světa. V České republice je populární Běh pro Paraple. Do kulturních akcí spadají benefiční koncerty, divadelní představení nebo výstavy. Tyto události jsou často doplňky větších projektů. Například v rámci „Světlušky“ se kromě sbírky pořádají i koncerty. Samozřejmě existují i projekty, kdy jsou hlavní událostí právě hudební vystoupení. Tak tomu je u nás na festivalu Mezi ploty, který se koná v psychiatrické léčebně v Praze - Bohnicích a snaží se lidem přiblížit téma psychiatrie a nemocemi s ní spojené. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 158-161).

Pod pojem event marketing lze zahrnout i obsazení prostoru nebo performaci. Obě tyto aktivity velmi úzce souvisí s guerilla marketingem. Zde je ale důležité přímé zapojení lidí, kteří zaplní veřejný prostor svojí aktivitou. Jedním z takovýchto projektů je i „Movember“, jehož cílem je, aby si muži nechali během listopadu narůst knír na podporu boje proti rakovině. Název je odvozen od anglického pojmenování kníru (moustache) a listopadu (november). (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 162-164)

⁴ Text napsal Milan Banyar

Velmi podobné, avšak odlišné jsou protestní akce. Jejich cílem je prosadit myšlenky, názory nebo postoje pomocí nátlaku. V Čechách se tyto akce často konaly na podporu uzavření jaderné elektrárny Temelín. Ze zdravotnictví je známá kampaň „Děkujeme, odcházíme“, kdy se lékaři snažili zlepšit své pracovní podmínky i podmínky pro pacienty a nemocnice. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 165-166)

2.3.3 Nové trendy marketingové komunikace

Nové trendy se točí především okolo tří hlavních pojmů, které stojí proti tradičním způsobům komunikace. Jsou jimi guerilla marketing, ambientní média a virální marketing. Pro guerilla marketing je podstatné cílovou skupinu nečekaně překvapit, aby se nemohla vyhnout či bránit. To se může povést, pokud se pro kampaň zvolí netradiční cesta přes ambientní média. Pokud bude mít kampaň virální potenciál lidé si ji budou předávat sami a stane se rozšířenější. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 175)

Guerrilla marketing používá netradiční a originální marketingová řešení. Snaží se přijít s něčím novým a neokoukaným. Jejím úkolem je zaujmout spotřebitele něčím netradičním, aktuálním, vtipným, neočekávaným až šokujícím, něčím co se vymyká běžným standardům. Je náročná na čas a energii, ale ne na finanční náklady. Mnoho guerillových kampaní je často jednorázových a znovu se již nedají opakovat.⁵ (Jurášková a Horňák, 2012, s. 83-84)

Guerilla má mnoho podob a druhů. Například při guerilla knitting se oplétají sochy nebo sloupy veřejného osvětlení. Při guerilla gardeningu se zvelebují veřejná zeleň a prostranství a při guerilla graffiti lidé kreslí kresby, nalepují nálepky nebo vylepují plakáty na rušných místech. Ve Velké Británii se objevila kampaň od organizace NHS Blood and Transplant s názvem Blood doesn't grow on trees (Krev neroste na stromech). Jejím cílem bylo zvýšit povědomí o dárcovství krve, nedostatku dárců a přivést další dárce. Oslovené pletačky z celé Velké Británie upletly červené 2D a 3D kapky krve, kterých bylo více než osm tisíc. Ke každé kapce byla přišita cedulka odkazující na webové stránky a kapky byly rozvěšeny na stromy na frekventovaných místech. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 178)

⁵ Text napsal Milan Banyar

Při ambientním marketingu se používají alternativní reklamní nosiče jak indoorového tak outdoorového charakteru. Využívají se nestandardní formáty i místa a důležitým prvkem je humor a někdy i zapojení spotřebitele. Jako ambientní média se využívají prostředky městské hromadné dopravy, odpadkové koše, poštovní schránky, poklopy kanálů, přechody pro chodce, lavičky, výtahy, eskalátory nebo igelitové tašky.⁶ (Jurášková a Horňák, 2012, s. 20)

Virální marketing využívá efektu word-of-mouth, kdy lidé si určité informaci nebo zprávu předávají sami mezi sebou. Na začátku se virální marketing snaží oslovit pouze několik osob a následně využívá jejich společenských a sociálních vazeb k šíření sdělení. Pokud je pro vybranou osobu poutavé ráda ho sdílí svým přátelům dál. Díky tomu se virální obsah šíří nekontrolovatelně a to je i jeho hlavní nevýhodou. Známa je kampaň Ice Bucket Challenge (Kbelíková kampaň), která má šířit povědomí o amyotrofické laterální skleróze. Lidé se navzájem vyzývali, aby se polili kyblíkem studené vody a natočili se přitom na video. Zapojilo se také mnoho celebrit v čele s Billem Gatssem. (Bačuvčík a Harantová, 2016, s. 185-186)

2.4 Sociální reklama

Sociální reklamou se míní taková komunikace, která má za cíl ovlivnit veřejné mínění v určité sociální oblasti. Jinými slovy, poskytnout informace směřující k osvojení si myšlenek a názorů užitečných pro vybrané skupiny nebo celou veřejnost. Kampaně zaměřující se na sociálně-výchovnou propagaci často realizují neziskové organizace a sponzorují komerční subjekty. Někdy dochází až k takovému propojení komerční reklamy se sociální, že je těžké určit, co je primární. Příkladem můžou být kampaně O. Toscaniho pro firmu Benneton. Společenská potřeba předmětu i cílů sociální reklamy ji staví před komerční reklamu, jejíž techniky i metody využívá.⁷ (Jurášková a Horňák, 2012, s. 197)

⁶ Text napsal Milan Banyar

⁷ Text napsal Pavel Horňák

3 MOTIVACE K DAROVÁNÍ

Skoro ke všem činům, které člověk dělá, má nějakou motivaci či pohnutky. To samozřejmě platí i o darování. Jelikož každý z nás je téměř dennodenně v kontaktu s jinými lidmi, přichází do styku i s darováním. Nemusí se vždy jednat jen o finanční obnos nebo materiální věc. Stačí, když někomu pomůžeme a již se to dá považovat za darování.

Psychologický slovník (Hartl a Hartlová, 2000, s. 328) popisuje motivaci jako „*proces usměrňování, udržování a energetizace chování; nejčastěji je chápána jako intrapsychický proces zvýšení nebo poklesu aktivity, mobilizace sil, energetizace organismu; v zaměření motivace se uplatňuje osobnost jedince, jeho hierarchie hodnot i dosavadní zkušenosti, schopnosti a naučené dovednosti.*“

Motivace je intrapsychický proces, který začíná ve vnitřní i vnější situaci každého člověka. Vnitřní situací může být například pocit hladu a vnější pocit ohrožení nebo i prestiže. Motivace taktéž vysvětluje psychologické důvody chování a jeho význam, zároveň také sděluje, proč se každý člověk zaměřuje na odlišné cíle. Motivace je spouštěna určitým motivem. (Nakonečný, 1996, s.12-17)

Podle Kotlera (Kotler, 2007, s. 222), „*motiv je potřeba, která je dostatečně naléhavá, aby přinutila určitou osobu k jednání*“.

Abraham Maslow se snažil vysvětlit, proč jsou lidé motivováni určitými potřebami v určitý čas. Zabýval se otázkou, proč někdo utrácí energii na osobní bezpečnost, zatímco jinému záleží především na tom, co si o něm myslí jeho okolí. Sestavil tedy potřeby podle důležitosti od těch nejnaléhavějších k nejméně naléhavým. Podle pořadí důležitosti se jedná

o fyziologické potřeby, potřeby bezpečí, potřeby sounáležitosti, potřeby uznání a potřeby seberealizace. (Kotler, 2007, s. 223)

Darování může patřit jak do potřeb uznání, tak do potřeb seberealizace, záleží na pohledu každého z nás.

Darování také souvisí s náboženstvím. Jak v křesťanství, tak i v islámu nalezneme pojem almužna, který má původ v židovské a křesťanské filozofii. Jeho význam souvisel se zbožností a ideou zřeknout se části svého pozemského majetku ve prospěch potřebných. Korán dokonce vybízí věřící k podpoře chudých a odsuzuje nadřazenost bohatých.

Podporování těch, kteří to podporují by neměla být pro vlastní blaho a image, ale jako součástí víry. (Hubinková, 2008, s. 167)

Na darování lze nahlížet jak z pohledu psychologie, tak i z ekonomie. Darování je ovlivňováno společensko-ekonomickým uspořádáním společnosti. Každá kultura má sociální pravidla, která se týkají darů. Nehodnotí se pouze o jaký dar jde, ale také podle prostředků, gestikulace, vztahu k druhému a dalších aspektů. Dar nemusí být pouze hmotným statkem, ale může se jednat i o altruistické chování. (Hubinková, 2008, s. 161)

Jandourek (Jandourek, 2007, s. 20) ve svém Sociologickém slovníku altruismus definuje jako *„forma myšlení, cítění, a jednání vedená nezištností a láskou k bližnímu, přičemž vlastní zájmy mohou výrazně ustupovat do pozadí.“*

Mezi základní znaky altruistického chování patří:

- Účel je v samotném altruistickém chování.
- Dobrovolné jednání.
- Není zaměřeno na zisk.
- Způsobuje dobro druhým osobám (Hubinková, 2008, s. 167).

Hubinková (Hubinková, 2008, s. 161) dále dodává, že mezi altruistické chování můžeme zařadit příspěvky charitě nebo dobrovolné práce pro neziskové organizace.

Podle sociologický přístup altruistické chování úzce souvisí s příbuzností mezi tím, kdo pomáhá a tím, komu je daná pomoc poskytována. Je logické, že čím je míra příbuznosti větší, tím je i větší oběť od poskytující osoby a také její větší ochota. Pomoc člověka na základě příbuznosti se řadí do čtyř skupin podle důležitostí. Jsou to:

1. Příbuzní se společnými geny.
2. Lidé v nepříbuzenském stavu opačného pohlaví, kteří by mohli poslat genetickou informaci dál.
3. Lidé v nepříbuzenském stavu obou pohlaví, kteří mohou pomoc oplatit.
4. Zásadně se nepomáhá těm, kteří by mohli ohrozit jedincovo postavení. (Hartl, Hartlová, 2000, s.28)

Ekonomická psychologie, zastává názor, že dary jsou v určitém smyslu ekonomickou transakcí. Tvrdí, že altruismus není člověku přirozený a člověk, který se nechová ekonomicky je vlastně sobecký. Lidská sobeckost je brána jako jedna z možností přežít, ale

vývoj společnosti a její podmínky si vynutily altruismus, jako jeden ze znaků lidského chování. (Hubinková, 2008, s. 161)

Dárcovství krve můžeme zařadit mezi dary charitativního charakteru, které velmi úzce souvisí s altruistickým jednáním. To se samozřejmě týká především bezplatného, kdy hlavní motivací pro darování je myšlenka, že krev je velmi potřebná pro transfuze a nemůže se získat nějak jinak. Darování krve za peníze je z altruistického pohledu sobecké jednání, ale je třeba také vzít v potaz, že krev je soukromí statek a ne veřejný. Při darování vznikají výdaje za stravu nebo cestování. Také se nesmí zapomenout, že krev zachrání lidský život, za to dárce placen není, ale lékař ano.

Dárcovství krve má mnoho motivů, které se pojí s altruismem. Lidé by měli vědět, že darování krve, je důležitou součástí systému, který podporuje záchranu lidského života a pouze jiný člověk může tento cenný zdroj života poskytnout. (Hubinková, 2008, s. 170)

4 DÁRCOVSTVÍ KRVE A KREVNÍ PLAZMY

Darování je osobní rozhodnutí a každý si musí sám rozhodnout, jestli chce nebo nechce darovat. Dnešní společnost si umí vyrobit a nahradit spoustu věcí, ale krev je a pravděpodobně ještě dlouho bude nenahraditelnou tekutinou. Záchrana lidského života s ní velmi často souvisí, protože krev je potřeba jak při operacích, tak i při zlepšení průběhu některých nemocích.

Dárce krve potřebují: Lidé, kteří jdou na operaci. Lidé trpící leukémií. Lidé, kteří projdou sklem nebo jezdí na červenou. Neopatrné bosé děti. Hemofilici, aby mohli žít normální život. Hazardéři i lidé odvážní. Dialyzovaní nemocní, kteří čekají na transplantaci ledvin. Lidé, kteří si pohrávají se zbraněmi. Malé děti, kterým se podaří otevřít láhev s nějakým jedem. Těžce popálení lidé. Rodičky, které ztratily mnoho krve. Jejich novorozenci, kteří potřebují úplně vyměnit krev. Lidé, kterým se operují velké klouby, srdce a cévy. Nemocní rakovinou. Lidé s těžkou žloutenkou. Děti, které padají ze stromů i odjinud. Lidé každého věku s krvácejícími vředy. Velmi unavení lidé s těžkou chudokrevností. Lidé, kteří mají tu smůlu, že se ocitnou v nesprávnou dobu na nesprávném místě. Lidé, kteří jsou na tom mnohem hůře, než většina těch, které znáte. (Turek, Masopust a Řeháček, 2010, s. 1)

4.1 Historie

Lidé již od pravěku spojovali krev se životem a připisovaly ji zázračné a léčivé účinky. Ve Starověkém Egyptě se údajně členové vládnoucích rodin v krvi koupali a při nemoci ji i pili. Bohatí Římané získávali krev od krvácejících gladiátorů a rovněž si z ní připravovali povzbuzující nápoje. Podobně krev využívali i Židé a Asyřané.

První podrobný návod na transfuzi krve vymyslel německý vědec na počátku sedmnáctého století. Jednalo se o propojení dvou trubic, kdy do jedné tekla krev zdravého člověka a přes druhou pokračovala do žíly nemocného. První transfuzi provedl v roce 1665 anglický fyziolog Richard Lower na psech. O rok později Jean Baptiste Denis, osobní lékař Ludvíka XIV., vykonal první transfuzi šestnáctiletému chlapci. Použil při ní beráncí krev a mladík zákrok přežil. Poté se transfuze začaly používat při léčbách duševních poruch, ale i manželských nesouladů. Před samotným zákrokem se vždy pacientovi vydatně pouštělo žilou, aby z něho odešla zlá krev. Mnoho pokusů skončilo neúspěchem a proto byly následně transfuze zvířecí krví v roce 1678 zakázány v Itálii, Anglii i ve Francii. Lidská krev byla poprvé použita v roce 1818.

První transfuze na našem území byla provedena 12. srpna 1879 asistentem chirurgické kliniky v Praze Antonínem Erpekem, za použití rovněž beránčí krve. Podstatným mezníkem bylo objevení krevních skupin na začátku 20. století. Díky tomu, se eliminovala neúspěšnost transfuzí. Český lékař Jan Jánský, byl jednou z hlavních postav tohoto objevu. (Švanda, 1978, s. 9)

Do roku 1937 se u nás k darování krve nejčastěji používali příbuzní. V některých nemocnicích se vytvořili, především z řad zaměstnanců, pohotovostní skupiny, které byly ale velmi malé a proto se nedali pokaždé využít. Po roce 1945 se změnila organizace darování krve a veškerý nábor nových dárců byl svěřen Československému červenému kříži. Každý dárců za svoji pomoc získával zvýšený přiděl potravin, později to byl potravinový balíček a poté finanční příspěvek na lepší stravování. Nábor probíhal především formou přednášek pro širokou veřejnost nebo v závodech pro zaměstnance. Také se využívali besedy s dárci, filmy nebo letáky. Pokud se nábor konal v nějaké organizaci velmi často tam byl také přítomen odběrový autobus, aby lidé mohli jít rovnou darovat. (Dobry a Fiala, 1957, s. 7-15)

4.2 Bezplatné dárcovství

Celosvětově přijatá definice bezpříspěvkového darování krve, kterou zformulovala Liga červeného kříže a červeného defínice a která je zakotvená v právních předpisech České republiky zní následovně:

“Darování krve, plazmy a buněčných složek se považuje za dobrovolné a bezplatné, pokud tak dárců činí ze své svobodné vůle, tzn. Není na něj vyvíjen žádný nátlak a nedostává za to žádnou náhradu ať již ve formě přímé platby nebo způsobem, který může být považován za náhradu peněz (toto zahrnuje i placené pracovní volno delší, než je rozumně potřebné pro odběr a cestu s ním spojenou). Malé dárky, občerstvení a náhrada přímých cestovních nákladů jsou s „dobrovolným bezplatným dárcovstvím“ slučitelné.“ (Turek, Masopust a Řeháček, 2010, s. 16)

4.3 Kritéria způsobilosti

Darovat krev v České republice může každá zdravá osoba ve věku 18–65 let, pro první odběr se nedoporučuje věk nad 60 let. Kromě věku musí splňovat i stanovené rozmezí hmotnosti, kdy pro ženy je spodní hranice 50kg a pro muže 60kg.

Dárce krve nemusí být občan ČR, ale měl by zde mít alespoň dlouhodobý pobyt (a stálou adresu) a v každém případě s ním musí být možná dobrá komunikace. Dárce musí mít také platné pojištění.

Zdravotní způsobilost dárce krve a jejích složek k odběru posuzuje pracovník zařízení transfuzní služby, a to na základě rozboru anamnézy (zdravotní minulosti dárce), základního fyzikálního a laboratorního vyšetření.

Darovat krev nebo krevní složky nemohou osoby, které nesplňují předepsaná kritéria. Jde například o osoby, které v minulosti onemocněly infekční žloutenku typu B nebo typu C, jsou HIV pozitivní nebo trpí AIDS. Dále které prodělaly syfilis nebo některé tropické choroby. (Turek, Masopust a Řeháček, 2010, s. 6)

Někdy se dárce vyřadí pouze dočasné a délka je různá podle typu nemoci. Jedná se především o infekční choroby, jako je infekční žloutenka typu A nebo E, mononukleóza, borelióza, kapavka nebo tuberkulóza. Dále jsou dočasně z dárcovství vyřazené osoby, které byli vystaveni riziku získání krví přenosné nemoci po větších chirurgických výkonech, léčebných a diagnostických výkonech (gastroskopie, kolonoskopie, artroskopie.), ale také třeba po piercingu a novém tetování. Dárci se také vyřazují po návštěvě zemí s výskytem závažných a u nás neobvyklých chorob. Pokud navštíví malarické oblasti, jsou vyřazeni na půl roku a po pobytu ve středomoří na jeden měsíc.

Ze stejných důvodů jsou z dárcovství vyřazeny také osoby s rizikovým chováním, zejména s ohledem na nákazu HIV či infekčními žloutenkami typu B a C, jako jsou osoby provozující prostituci nebo jejich klienti, osoby závislé na injekčních drogách, ale též muži, kteří měli v posledním roce pohlavní styk s jiným mužem. Trvale jsou z dárcovství vyřazeni lidé, kteří v letech 1980-1996 pobývali dlouhodobě (více než 6 měsíců) ve Velké Británii či Francii.

Při neinfekčních chorobách různých orgánů (srdce, plíce, trávicí trakt, ledviny, játra apod.) jsou dárci zpravidla vyřazováni dočasně nebo trvale, podle závažnosti onemocnění. Trvale vyřazeni jsou lidé s cukrovkou pokud jsou léčeni inzulinem, lidé s těžkými formami alergie, lidé trpící epilepsií, hemofilici a osoby, které byly v minulosti léčeny hormony hypofýzy (podvěšku mozkového) - např. růstovým hormonem lidského původu. Krev ani její složky není možné darovat po onemocnění zhoubným nádorem nebo rakovinou. Naopak některé nemoci, pokud jsou dobře léčeny, darování krve nebrání. Jedná se o

vysoký krevní tlak, zvýšený cholesterol, nedostatečná funkce štítné žlázy nebo lehčí alergická onemocnění. (Pro dárce.cz, ©2017)

4.4 Druhy odběru

Dárci může přijít na tři odlišné druhy odběrů – odběr krve, odběr plazmy a plazmarefézi a odběru krevních destiček.

Při odběru krve se obvykle odebírá 450ml krve do speciálního plastového vaku a samotný odběr trvá obvykle do deseti minut. Odebraná krev se v organismu dárce nahradí během několika hodin, plazmatické bílkoviny a krevní destičky za několik dní a červené krvinky se nahradí do tří týdnů. Častými odběry by mohly být vyčerpány zásoby železa, které jsou potřebné pro tvorbu červených krvinek. Z tohoto důvodu je povoleno provádět ročně maximálně čtyři odběry u mužů a tři odběry u žen.

Plazma se odebírá pomocí speciálních přístrojů. Odběr zabere okolo 45 – 60 minut a méně zatěžuje organismus dárce, protože plazma se v těle nahradí do dvou dnů. Během roku nesmí být odebráno více než 25 litrů plazmy.

Krevní destičky se odebírají pomocí separátorů a samotná procedura trvá přibližně 1-2 hodiny. Odebrané krevní destičky se nahradí během 1-2 dnů. Destičky jsou touto technikou často připravovány už přímo pro konkrétního příjemce. Znamená to tedy, že dárce je přímo vyzván, obvykle s minimálním časovým předstihem. Pro odběr je důležitý dostatečný počet krevních destiček a také dobrý žilní přístup. (Turek, Masopust a Řeháček, 2010, s. 8)

4.5 Výhody pro dárce a oceňování

Dárci mají některé své výhody zakotvené v právních normách a další získávají přímo od své zdravotní pojišťovny.

Legislativní výhody

Možnost uvolnění dárce z práce ze zaměstnání řeší zákoník práce (zák. 262/2006 Sb.), podle kterého má dárce nárok na pracovní volno s plnou náhradou mzdy, a to v den konání odběru. V případě, že nedojde k odběru, má dárce nárok na zmíněné volno pouze po nezbytně dlouhou dobu nepřítomnosti v práci.

Zákon o specifických zdravotních službách č.373/2011 Sb. se vyjadřuje ohledně možnosti uhrazení nákladů spojené s darováním krve a také stanovuje podmínky a její výši úhrad.

Dobrovolný bezplatný dárcce krve může také uplatnit daňové zvýhodnění podle zákona o dani z příjmů č.585/92 Sb. až o 2000 Kč za každý provedený odběr. Stačí k daňovému přiznání přiložit potvrzení, které dárcce získá za každý svůj odběr, nebo přiložit souhrnné potvrzení, které mapuje celý uplynulý rok. (Transfuzní společnost, ©2017)

Odměny zdravotních pojišťoven a ocenění od Českého červeného kříže

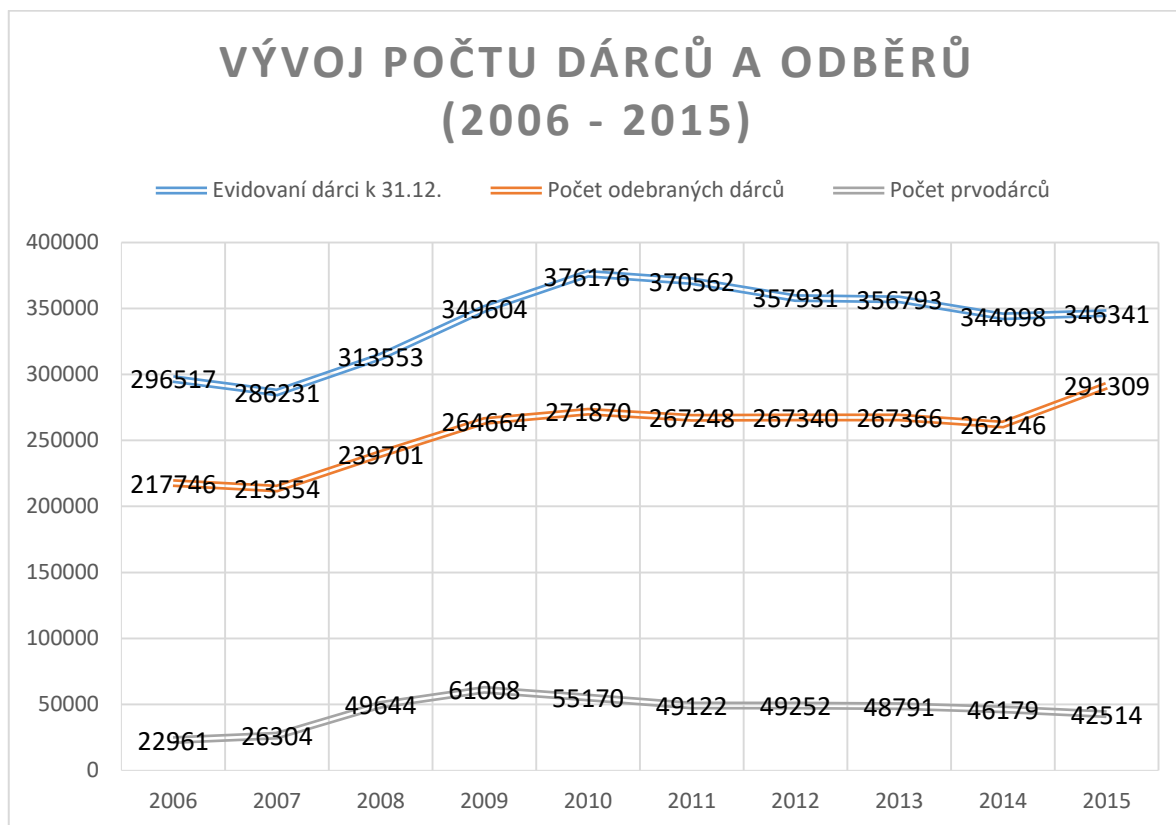
Každá pojišťovna nabízí svým dárcům trochu odlišné benefity a výhody. Kompletní seznam lze nalézt na internetových stránkách prodarce.cz nebo na stránkách jednotlivých zdravotních pojišťoven. Mezi odměny patří například vitamíny, zvýhodněné cestovní pojištění nebo příspěvky na ozdravné pobyty. (Pro darce.cz, ©2017)

Český červený kříž uděluje dárcům krve vyznamenání na základě počtu odběrů. Odběr plné krve se rovná jednomu odběru. Odběr krevních složek mimo červených krvinek a krevních destiček se také bere za jeden odběr. Odběr krevních složek, při kterém jsou odebírány červené krvinky nebo destičky se nejvýše hodnotí za dva odběry. Dárcce může získat toto vyznamenání:

- 1. odběr – kapka krve
- 10. odběr – bronzová medaile Prof. Jánského
- 20. odběr – stříbrná medaile Prof. Jánského
- 40. odběr – zlatá medaile Prof. Jánského
- 80. odběr – zlatý kříž ČČK III. třídy
- 120. odběr - zlatý kříž ČČK II. Třídy
- 160. odběr - zlatý kříž ČČK I. Třídy
- 250. odběr – plaketa ČČK Dar krve – dar života (Český červený kříž, ©2016)

4.6 Získávání dárců

V současné době zatím nedostatek krve nehrozí, ale pomalý a stálý úbytek dárců postupně zmenšuje rezervu, kterou český krevní systém má k dispozici. Primář transfúzního oddělení Thomayerovi nemocnice v Praze Petr Turek upozorňuje, že je důležité sledovat dlouhodobé počty aktivních dárců, především u nemocničních odběrových center. Ty odebírají „plnou krev“ a ne pouze některé její složky a vyrábějí transfúzní přípravky pro nemocnice. V těchto zdravotnických zařízeních právě klesají počty aktivních dárců a také prvodárců. Vývoj ukazuje i následující graf. (Cibulka, ©2015)



Graf 1: Vývoj počtu dárců a odběrů, Zdroj: Nechanská Blanka, ©2016, vlastní zpracování

V roce 2015 je patrný nárůst počtu odběrů, ke kterým se dárci dostaví. Dříve se odběry pohybovaly v podobných číslech. Zvýšení počtu odběrů ukazuje, jak důležití jsou noví dárci, neboť kdo jednou zkusí darovat, ten v tom často bude pokračovat během svého života nadále. (Cibulka, ©2015)

5 CÍLE A METODIKA PRÁCE

5.1 Cíl práce

Cílem této práce je pomocí primárního výzkumu získat data a informace o současných dárcích krve a krevní plazmy Hematologicko-transfuzního oddělení Orlickoústecké nemocnice při Nemocnicích Pardubického kraje, a.s. Následně na základě zjištěných dat a teoretických poznatků v oblasti marketingu ve zdravotnictví a sociálního marketingu vypracovat projekt podporující dárcovství krve a krevní plazmy ve zmíněném zdravotnickém zařízení.

5.2 Výzkumné otázky

Poznatky a data získaná pro tuto diplomovou práci by měly efektivně oslovit dárce z okolí a především zvýšit počet bezplatných dárců krve a krevní plazmy.

Pro potřeby této práce byly stanoveny následující výzkumné otázky:

- Jaké jsou hlavní motivy k dárcovství krve nebo krevní plazmy?
- Jsou pro dárce důležité benefity od zdravotních pojišťoven?
- S čím nejsou dárce spokojeni na HTO Orlickoústecké nemocnice?

5.3 Marketingový výzkum

Kozel marketingový výzkum definuje takto: *Marketingový výzkum má za úkol systematicky specifikovat, shromažďovat, analyzovat a interpretovat informace, které se dále využívají v marketingovém řízení.* (Kozel, 2011, s. 13)

Juráškové tvrdí, že: *„Obecnější způsob zkoumání s vyšším stupněm abstrakce a s vědeckými cíli. Slouží k zjištění širších souvislostí. Jde o záměrnou systematickou činnost postavenou na technikách sběru dat.“* (Jurášková a Horňák, 2012, s. 243)

Janečková a Vašítková (Janečková a Vašítková, 2001, s. 42) zmiňují, že marketingový výzkum byl ve službách po řadu let opomíjen a mezi argumenty pro nevyužívání autorky uvádějí například to, že firmy produkující službu jsou většinou malé a nemohou si dovolit provádět marketingový výzkum, nebo že poskytovatelé služeb znají dobře své zákazníky a jejich potřeby.

Marketingové informace jsou kvalitativního nebo kvantitativního charakteru. Existuje množství metod, kterými můžeme požadované informace získat. Rozhodnutí o použité metodě závisí na tom, jakou informaci požadujeme a jakým způsobem bude probíhat její zpracování. (Hannagan, 1996, s. 73)

5.4 Kvantitativní výzkum

Úkolem kvantitativního výzkumu je statisticky popsat závislosti mezi vybranými proměnnými nebo změřit intenzitu této závislosti. Pracuje se zde s daleko větším souborem respondentů než u kvalitativního výzkumu. (Kutnohorská, 2008, s. 14)

Podle Juráškové je kvantitativní výzkum, vědecký výzkum, který popisuje jevy podle určitých proměnných. Jeho cílem je získat měřitelné číselné údaje, které znázorňují četnost. Může se jednat o probíhající nebo již proběhlé děje. Tento druh výzkumu slouží ke zjišťování znalostí, vybavenosti nebo spotřebních zvyklostí. Cílem tohoto výzkumu je získat reálná data. (Jurášková a Horňák, 2012, s. 243)

5.4.1 Dotazníkové šetření

Dotazník lze považovat za standardizovaný soubor otázek, které jsou dopředu připraveny na formuláři. Při této technice je obvyklá nepřítomnost výzkumníka při vyplňování dotazníku a přiměřená znalost šetřeného prostředí, popřípadě předvýzkum. (Kutnohorská, 2008, s. 42)

Odpovědi od respondentů prostřednictvím dotazníku slouží k získání požadovaných primárních údajů. Dotazování patří k nejrozšířenějším a nejpoužívanějším metodám. Důležité je, aby vybraní respondenti odpovídali předem nastavené cílové skupině. (Vican, Vaněk a Kozák, 2012, s. 30)

Dotazníky se liší podle typu dotazování na osobní dotazování, telefonické dotazování, online dotazování a písemné dotazování. Tradiční vyplňování papírových dotazníků se jinak nazývá P+P (paper + pencil). V poslední době je tento typ často nahrazován elektronickým dotazováním. Otázky dotazníku by měly být formulovány co možná nejjednodušeji

a nejpřesněji, protože respondent se nemá koho dotázat na upřesnění. Rovněž musíme počítat i s nižší návratností. (Kozel, 2011, s. 201)

Postup tvorby dotazníku je zpravidla následující:

- Vyhotovení seznamu informací, které by mělo dotazování přinést.
- Určení způsobu dotazování.
- Specifikace cílové skupiny respondentů a jejich následný vyber.
- Konstrukce otázek (ve vazbě na požadované informace).
- Konstrukce celého dotazníku.
- Testování dotazníku. (Kozel, 2011, s. 201)

5.5 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum hledá závislost mezi jednotlivými subjekty a jejich závislost na sebe. Subjekty, které jsou zkoumány, získávají informace například od spotřebitelů. Odpovědi jsou poskytnuty tedy přímo koncovými zákazníky nebo manažery, zaměstnanci či majiteli. Cílem výzkumu je hledání motivů, příčin, postojů apod. prostřednictvím práce s jednotlivci nebo malými skupinami. Realizuje se nejčastěji prostřednictvím skupinových diskuzí a hloubkových rozhovorů. (Kozel, 2011, s.165)

Vican, Vaněk a Kozák ^[11]_{SEPI} (Vican, Vaněk a Kozák, 2012, s. 29) tvrdí, že u kvalitativního výzkumu se jedná především o porozumění skutečnosti. V principu jde o rozsáhlejší výzkum, který lze definovat zdůrazněním nebo bez vymezení jeho odlišností od kvantitativního výzkumu. Pokud jsou odlišnosti zmíněny, může být kvalitativní výzkum jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace, i když některé získané či výchozí údaje mohou být kvantifikovány, avšak analýza samotná je kvalitativní.

Kutnohorská dodává, že kvalitativní výzkum pracuje s malým souborem respondentů a neklade si nárok na statistickou reprezentativnost. Tento druh výzkumu pomáhá získávat o vybraném jevu detailní informace, které se kvantitativně zjišťují velmi obtížně. Používají se metody jako hloubkové individuální rozhovory nebo skupinové rozhovory. (Kutnohorská, 2008, s. 63)

5.5.1 Individuální rozhovory

Osobní rozhovor (face to face) může zjistit velké množství pravdivých, subjektivních názorů. Tyto informace pomáhají objasnit, co se ve skutečnosti děje v mysli dotázaného. Velkou výhodou je i získání okamžité zpětné vazby. Tento typ má nejvyšší návratnost odpovědí, ale je časově náročný. Navíc je i tento typ závislý na schopnosti a ochotě respondentů spolupracovat. (Kozel, 2011, s. 175)

Rozhovory lze definovat jako systém verbálního kontaktu mezi tazatelem a dotazovaným s cílem získat informace prostřednictvím otázek, které tazatel klade. Toto metodou se získávají informace od živých osob. Při výzkumném rozhovoru je oproti rozhovoru v běžném životě odlišné to, že tok informací je pouze jednosměrný. Rozhovor je tradiční a dlouho používanou metodou dotazování. Důležité je s respondentem navázat vztah a subjektivně ho neovlivňovat. Nejčastějšími chybami je netrpělivost tazatele, nejasná formulace otázek a opravování a někdy až usměrňování dotazovaného. (Kutnohorská, 2008, s. 73)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 HTO ORLICKOÚSTECKÉ NEMOCNICE

Hematologicko-transfuzní oddělení je součástí Orlickoústecké nemocnice, která je jednou z pěti nemocnic v akciové společnosti Nemocnice Pardubického kraje. Tato společnost vznikla 31. prosince 2014 spojením všech nemocnic v Pardubickém kraji. Jedná se o Pardubickou nemocnic, Chrudimskou nemocnici, Orlickoústeckou nemocnici, Litomyšlskou nemocnici a Svitavskou nemocnici. Ve všech nemocnicích pracuje okolo 4500 zaměstnanců, kteří se snaží naplňovat misi společnosti. Ta zní: „Naše přátelská nemocnice – Vaše trvalá jistota“. (Nemocnice Pardubického kraje, ©2015)

Hematologicko-transfuzní oddělení provádí odběry dárců krve a krevní plazmy, zajišťuje zásobování transfuzními přípravky zdravotnické zařízení v širokém okolí a provádí odběry a výrobu plazmy k dalšímu farmaceutickému zpracování. Také zajišťují odběr vzorků zájemcům o zařazení do registru dárců kostní dřeně. V laboratořích provádí hematologická, koagulační, imunohematologická a virologická vyšetření. Je zde také provozována hematologická ambulance s komplexní péčí o hematologické pacienty, ambulantní podávání transfuzí nebo krevních derivátů. Na oddělení pracuje osm sester, osm laborantek a dvě lékařky pod vedením primáře MUDr. Jiřího Řezníčka.

K odběru plazmy se může dobrovolný dárcce dostavit od pondělí do čtvrtka (v pondělí a ve čtvrtek až do 16. hodin). K odběru krve může dárcce přijít v pátek od 7.00 do 10.00. Dárcce se musí na každý odběr předem objednat, to neplatí pro prvodárce, který se může dostavit bez předchozího objednání. Pokud akutně některá z krevních skupin chybí, jsou dárci zváni telefonicky.

Společně s Oblastním spolkem Českého červeného kříže se hematologicko-transfuzní oddělení podílí na oceňování dárců a nábore nových dárců. (HTO Ústí nad Orlicí, ©2015)

6.1 Historie

Řadu let prováděla nemocniční laboratoř pouze základní hematologické vyšetření. Rozvoj hematologického úseku laboratoře nastal roku 1954 s příchodem pana Bohumila Kováře na místo vedoucího laboranta, který se vypracoval ve zkušeného odborníka a především cytologie se stala jeho koníčkem. V počátcích transfuzní služby, se převody krve prováděly přímo stříkačkami ze žil dárce do žil pacienta. Dárcovská základna byla tvořena

především z personálu nemocnice v Ústí nad Orlicí, protože dárců obecně bylo velmi málo. Dlouhá léta měla sklad krve na starosti paní Zdena Kaplanová.

V roce 1986 zahájila činnost při interním oddělení hematologická ambulance, která postupně začala zajišťovat péči o nemocné s krevními chorobami. V roce 1990 se hematologie oddělila od klinické biochemie a vzniklo nové hematologicko-transfúzní oddělení.

Na podzim stejného roku se hematologická laboratoř přestěhovala do nové budovy. Vyškolil se nový personál a začínalo se s prvními odběry krve. V roce 1990 bylo odebráno prvních 76 dárců. Oddělení bylo vybudováno ještě podle trendu a možností 80 let na výrobu krevních konzerv ve skleněných lahvích. V následujících letech prošlo mohutným rozvojem a to jak v transfúzní, tak i v laboratorní části.

V roce 1991 se přešlo na systém práce s krevními vaky a začaly se provádět plazmaferézy, od roku 1992 na separátorech. Stejným způsobem došlo k rozvoji techniky, rozšíření palety prováděných vyšetření i celkového rozsahu práce v laboratorní části. Hematologická ambulance se rozšířila o diagnostiku, terapii a dispenzarizaci pacientů s vrozenými a získanými poruchami hemostázy. (HTO Ústí nad Orlicí, ©2015)

7 ANALÝZA INDIVIDUÁLNÍCH ROZHovorŮ

Přípravě dotazníku předcházela výzkum kvalitativního charakteru pomocí individuálních rozhovorů. Výzkumu se zúčastnilo osm osob. Respondenti byly vybírány tak, aby byla rovnost pohlaví, ale nakonec mezi dotazovanými byli tři muži a pět žen.

Každý z rozhovorů probíhal podle předem připraveného scénáře, který je přílohou této práce.⁸ V některých případech byl scénář pouze osnovou a otázky se přizpůsobovaly odpovědím respondentů. Cílem tohoto výzkumu bylo vhodně poskládat otázky a možné odpovědi do dotazníku. Omezením tohoto výzkumu může být fakt, že tyto rozhovory by v ideálním případě měly být vedeny odborníkem.

Účastníci odpovídali, co bylo pro ně nejsilnější motivací k darování krve, jestli využívají výhody za darování krve nebo proč si myslí, že ostatní lidé darují nebo naopak nedarují krev. Tato kapitola bude zaměřená na analýzu hloubkových rozhovorů. Doslovné přepisy jsou doloženy v příloze.⁹

7.1 Profil respondentů

Respondenti byly ženy i muži ve věku od 21 do 48 let. Hlavním kritériem při výběru respondentů byla osobní zkušenost s darováním krve nebo krevní plazmy. Účastníci nemuseli být dárči přímo v Orlickoústecké nemocnici.

Informace o dotazovaných jsou uvedeny v tabulce:

⁸ viz Příloha č.1

⁹ viz Příloha č.2

Kód	Jméno	Věk	Zaměstnání	Zkušenost s darováním
A	Veronika	34	učitelka na ZŠ	krve
B	Honza	21	student VŠ	krve a krevní plazmy
C	Jana	36	asistentka	krve
D	Tomáš	39	projektant	krve
E	Lenka	40	obchodní zástupce	krve
F	Katka	25	studentka VŠ	krve a krevní plazmy
G	Karel	48	policista	krve a krevní plazmy
H	Hana	30	účetní	krevní plazmy

Tabulka 2: Profil respondentů, vlastní zpracování

7.2 Analýza a interpretace odpovědí

Výzkumu se účastnili lidé se zkušenostmi s darováním krve nebo krevní plazmy. Sedm osob bylo darovat krev a z nich tři (B,F,G) mají zkušenost i s darováním plazmy. Jedna žena (H) chodí darovat samotnou krevní plazmu. Dva nejmladší dotazovaní (B,F), získali za darování plazmy finanční odměnu.

„Někde se ke mně dostal leták, že za plazmu dostanete peníze. Jsem student, pár korun měsíčně navíc se vždycky hodí. Proto jsem ji šel darovat. A ještě asi půjdu. Jsou to fakt lehce vydělané peníze.“ (B)

Žena (F) byla na odběru za finanční odměnu a následně chodí darovat plazmu i bezplatně.

„Nejdříve mi darování za peníze nevadilo, ale pak jsem si začala připadat blbě. Někdo ji opravdu potřebuje a já za to chci peníze. (...) Tak jsem začala darovat zadarmo.“

Dárkyně krve (A) odpovídala, že začíná také uvažovat o dárcovství plazmy, protože odběr krve ji nezpůsobuje žádné problémy. Jednalo by se ale pravděpodobně o bezplatné dárcovství.

Všichni darují minimálně dva roky a snaží se pravidelně. Žena (F) začala darovat hned po osmnáctých narozeninách a dárci (B) v devatenácti. Více jak patnáct let chodí k odběrům muž (G). Ostatní dotazovaní darují dva až pět let.

7.2.1 Motivace k dárcovství

Každý z respondentů se k dárcovství dostal jiným způsobem. Pět uvedlo, že je k dárcovství někdo přivedl. U dvou (D,E) to byl kamarád nebo kamarádka. Dárkyni (H) ovlivnil v darování její otec, který chodí darovat pravidelně. Žena (A) řekla, že na první její odběr ji přivedl její bývalý přítel a muž G začal chodit s kolegy z práce.

„Můj bývalý přítel chodil darovat pravidelně a tak mě sem poprvé přivedl. Měla jsem trochu strach, ale všechno bylo v pohodě a tak už chodím taky. Dokonce jsem sem přivedla i svého nového přítele.“ (A)

Dvě osoby (B, F) uvedly, že chtěly darovat samy od sebe. Dají se zde, ale najít odlišnosti. Zatímco ženu (F) k darování vedla snaha někomu pomoci:

„Já jsem hrozně moc chtěla darovat. Přišlo mi to jako moje občanská povinnost. Jakmile mi bylo osmnáct, šla jsem na svůj první odběr“. (F)

Muž (B) za darováním viděl i vlastní prospěch.

„...pak jsem na to zapomněl a až těsně před maturou jsem poprvé šel darovat. Myslím si, že jsem si chtěl trochu vylepšit karmu.“

Zajímavým zjištěním je, že jedna z respondentek (C) se k darování dostala díky kampani na sociální síti. Zaujala ji její vtipnost a odlišnost od ostatních kampaní.

Všichni dárci se shodují, že pro ně nejsilnější motivací bylo pomoci druhým a mohou udělat dobrý skutek.

„Možnost někomu pomoci. Vlastně i trochu alibisticky pomoci sobě a svému okolí. Nikdy nevím, kdy já nebo moje rodina bude krev potřebovat. Proto si myslím, že je důležité také přispět svým dílem, svou krví.“ (A)

„Chtěla jsem udělat něco užitečného. Krev se nedá nijak nahradit. Zatím. Sama nevím, jestli ji někdy nebudu potřebovat. Chtěla jsem takto pomoci.“ (E)

„Určitě pomoci tomu, kdo to potřebuje. Líbí se mi, že pro mě to vlastně nic není a někomu můžu zachránit život. Když jsem byla malá, chtěla jsem být doktorkou. (..) Takže vlastně si takhle plním sen, protože mám možnost někomu nepřímo zachránit život. (F)

Osoby (G,H) byly do jisté míry ovlivněny svými rodinami. U dárkyně plazmy (H) bylo nejsilnější motivací k darování to, že chodí darovat i její otec. Ve druhém případě dárci bere své darování jako náhradu za svého tátu.

„Můj otec byl poté nemocný a prodělal několik operací, při kterých potřeboval krev. No tak já to takto vracím.“ (G)

Jednoho muže k darování kromě altruistických motivů vedla i možnost využití dne volna a finanční odměna.

„Nevím, co bylo tou nejsilnější. Určitě pocit, že někomu můžu pomoci. Taky se musím přiznat, že bylo super, že jsem nemusel být jeden den ve škole. Po dvou hodinách mám hotovo a volno. (...) U plazmy byly největší motivací peníze.“ (B)

7.2.2 Překážky ostatních při darování

V zásadě se respondenti shodli, že největší překážkou ostatních pro darování krve nebo krevní plazmy je strach. V názorech na příčinu strachu se již lišili. Dárci uváděli, že se lidé mohou bát jehel, bolesti, prostředí nebo samotného odběru. U této otázky dárce jako první napadl strach, následně se někteří z nich snažili zamýšlet nad dalšími důvody. Což bylo patrné z jejich mračení a pohybů těla.

„Určitě ty jehly...stejně jako u toho mého kamaráda. Možná řeší, jak je ta jehla tlustá. I když pro ně je jehla asi jehla a je jim jedno jak je tlustá.“ (D)

„Mají strach z bolesti. V jejich okolí krev nikdo nepotřeboval, tak nevědí jak je to důležité.“ (G)

Kromě strachu žena (F) dodává, že chybí určitá hmatatelná odměna. Další dárkyně (H) přidává ke strachu z neznámého i nevolnost po odběru. Respondentka (E) mimo již několikrát zmíněného strachu uvádí dlouhou čekací dobu a diskriminaci podle sexuální orientace. Muž (B) k tomu dodává nízkou váhu a zdravotní problémy.

Dávkyně (C) se na motivaci dárců zamýšlela z trochu odlišného pohledu než ostatních sedm respondentů. Nutno podotknout, že sama uvedla, že se k dárcovství dostala díky kampani na sociální síti.

„Neznalost. O darování kolují fámy a lidé jsou líní si něco vyhledávat. Jednoduší je tomu věřit. Lidí, kteří chodí darovat, tak o tom nemluví. Kdyby o tom třeba mluvili a dávali to najevo, tak se zapojí více lidí. Stane se to moderní a všichni do toho půjdou.“ (C)

7.2.3 Využívání výhod za darování

Dárci až na jednoho muže o výhody za darování krve znají. Muž (G) na otázku ohledně zmiňovaných výhod odpovídá:

„Já se o to moc nestarám. Jsem rád, že dostanu výbornou snídani a to mi stačí. Víc nechci.“

Ostatní dárce se shodli, že výhody znají a uváděli i některé příklady. Byly mezi nimi vitamíny, poukazy, den volna nebo snížení daňového základu.

„Ano, vím. Je jich spousta. Některé pojišťovny toho nabízejí víc a některé míň. Já mám VZP a toho dává dost. Různé poukazy, proplácí třeba plavání....“ (F)

„Vím, že výhody existují. Moje pojišťovna mi občas posílá mailem informace a jsou v nich i informace o těchto výhodách“ (D)

V zásadě se tedy respondenti shodli, že výhody znají. Naopak ve využívání benefitů se liší a při odpovědích se objevovaly dva typy reakce. Čtyři dárce (B, C, F,H) benefity využívají a z nich dvě ženy (C,H) pravidelně. Obě se shodly, že chodí na masáže. Dárkyně (H) k tomu dodává, že si vyzvedává i příspěvky na vitamíny a její kolega dostává pojištění, když jede na dovolenou. Z odpovědi ženy je patrné, že nebyt výhod není jisté, zda by nabízené služby navštěvovaly:

„Já osobně využívám vouchery na masáže. Nevím, jestli bych na ně chodila, kdybych nedostala vouchery.“ (C)

Další dva respondenti (B,F) různé benefity také využívají, ale nepravidelně. Oba se zmiňují o plavání. Žena (F) k tomu přidává sestavení jídelníčku. Muž (B) zase možnost volna po odběru a finanční příspěvek.

Druhým typem odpovědí, bylo nevyužívání možných benefitů. Dárce si výhody sami nevyhledávají a pouze si berou vitamíny, které dostanou přímo po odběru.

„Krev nedaruji kvůli výhodám, takže je nevyhledávám. Když dostanu vitamíny, vezmu si je. Na pojišťovnu bych kvůli nim ale nešla. Den volna si neberu....spíš jen dvě hodiny.“ (A)

„Sám jsem nic nevyužil. I když asi jo...při prvním odběru jsem dostal vitamíny.“ (D)

Žena (E) se k darování staví altruisticky a žádné výhody nechce. K otázce zda zná výhody dodává:

„Vím, že jsou, ale nevyžívám je. To by to darování pak nebylo nezištné.“

8 ANALÝZA KVANTITATIVNÍHO DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Marketingový výzkum k získání kvantitativních dat pro potřeby této práce probíhal pomocí tištěných dotazníků. Dotazníkové šetření probíhalo v termínu 3.4. do 13.4. 2017 přímo na Hematologicko-transfuzním oddělení Orlickoústecké nemocnice a zúčastnilo se ho celkem 273 respondentů. Profil respondentů bude podrobněji popsán v následující kapitole.

Dotazník byl tvořen dohromady šestnácti otázkami. Byla zde použita kombinace uzavřených, polozavřených, otevřených a škálových otázek. Celý dotazník si můžeme pomyslně rozdělit do tří částí.

První částí byla zaměřena na zkušenosti dárců. Co nebo kdo je k dárcovství přivedl a zda znají překážky v dárcovství krve u ostatních.

Ve druhé části dárce měli vyjadřovat svoji spokojenost s chováním personálu a průběhem odběrů přímo na Hematologicko-transfuzním oddělení.

V poslední části byly zařazeny otázky zabývající se demografickými údaji o dárcích. Celý dotazník lze najít v příloze.¹⁰

Pre-test byl uskutečněn se třemi respondenty a objevil nejasnost v otázce číslo 3, kdy účastníci uváděli, že rozpětí pro množství odběrů je velmi malé. Původní znění otázky bylo následující: „*Kolik odběrů jste absolvoval/a ? a) 0 – 5 odběrů b) 6-15 odběrů c) 16 – 25 odběrů d) 26 – 35 odběrů e) 36 – 50 odběrů f) 51-75 odběrů.*“ Odpovědi byly ihned opraveny do nového znění: „*Kolik odběrů jste absolvoval/a ? a) 0 – 10 odběrů b) 11-20 odběrů c) 21 – 40 odběrů d) 40 – 60 odběrů e) 60 – 80 odběrů f) nad 80 odběrů.* U jiných otázek problém nenastal.

8.1 Profil respondentů

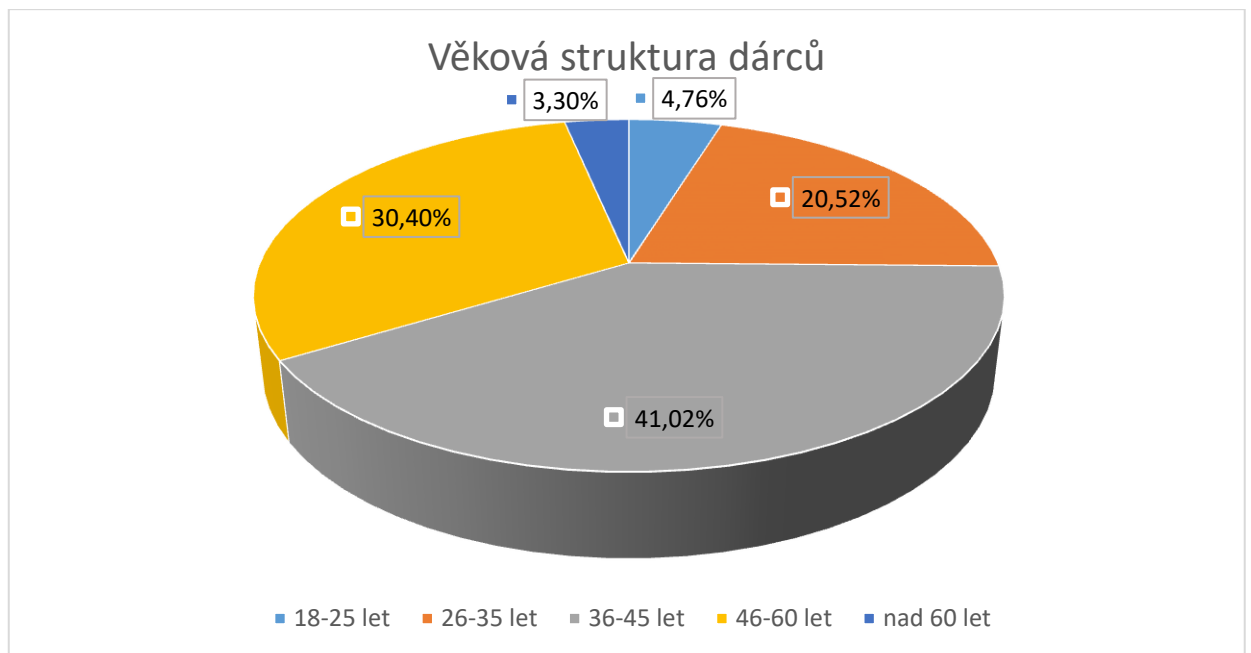
Jak již bylo zmíněno v předchozím textu, výzkumného šetření pomocí tištěných dotazníků se zúčastnilo 273 osob. Z toho muži tvořili nadpoloviční většinu, tedy 60,07% (164 osob) a ženy 39,93% (109 osob). Důvodem nepoměru mezi pohlavími je zajisté to, že v termínu, kdy probíhalo šetření bylo k odběrům pozváno nebo se objednalo více mužů.

¹⁰ viz Příloha č.3

Podle vyjádření MUDr. Jiřího Řezníčka za loňský rok přišlo darovat krev neb plazmu na hematologicko-transfuzní oddělení Orlickoústecké nemocnice 7486 mužů a 3864 žen. Bylo tedy možné, že dotazník vyplní více mužů než žen

Výzkumné šetření bylo cíleno na všechny dárce, kteří chodí na vybrané hematologicko-transfuzní oddělení. Je sice pravda, že nejideálnějšími dárce jsou mladí lidé, kteří mají mnoho let před sebou než budou muset být vyřazeni z registru dárce a také méně často mají zdravotní obtíže, které by jim neumožňovali darování. Důvodem proč, byly zkoumány všechny věkové skupiny je i to, že mladí lidé (18-25) většinou v Ústí nad Orlicí a okolí nezůstávají. Po středních školách odcházejí do větších měst na vysoké školy a zpátky

se vrací po vystudování. Věková struktura respondentů byla následující:



Graf 2: Věková struktura dárců, vlastní zpracování

Dárce v dotazníku uváděli vzdálenost jejich bydliště od Ústí nad Orlicí. Otázka byla otevřená, aby bylo možné zjistit z jak velkého okolí dárce do Orlickoústecké nemocnice jezdí. Cílem bylo zjistit kolik dárců je přímo z Ústí nad Orlicí a jeho blízkého okolí (do 5km), kolik ze širokého okolí a jaké zastoupení mají vzdálenější místa a města. Ze zjištěných dat vyplynulo, že pouze 18 účastníků výzkumu je přímo z Ústí nad Orlicí. Zatímco do deseti kilometrů bydlí 74 dárců. Jeden dárce jezdí za odběrem 55 kilometrů, dva 60 kilometrů a další dokonce absolvuje trasu 70 kilometrů.

8.2 Analýza odpovědí dotazníkového šetření

8.2.1 Zkušenost s dárcovstvím

První otázka zjišťovala, co respondenti chodí darovat. Dárci měli na výběr ze tří uzavřených odpovědí a mohli vybrat více možností:

- Krev.
- Krevní plazmu.
- Krevní destičky.

Mezi účastníky výzkumu byla podle očekávání nejvíce zastoupena krevní plazma. Samotnou krevní plazmu daruje 136 osob (49,82%). Druhou největší skupinou byli lidé, kteří darují jak krevní plazmu tak krev. Na oba odběry chodí 70 osob (25,64%). Dohromady tedy plazmu daruje 206 lidí (75,46%).

Samotnou krev darovalo 66 osob (24,18%). Celkem tedy úplnou krev daruje 136 lidí (49,81%). Jeden dárci uvedl, že chodí darovat i krevní destičky.

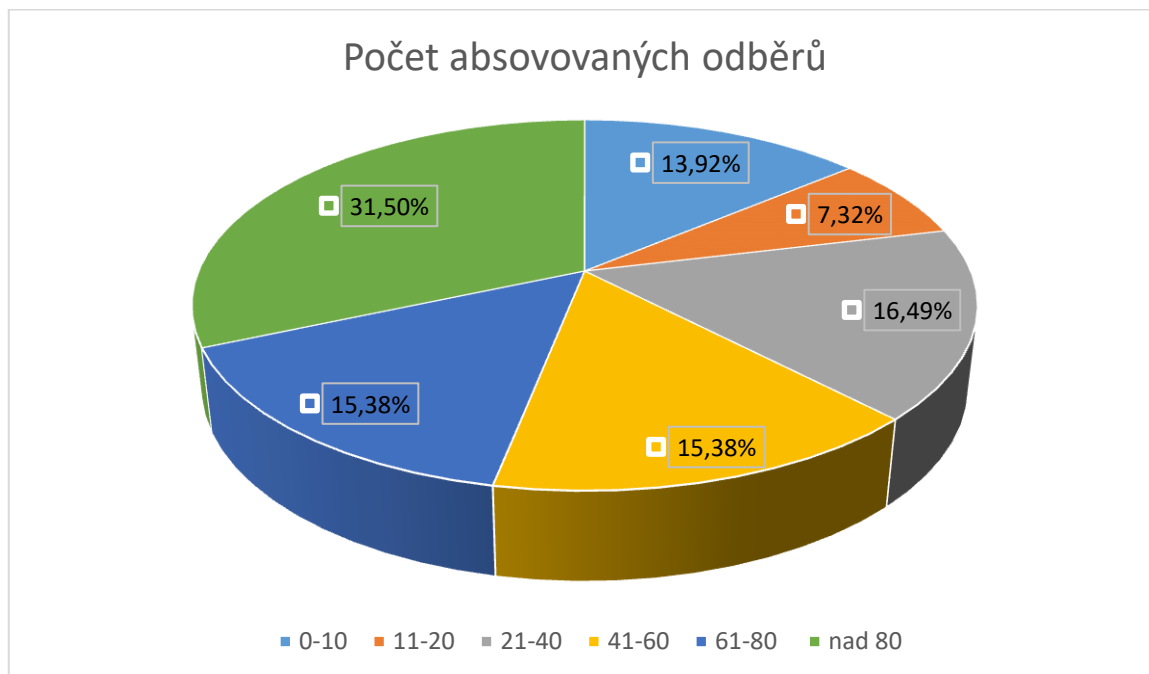
Tento výsledek není nijak překvapivý, protože hematologicko-transfuzní oddělení odebírá plazmu čtyři dny v týdnu. Je tedy zřejmé, že dárci plazmy mají daleko více příležitostí přijít k odběru. Zároveň také darování plazmy méně zatěžuje organismus (viz kapitola 4.4) a proto ho dárci mohou upřednostňovat.

Cílem druhé otázky bylo zjistit, zda jsou respondenti pravidelnými dárci. Účastníci výzkumu si vybírali ze čtyř odpovědí:

- Ano chodím pravidelně (krev – žena 3x ročně, muž – 4x ročně; plazma – 12x ročně).
- Chodím, když mám čas.
- Ne, chodím minimálně.
- Dnes tu jsem poprvé.

Z celkového počtu 273 dárců drtivá většina chodí darovat pravidelně. Takto odpovědělo 227 osob (83,15%). Chodím, když mám čas odpovědělo 34 lidí (12,45%). K tomu, že chodí darovat minimálně se přiznalo 10 osob (0,73%) a dva dárci přišli v termínu, kdy probíhalo šetření, darovat poprvé. Výsledek je velmi příznivý, protože z něj vyplývá že lidé, kteří se rozhodnou, že začnou darovat krev nebo některou z jejích složek poté v darování pokračují pravidelně.

Další otázka souvisela s předchozí a dárce v ní odpovídali, kolik odběrů již absolvovali. Mezi odběry se počítal jak odběr krve, tak také plazmy. Výsledné četnosti odpovědí jsou znázorněny v následujícím grafu.



Graf 3: Počet absolvovaných odběrů, vlastní zpracování

Z grafu je patrné, že nejvíce dárců má za sebou více než 80 odběrů. Pokud by chodili darovat pouze navštěvují hematologicko-transfuzní oddělení minimálně šest let. Plazmu je uvedena z toho důvodu, že ji podle odpovědí na otázku číslo jedna, dárce nejčastěji chodí darovat. Nižší počty odběrů mohou souviset pouze s odběry krve nebo, že mnoho dárců začalo s darováním nedávno.

Z výzkumu propojením odpovědí na druhou a třetí otázku vyplývají velmi pozitivní zprávy. Jednak dárce chodí darovat pravidelně a také u toho zůstávají delší dobu. Dá se tedy říci, že pokud hematologicko-transfuzní stanice dárce získá je velká pravděpodobnost, že dárce bude chodit darovat pravidelně.

Čtvrtá otázka zjišťovala, kým byli respondenti ovlivněni, aby začali darovat krev nebo její část. Otázka byla konstruována jako polozavřená a účastníci výzkumu měli na výběr z pěti předem daných odpovědí. Pokud jim žádná odpověď nevyhovovala, mohli napsat vlastní odpověď. Možné byly následující odpovědi:

- Přesvědčil mě kamarád/kamarádka.
- Přesvědčil mě někdo z rodiny.
- Chtěl/a jsem darovat sama.
- Viděl/a jsem reklamu/kampaň.
- Zúčastnil/a jsem se akce, kde darovalo více lidí.
- Vlastní odpověď.

Více než polovina dárců, přesněji 162 (59,34%) uvedlo, že chtěli darovat sami od sebe. 50 respondentů (18,32%) přesvědčil k darování krve kamarád nebo kamarádka. Jen o šest méně, tedy 44 dárců přišlo darovat na popud někoho z rodiny. Díky akci, kde darovalo více lidí se k darování dostalo 12 respondentů (4,40%). Možnost „Viděl/a jsem reklamu/kampaň“ si zvolil jenom jeden účastník výzkumu (0,37%).

Pouze 4 lidi (1,47%) využilo možnost napsat svoji vlastní odpověď. Při bližším podívání se na odpovědi, lze zjistit, že většina (3 ze 4) respondentů uváděli, že krev potřeboval někdo z jejich blízkého okolí. Jedna z dotazovaných uvedla:

„Moje sestra je dlouhodobě těžce nemocná a krev od ostatních ji vlastně drží při životě. Já mám to štěstí, že mi nic není a proto chodím darovat, abych pomohla někomu, kdo je na tom podobně jako ona.“

Další respondent uvedl, že sám potřeboval krev a proto se teď snaží svůj díl splatit.

Je tedy zřejmé, že lidi nejčastěji jdou darovat z vlastního přesvědčení nebo díky popudu blízkých osob. Je překvapivé, že 12 lidí se k darování dostalo díky pořádané akci, protože hematologicko-transfuzní oddělení Orlickoústecké nemocnice tyto akce nepořádá příliš často.

Cílem páté otázky bylo zjistit, jestli dárci znají někoho, kdo daruje krev. Z celkem 273 respondentů jich 178 (65,20%) odpovědělo, že znají spoustu lidí ze svého okolí, kteří také darují krev nebo některou ze složek krve. Skoro o polovinu méně, tedy 92 dárců uvedlo, že někteří z jejich okolí chodí darovat. Pouze 3 respondenti (1,10%) nevědí o nikom, kdo by chodil k pravidelným odběrům krve nebo plazmy.

Na pátou otázku navazovala šestá, která se ptala, zda se dárci snaží přivádět nové dárce. Nadpoloviční většina, přesněji 192 osob (70,33%) sdělilo, že se snaží nové dárce přivádět. 81 respondentů naopak nikoho nepřesvědčuje.

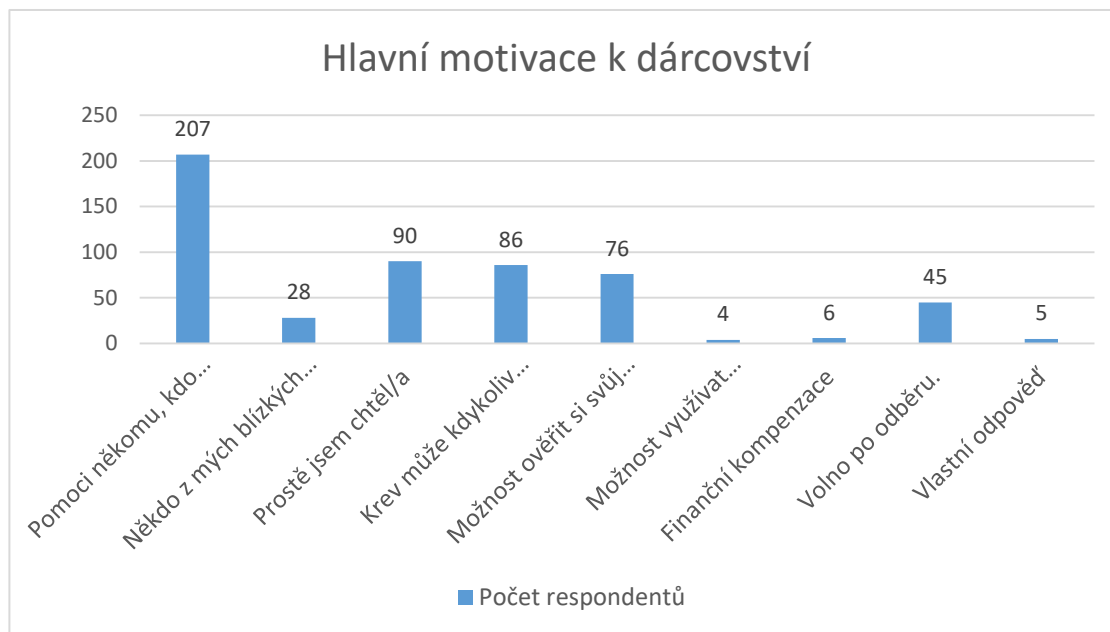
Výsledky obou otázek tedy jasně ukazují, že dárci se o tom, že chodí darovat baví s ostatními lidmi a dokonce se je snaží i přesvědčovat. Odpovědi také svědčí o tom, že dárci si i pamatují, jestli někdo z jejich okolí chodí také na pravidelné odběry. Aktivní zapojení dárců při oslovování nových a potencionálních dárců je velmi důležité, protože osobní zkušenost s darováním může pomoci motivovat další lidi.

8.2.2 Motivace k dárcovství

Otázka číslo sedm zjišťovala, které faktory jsou nejvíce motivující k tomu, aby lidé přišli darovat krev. Otázka byla konstruována jako polozavřená a účastníci dotazníkového šetření si vybírali z osmi předem definovaných odpovědí. Pokud se jim žádná z odpovědí nezdála vyhovující, mohli využít možnosti napsat vlastní. Dárci mohli vybírat 1-3 možnosti, které podle nich nejvíce vystihují, co pro ně bylo tou nejsilnější motivací k darování. Na výběr měli z následujících odpovědí:

- Pomoci někomu, kdo to potřebuje.
- Někdo z mých blízkých daruje.
- Prostě jsem chtěl/a
- Krev může kdykoliv potřebovat někdo z mé rodiny.
- Možnost ověřit si svůj zdravotní stav.
- Možnost využívat výhody od zdravotních pojišťoven.
- Finanční kompenzace.
- Volno po odběru.
- Vlastní odpověď.

Podle výsledků šetření jsou uvedeny v následujícím grafu:



Graf 4: Hlavní motivace k dárcovství, vlastní zpracování

Z grafu je patrné, že nejsilnější motivací k darování krve nebo třeba krevní plazmy je možnost pomoci někomu, kdo to potřebuje. Zmíněnou odpověď si vybralo 207 respondentů (75,82%). Druhá nejčastěji zastoupená odpověď „Prostě jsem chtěl/a“ nám potvrzuje výsledek otázky číslo čtyři, která se zabývala kým nebo čím byli dárce ovlivněni, aby začali darovat krev.

Motivací, že krev z může potřebovat někdo z blízké rodiny uvedlo 86 respondentů. O deset méně, tedy 76 dárců (27,84%) odpovědělo, že pro ně bylo motivační si ověřit vlastní zdravotní stav. Volno po odběru motivovalo 45 účastníků šetření (16,48%). Z předem definovaných odpovědí byly nejméně voleny možnosti, že někdo z blízkých daruje a především kompenzace prostřednictvím peněžního obnosu nebo benefitů u pojišťoven.

Celkem pět dárců využilo možnost vlastní odpovědi. Pro tři to byla hlavně možnost snížení daňového základu a zbylé dva motivovala především „*nechut' k práci*“.

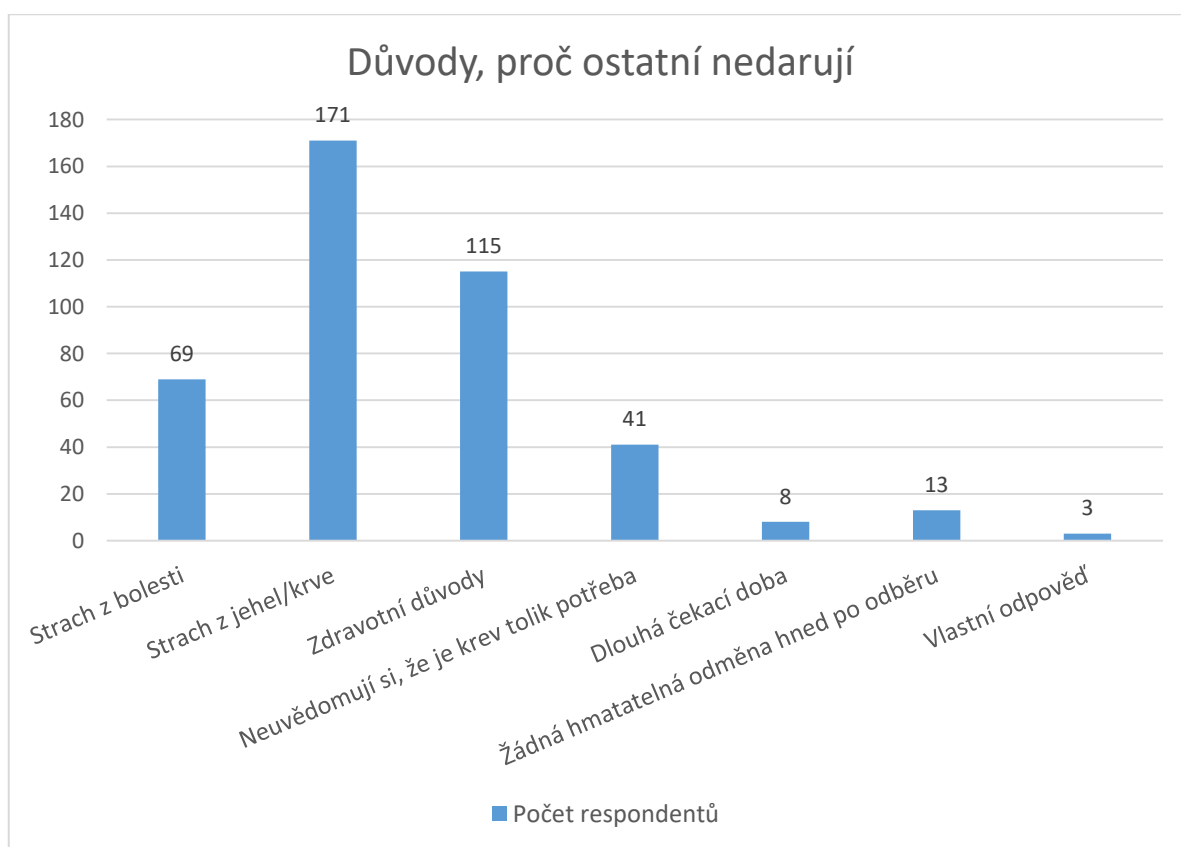
Ze shrnutí odpovědí vyplývá, že dárce upřednostňují pomoci ostatním před vlastním užitkem. Zajímavé zjištění je, že velkou motivací pro darování krve či jiných složek je i možnost si ověřit svůj zdravotní stav.

Na otázku číslo sedm navazovala osmá otázka, která hledala hlavní důvody a příčiny, proč lidé nechodí darovat krev. Otázka byla stejně jako předchozí konstruována jako polozavřená a respondenti si volili ze šesti předem definovaných odpovědí, nebo využili možnost napsat vlastní odpověď. Účastníci výzkumného šetření mohli vybírat 1-3

možnosti, které jsou podle nich největší příčiny, proč lidí nedarují krev nebo třeba plazmu. Možnosti, ze kterých mohli vybírat, byli následující:

- Strach z bolesti.
- Strach z jehel/krve.
- Zdravotní důvody.
- Neuvědomují si, že je krev tolik potřeba.
- Dlouhá čekací doba.
- Žádná hmatatelná odměna hned po odběru.
- Vlastní odpověď.

Názory odpovídajících dárců jsou uvedeny v následujícím grafu.



Graf 5: Nejčastější důvody, proč ostatní nedarují, vlastní zpracování

Dárci nejčastěji uváděli, že lidé nedarují krev, kvůli strachu z krve nebo jehel. Tuto odpověď zvolilo 171 osob (62,64%). Druhou nejčastější odpovědí byly zdravotní důvody, které si vybralo 115 respondentů (42,12%). Tato odpověď je pochopitelná, neboť jak je zmíněno

v kapitole 4.3 existuje spousta kritérií, které dárce musí splňovat, aby mohl darovat krev. Strach z bolesti jako jednu z hlavních příčin, proč lidé nedarují označilo 69 osob (25,27%).

Dle otázky číslo šest se dárce snaží přivádět nové lidi. Díky jejich pomoci při popisování a vysvětlování celého průběhu odběru, by se příčina strach z bolesti, jehel nebo krve mohla pomoci odstranit nebo alespoň snížit. Určitě potencionálního dárce daleko více ovlivní osobní zkušenost s darováním někoho koho zná, než kampaň.

Podle 41 respondentů (15,01%) si lidé neuvědomují, že je krev tolik potřeba. Méně časté odpovědi byla dlouhá čekací doba a žádná hmatatelná odměna hned po odběru.

Celkem 3 účastníci šetření využili možnost napsat vlastní odpověď. Jedna se týkala strachu z následků po darování krve, především kvůli únavě nejen v den odběru, ale i po několik následujících dní. Další nedostatečné hmotnosti. Třetí rozebírala možnost nákazy:

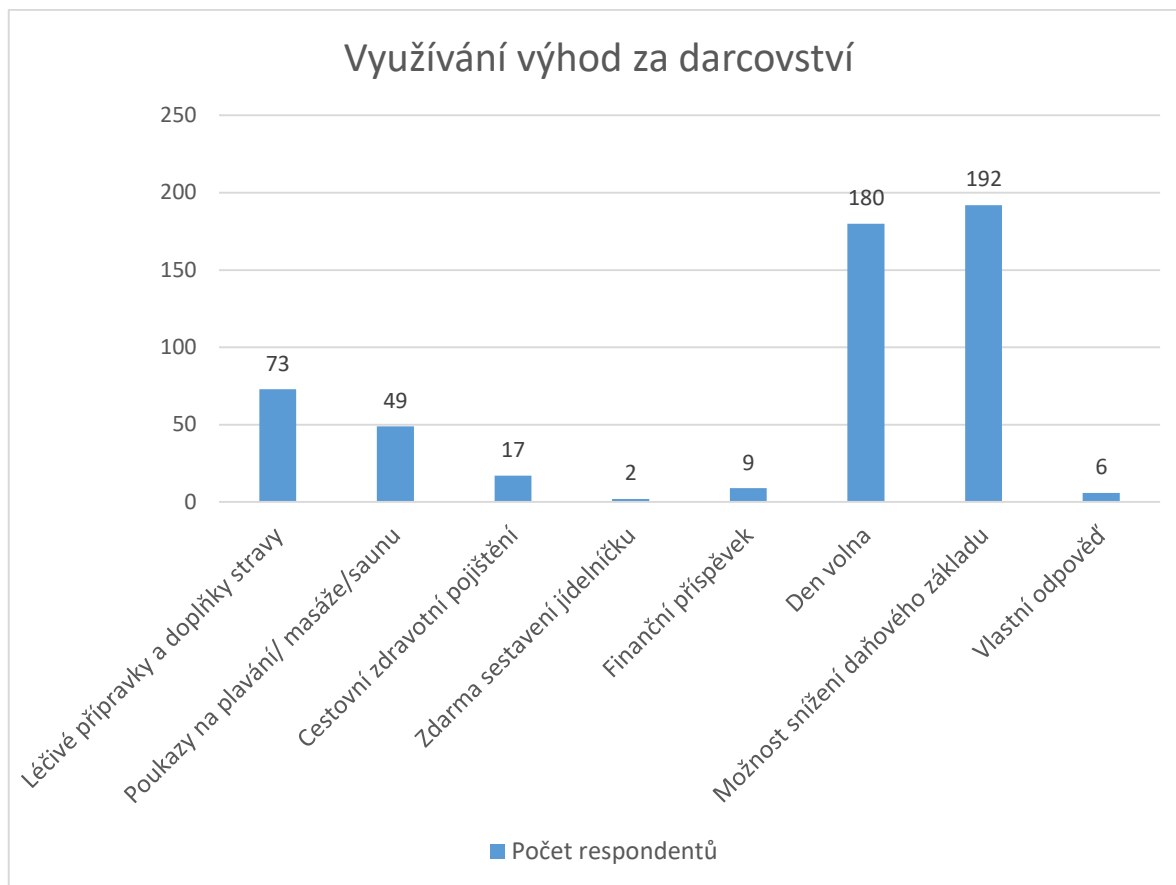
„Určitě strach z nákazy, nejenom AIDS, ale i třeba žloutenky.“

8.2.3 Využívání výhod za darování

Devátá otázka zjišťovala jaké výhody dárce nejčastěji čerpají za dárcovství krve nebo jejích složek. Otázka byla taktéž formulována jako polozavřená a účastníci byli vyzváni k tomu, aby si vybrali 1-3 možnosti, které benefity nejčastěji využívají. Opět mohli využít možnost napsat vlastní odpověď. Výběr probíhal z následujících odpovědí:

- Léčivé přípravky a doplňky stravy (vitamíny).
- Poukazy na plavání/ masáže/saunu.
- Cestovní zdravotní pojištění.
- Zdarma sestavení jídelníčku.
- Finanční příspěvek.
- Den volna.
- Možnost snížení daňového základu.
- Vlastní odpověď.

Výsledky využívání výhod znázorňuje následující graf.



Graf 6: Využívání výhod za dárcovství, vlastní zpracování

Nejčastěji využívaným benefitem je možnost snížení daňového základu, kterou si vybralo 192 dárců (70,33%). Druhou velmi často využívanou výhodou je den volna po odběru. Do práce se zpátky po darování nevrací 180 respondentů (65,93%). Tyto dvě odpovědi byli s přehledem nejvíce zmiňované.

Celkem 73 účastníků (26,74%) si za darování berou léčivé přípravky nebo doplňky stravy. Poukazy na plavání, masáže nebo třeba saunu využívá 49 odpovídajících dárců (17,95%). Pouze 17 respondentů (6,23%) označilo možnost „cestovní zdravotní pojištění zdarma“.

Další odpovědi jsou již téměř zanedbatelné. Jenom 9 osob (3,30%) čerpá finanční příspěvek a 2 respondenti si nechali zdarma sestavit jídelníček (0,73%).

Vlastní odpověď napsalo 6 dárců (2,20%). U pěti z nich se objevovali velmi podobné odpovědi: „Výhody nečerpám.“, „Nevyužívám – kvůli nim nedaruji“, „Nechci.“. Jedna respondentka uvedla, že díky dárcovství dostala slevu na vybraný lázeňský pobyt.

Z výzkumné sondy vyplynulo, že skoro většina dárců čerpá nějaké výhody. Zajímavé je, že benefity od pojišťoven nejsou příliš rozšířené. Otázkou pro další výzkum by také bylo, zda dárce i potenciální dárce výhodách své pojišťovny vůbec vědí.

8.2.4 Spokojenost s HTO Orlickoústecké nemocnice

Cílem desáté otázky bylo zjistit, jak jsou dárce spokojeni s jednotlivými oblastmi v rámci Hematologicko-transfuzního oddělení Orlickoústecké nemocnice. Respondenti si vybírali na škále 1-5, kdy 1 znamenala velmi spokojen/a, 2 - spíše spokojen/a, 3 – ani spokojen/a ani nespokojen/a, 4 – spíše nespokojen/a a 5 – nespokojen/a. Svoji spokojenost vyjadřovali s následujícími jedenácti oblastmi:

- Čekací doba při objednávání.
- Čekací doba při odběru krve (pokud darujete krev).
- Čekací doba při odběru plazmy (pokud darujete plazmu).
- Chování personálu v evidenci dárců.
- Chování personálu při odběru vzorků.
- Chování personálu při vyšetřování dárců.
- Chování personálu na odběrovém sále.
- Chování personálu při vydávání pečiva a nápojů.
- Celkovou organizaci odběru.
- Prostředí HTO Orlickoústecké nemocnice.
- Parkování.

Z výzkumu vyplynulo, že většina dárců, přesněji 154 osob (56,05%) je velmi spokojeno s čekací dobou při objednávání. Spíše spokojeno je 72 respondentů (27,37%). Je tedy zřejmé, že více jak osmdesát procent všech účastníků výzkumu čekací dobu hodnotí kladně. Třetí možnost „ani spokojen/a ani nespokojen/a“ zvolilo 23 osob (8,42%). Zápornější reakcí nebylo mnoho. 16 dárců (5,86%) je spíše nespokojeno a 9 účastníků šetření (3,30%) je nespokojeno. Čekací dobu při odběru může ovlivňovat například krevní skupina, kterou dárce má. Lidé se vzácnější krevní skupinou mohou čekat kratší dobu, protože jich není tolik.

Celkem ze 136 dárců, kteří chodí darovat krev jich 54 (39,70%) vyjádřilo spokojenost s čekací dobou při odběru krve. O osm dárců méně, tedy 46 osob (33,82%) je spíše spokojeno s tím, jak dlouho musí při darování čekat. Ani spokojeno a ani nespokojeno je

24 respondentů (17,65%) a 10 dotazovaných (7,35%) je spíše nespokojeno. Pouze 2 dárce (1,47%) uvedli, že jsou nespokojeni s délkou čekací doby při darování.

Zatímco odpovědi u čekací doby při odběru krve byli alespoň trochu různorodé, u plazmy z celkových 206 dárců je 162 respondentů (78,64%) jsou spokojeni s tím, jak dlouho musí čekat. Spíše spokojeno je 41 dotazovaných (19,90%). Jenom 3 dárce vyjádřili odlišný názor. Ani spokojeni a ani nespokojeni jsou 3 respondentů (0,97%) a 1 (0,49%) je spíše nespokojen.

Ze zjištěných odpovědí vyplývá, že dárce jsou s čekací dobou spokojeni. Znatelnější spokojenost u plazmy je způsobená pravděpodobně tím, že lidé, kteří ji jdou darovat jsou objednáni na přesný čas. Při darování krve platí klasické pravidlo, že ten kdo dřív přijde, ten jde také dřív na řadu. Může se tedy stát, že v určitý čas přijde více dárců a ti pak musí chvíli čekat. Při srovnání s osmou otázkou, kdy dárce uváděli i jednu z příčin, proč lidé nedarují krev dlouhou čekací dobu je zřejmé, že tento důvod v případě tohoto hematologicko-transfuzního oddělení je neopodstatněný.

Velmi zajímavě vyšlo z výzkumu chování personálu, protože více jak 94% dárců je velmi spokojeno. S chováním personálu při evidenci dárců je spokojeno 261 dotazovaných (95,60%) a spíše spokojeno je 10 osob (3,66%). Pouze 1 respondent (0,37%) uvedl, že není ani spokojen a ani nespokojen a taktéž jeden (0,37%) je spíše nespokojen.

S chováním personálu při odběru vzorků jsou všichni dotazovaná spokojeni. Ze všech respondentů je 261 (95,60%) je velmi spokojeno a 12 (4,40%) spíše spokojeno.

Chování personálu při vyšetřování dárců dosáhlo stejných výsledků jako chování personálu při výdeji pečiva a nápojů. U obou oblastí 257 (94,14%) respondentů uvedlo, že jsou spokojeni a spíše spokojeno je 16 (5,86) účastníků výzkumu.

S chováním sestřiček na odběrovém sále je velmi spokojeno 258 dárců (95,50%) a spíše spokojeno 15 dotazovaných (5,50%).

Z výzkumu jednoznačně vyplývá, že dárce jsou se sestřičkami, laborantkami, lékařkami i primářem velmi spokojeni. Je to určitě i jeden z hlavních důvodů, proč chodí darovat pravidelně a dlouhou dobu.

Jedna z respondentek na dotazník připsala:

„Na HTO Ústí nad Orlicí chodím už více než 20 let a neumím si představit, že bych chodila jinač! Těším se sem jako ke kadeřnici nebo na masáž.“

Výše uvedené výsledky jsou velmi důležité, protože spokojený dárců bude daleko více šířit informace o darování a rovněž bude toto hematologicko-transfuzní oddělení doporučovat. Důležité je si také uvědomit, že darování krve stojí na lidech, kteří provádí odběry a proto je naprosto stěžejní spokojenost dárců.

S celkovou organizací odběru je 221 dárců (80,95%) velmi spokojeno. Dohromady 49 (17,95%) respondentů je spíše spokojeno. Pouze 3 účastníci šetření (1,10%) jsou ani spokojeni a ani nespokojeni. Jinou míru spokojenosti dárcei nevyjadřovali.

S prostředím Hematologicko-transfuzním oddělením Orlickoústecké nemocnice je spokojeno téměř 96% dárců. Odpověď velmi spokojen zvolilo 200 respondentů (73,26%) a spíše spokojeno je 62 (22,71%) dotazovaných. Ani spokojeno a ani nespokojeno je 11 účastníků šetření (4,03%).

Ze všech zkoumaných oblastí jsou dárcei nejméně spokojeni s parkováním. Jejich odpovědi znázorňuje následující graf:



Z odpovědí vyplývá, že velmi spokojeno s parkováním je 96 dárců (35,16%). Následné odpovědi jsou již velmi podobně zastoupeny. Spíše spokojeno je 49 účastníků šetření (17,95%) a ani spokojeno a ani nespokojeno je 54 respondentů (19,78%). Záporněji

hodnotí parkování dohromady 74 dárců. Z nich 41 (15,01%) je spíše nespokojeno a 33 dotazovaných (12,08%) je nespokojeno se situací při parkování.

Zatímco dárce, všechny předchozí oblasti hodnotili velmi pozitivně u parkování se názory velmi liší. Je také pravděpodobné, že dárce, kteří tolik nejezdí auty odpovídali kladněji. Z demografických údajů získaných od dárců vyplývá, že většina z nich není přímo z Ústí nad Orlicí nebo jeho okolí a lze tedy předpokládat, že se budou dopravovat i auty.

V poslední otázce respondenti odpovídali, zda si pamatují nějakou akci, kterou hematologicko-transfuzní oddělení pořádalo. Akce nebyla více specifikována, aby dárce nebyli ovlivněni a napsali, to na co si vzpomenou. Dotazovaní měli na výběr z možností: Ano a vlastní odpověď nebo ne. Na žádnou z akcí si nevzpomnělo 206 respondentů (75,46%). Zbýlých 67 dárců (24,54%) uváděli různé odpovědi.

Nejčastěji si respondenti vzpomněli na „Valentýnské darování“, na tuto akci si vzpomnělo 34 dárců (12,45%). Důvodem je především to, že tato akce proběhla v únoru a tedy jen pár týdnů před dotazníkovým šetřením. Dále si respondenti také vzpomínali na předávání plaket pro dárce. V podobném smyslu takovou odpověď napsalo 19 dárců (6,96%). Další odpovědi již byly méně časté. Jednalo se například o: „Kdo miluje, ten daruje“, „výlet“, „bowling“, „den otevřených dveří“, „Mikuláš“, „opékání prasete“ nebo „akce ve firmě OEZ“. Valentýnská akce se jmenuje „Kdo miluje, daruje krev“, je tedy zřejmé, že lidé si více než název pamatují, kdy se pořádala.

9 ODPOVĚDI NA VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Pro potřeby práce, byly definovány tři výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č.1: *Jaké jsou hlavní motivy k dárceví krve nebo krevní plazmy?*

Dle výzkumného šetření je hlavním motivem pro darování krve nebo krevní plazmy možnost pomoci někomu, kdo pomoc opravdu potřebuje. Důležité jsou také vnitřní pohnutky,

že dárce chce darovat sám od sebe nebo možnost, že krev by někdy potřeboval někdo z jeho blízkého okolí. Prospěchy osobnějšího charakteru, jako třeba možnost ověření si svého zdravotního stavu je pro dárce důležité a jedná se spíše o druhotné motivy.

Výzkumná otázka č.2: *Jsou pro dárce důležité benefity od zdravotních pojišťoven?*

Dárci především využívají volno po absolvovaném odběru krve nebo plazmy a možnost snížení si daňového základu zato, že chodí darovat. Z výhod, které jim pojišťovna nabízí využívají hlavně dostávání léčivých přípravků a vitamínů. Důvodem je i to, že tyto preparáty se dávají přímo na oddělení po odběru a dárce nemusí chodit na svoji zdravotní pojišťovnu.

Z výzkumu dále vyplynulo, že z dalších nabízených benefitů uplatňují poukazy na plavání nebo masáže. Závěrem lze tedy říci, že dárce benefity od zdravotních pojišťoven příliš neuplatňují.

Výzkumná otázka č.3: *S čím nejsou dárce spokojeni na HTO Orlickoústecké nemocnice?*

Výzkumného šetření ukázalo, že dárce jsou nejméně spokojeni s parkováním a zároveň, že většina dárců nebydlí přímo v Ústí nad Orlicí. Proto je zřejmé, že kromě veřejné dopravy využívají i svá auta. Ne zcela spokojeni jsou dárce s čekací dobou při objednávání a s čekací dobou při odběru krve.

Naopak velmi pozitivně vyšlo celkové hodnocení personálu, kdy pokaždé bylo více jak 94% velmi spokojeno. V této oblasti jsou nejméně spokojeni se zaměstnanci při vyšetřování dárců a vydávání pečiva a nápojů.

III. PROJEKTOVÁ ČÁST

10 VÝCHOZÍ SITUACE

Hematologicko-transfuzní oddělení Orlickoústecké nemocnice se snaží o podporu dárcovství krve a krevní plazmy především nábořem nových dárců. V této kapitole budou stručně popsány vybrané projekty.

10.1 Kdo miluje, daruje krev

Akce „Kdo miluje, daruje krev“ probíhá vždy v pátek, který je nejbližší 14. únoru, tedy sv. Valentýnu. Tradiční akce, která se v Orlickoústecké nemocnici uskutečnila již po jedenácté, se také konala ve všech nemocnicích organizace Nemocnice Pardubického kraje, a.s. Letos na oddělení v Ústí nad Orlicí přišlo 61 dárců a dokonce 15 prvodárců.

Primář MUDr. Jiří Řezníček k této akci dále řekl:

„Orlickoústecká nemocnice nemá nedostatek dárců krve, nicméně dárcovská základna nám postupně stárne a valentýnské odběry nám pomáhají tento stav zlepšit.“

Valentýnské odběry probíhají ve spolupráci s Oblastním spolkem Českého červeného kříže v Ústí nad Orlicí a Okresní organizací KDU-ČSL v Ústí nad Orlicí. Dářečky pro dárcce připravují lidé se zdravotním postižením například z dílen Domova pod Žampachem. Záštitu nad letošním darováním krve převzal krajský radní Pardubického kraje pro zdravotnictví Ladislav Valter a senátor Parlamentu České republiky Petr Šilar.

**KDO MILUJE
DARUJE KREV**

Pod záštitou senátora **Petra Šilara**
a
radního Pardubického kraje pro zdravotnictví
Ladislava Valtra

**K SVÁTKU SVATÉHO VALENTÝNA
14. ÚNORA**

KDY: Pátek 10. února 2017
**KDE: Hematologicko-transfúzní oddělení
Orlickoústecké nemocnice**

Akce je letos určena pouze pro ty, kteří chtějí svou krev k odběru nabídnout poprvé. Prvodárci, přijďte v době od 7:00 do 10:00.
Děkujeme.

NA AKCI SPOLUPRACUJÍ:

mladá lidovci
Charita
KDU-ČSL
NADAČNÍ FOND JOSEFA LUXE
KONZUM
PARDOBICKÝ KRAJ
Chocenská mlékárna
ORLICKÝ deník.cz
Dětem pod látkou
ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ
NEMOCNICE PARDUBICKÉHO KRAJE ORLICKOÚSTECKÁ NEMOCNICE

<http://www.facebook.com/HTOorlickousteckanemocnice/>

Obrázek 2: Kdo miluje, daruje krev, Zdroj: <https://www.facebook.com/HTOorlickousteckanemocnice/>

10.2 Spolupráce s Českým červeným křížem

Hematologicko-transfúzní oddělení Orlickoústecké nemocnice spolupracuje s Oblastním spolkem Českého červeného kříže v Ústí nad Orlicí na již zmíněné akci „Kdo miluje, daruje krev“.

Dalším společným projektem je oceňování dárců, kdy na slavnostním předávání dárci dostávají plakety prof. Dr. Jana Jánského. V obřadní síni radnice v Ústí nad Orlicí dostávají plakety dárci, kteří mají za sebou čtyřicet bezplatných odběrů. Rovněž jsou

oceňování i lidé, kteří bezplatně krev darovali desetkrát a dvacetkrát. MUDr. Jiří Řezníček řekl, že v loňském roce bylo pozváno 135 bezpříspěvkových dárců s více jak 40 odběry z okresu Ústí nad Orlicí.

10.3 Besedy a exkurze

Zaměstnanci hematologicko-transfuzního oddělení Orlickoústecké nemocnice pořádají také besedy na středních školách a gymnáziích nebo přímo ve firmách a organizacích.

Studenti mají možnost přijít i na předem domluvenou exkurzi při které se i poučí o dobrovolném darování krve. Během prohlídky mají studenti možnost prohlédnout si celý proces zpracování odebrané krve a dozvědět se o jednotlivých složkách krve a krevních skupinách.

10.4 Komunikace na Facebooku

Hematologicko-transfuzní oddělení Orlickoústecké nemocnice si v prosinci loňského roku založilo profil na sociální síti facebook. Komunikují zde minimálně. Kromě přání do nového roku, zde byla uvedena pozvánka pro zdravotnický personál na odborný hematologický seminář, plakátek jako pozvánka na již zmíněnou akci „Kdo miluje, daruje krev“ a poté fotky a přímo z jejího průběhu.

11 NAVRHOVANÁ KAMPAŇ

V této části práci budou navržena komunikační kampaň Hematologicko-transfuzního oddělení Orlickoústecké nemocnice. Návrh bude vycházet z teoretické části a provedené analýzy.

11.1 Název projektu

Projekt byl nazván **Moje krev, tvůj život**. Název by měl probouzet konotace jako pomoc nebo záchrana života. Z výzkumného šetření totiž vyplynulo, že dárci chtějí především pomoci někomu, kdo to potřebuje a upřednostňují to před svými výhodami. Proto tedy odkaz na život a možnost ho zachránit. Název je takto zvolen i proto, že cílem není pouze přivádění nových dárců, ale i udržení těch stávajících.

Název doplňuje sloganem: „**K záchraně života, stačí kapka. To dáš!**“. Primárním úkolem sloganu je větší zdůraznění možnosti zachránění života. Velmi jednoduše ukazuje, jak málo stačí k tomu, aby někdo mohl žít kvalitnější život nebo ho vůbec mohl žít. Další část sloganu reflektuje, že dle šetření má nejvíce lidí strach z jehel nebo krve. Proto tedy povzbuzení potencionálních dárců.

Zatímco název je tedy určen jak novým dárcům tak i stávajícím, slogan je cílen především na lidi, kteří se rozhodují zda mají jít darovat.

11.2 Cílové skupiny

Primární cílovou skupinou jsou lidé, kteří ještě nikdy krev nebo plazmu nedarovali, či z nějakého důvodu přestali. Nejlépe ve věku od 18 do 40 let a jejich bydliště je buď přímo v Ústí nad Orlicí, nebo v jeho blízkém i širokém okolí. Uvedené věkové omezení je kvůli tomu, že tito lidé mají před sebou spoustu let, kdy mohou darovat krev než budou muset být vyřazeni z registru dárců. Zároveň také mladší lidé mají méně zdravotních komplikací

a proto budou splňovat kritéria pro dárce, které jsou zmíněny v teoretické části této práce.

Sekundární cílovou skupinou jsou dárci, kteří již chodí darovat krev nebo plazmu ať už více nebo méně pravidelně. U nich je důležité uspokojovat jejich potřeby, aby o tom, že chodí darovat a o své spokojenosti šířili, co nejvíce pozitivních informací a ovlivňovali tak i ostatní.

11.3 Cíl projektu

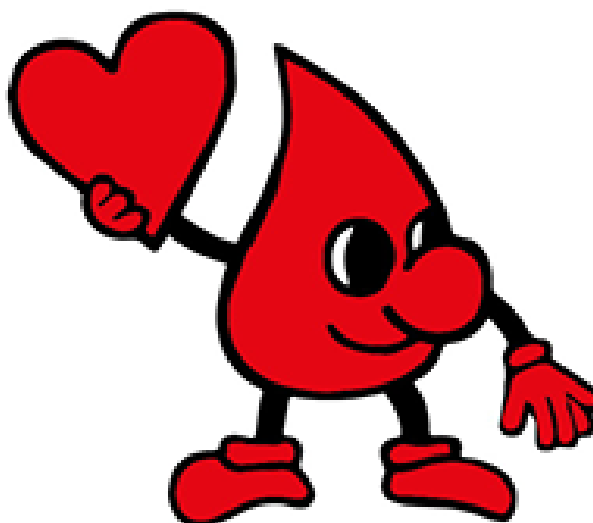
Cíl projektu již byl několikrát v různých podobách zmiňován. Především se projekt snaží o informování veřejnosti o problematice a možnosti darování krve nebo krevní plazmy. Dále si projekt klade za cíl přivést na Hematologicko-transfuzní oddělení nové dárce, kteří se stanou pravidelnými dárci a zároveň udržet dárce stávající.

Dle SMART metody je cílem projektu za jeden rok zvýšit počet dárců na Hematologicko-transfuzním oddělení o 1390 osob. Podle MUDr. Jiřího Řezníčka je ideální počet 40 dárců na 1000 obyvatel. Což znamená 4% obyvatel. Graf v kapitole o získávání nových dárců (4.6) uvádí, že bylo v České republice k 31.12.2015 evidováno 346 341 dárců. Dle Českého statistického úřadu ke stejnému dni v České republice žilo 10 553 843 lidí. To znamená,

že na odběr se v roce 2015 dostavilo okolo 3,3% obyvatelstva. Cíl je tedy nastaven tak, aby došlo ke zvýšení dárců na požadované 4%.

11.4 Logo projektu

Hematologicko-transfuzní oddělení používá jako své logo kapku krve, která drží v ruce srdce. Logo zůstane zachováno, protože je mezi dárci i veřejností v Ústí nad Orlicí i jeho okolí známe. Dalším důvodem je, že také velmi dobře koresponduje se sloganem „K záchraně života stačí kapka“. Neboť červené srdce, může znamenat právě ten život



a

Obrázek 3: Logo HTO Orlickoústecké nemocnice, Zdroj:
<https://www.facebook.com/HTOorlickousteckanemocnice/>

červená barva symbolizuje krev. Kapka krve se usmívá a proto působí velmi pozitivně.

Obrázek kapky bude doplněn o název projektu Moje krev, tvůj život, na kterém bude kapička stát. Slogan lze využít úplně stejně jako název. V případě, že bude využit jak název, tak také slogan se texty dají pod sebe pod obrázek. Na základě toho, že obrázek kapky krve je velmi výrazný, budou zbylé nápisy v červenočerné nebo v černé variantě. Samozřejmostí je používání jednotného typu písma a barev jak v online komunikaci tak v tištěných materiálech.

Celé logo se bude využívat jak na propagační předměty, webové stránky, sociální sítě a tiskoviny.

11.5 Tiskové materiály

Tiskové materiály budou oproti nyní využívaných letáků daleko jednodušší a lidé se v nich budou moct rychleji zorientovat.

Na plakátech budou skuteční dárce, kteří chodí na hematologicko-transfuzní oddělení darovat krev. Bude se jednat o lidi různých věkových skupin, ačkoliv se projekt primárně zaměřuje na mladší lidi, není cílem kvůli plakátům odradit potencionálního staršího dárce. Postavy a tváře dárců nebudou nijak upravovány v grafických programech. Na každém plakátu se vždy objeví název „Moje krev, tvůj život“. Příkladem může být muž, který tento nápis bude mít na svém tričku. Nebo žena, která bude natahovat ruku směrem k fotoaparátu a text bude mít jako tetování. Díky tomuto plakátu se odstraní i mýtus, že lidé s tetováním nemohou jít darovat krev.

Na fotkách budou i známější osobnosti z Ústí nad Orlicí a okolních měst. Bude se jednat například o sportovce, jako jsou cyklista Jaroslav Kulhavý nebo biatlonisti Ondřej Moravec a Michal Šlesinger. Dále třeba známý fotograf Petr Wagenknecht nebo farář Zbigniew Czendlik.

V textové části plakátu bude logo s kapkou krve a slogan „K záchraně života, stačí kapka. To dáš!“, podporující lidé, kteří se rozhodují, aby přišli darovat. Součástí bude i přímá výzva, aby se lidé stali dobrovolnými dárcei HTO Ústí nad Orlicí. Na plakátu budou rovněž uvedené webové stránky.

Jelikož i několik pravidelných dárců jsou fanoušky fotografování pomohli by s přípravou a díky tomu by se velmi snížili náklady. Proto počítáme pouze s minimálními výdaji na fotografie. Tisk plakátů by zajistila tiskárna Grantis, která je jednou z nejlepších v této části

Pardubického kraje. Ceny za tisk jsou uvedeny v následující tabulce na základě rozhovoru

	Popis	Počet	Cena(s DPH)
Plakát A2	Barevnost 4/0, pololesk	30	1950Kč
Plakát A3	Barevnost 4/0, pololesk	90	810 Kč
Leták A5	Barevnost 4/0, pololesk	1500	2100Kč

s majitelem tiskárny Vlastimilem Bartošem:

Tabulka 3: Ceník tisku, Vlastní zpracování

Plakáty budou vyvěšeny u partnerů, kteří s nemocnicí spolupracují jako jsou nejrůznější firmy, síť prodejen Konzum nebo střední školy. Dále se plakáty a letáčky objeví v ordinacích praktických lékařů, na sportovištích a ve veřejných institucích. Plakáty se nebudou rozmisťovat pouze v Ústí nad Orlicí ale i v dalších městech v České Třebové, Letohradu, Lanškrouně, Litomyšli nebo Chocni. Všechny zmíněná města jsou vzdálená maximálně sedmáct kilometrů. Jak z dotazníků vyplynulo dárce jezdí darovat krev i ze vzdálenějších míst a proto i jim bude věnovaná pozornost. Příkladem jsou třeba Králíky.

11.6 Komunikace s veřejností

Pro projekt je velmi důležitá komunikace s veřejností, především díky ní se může podařit splnit cíl projektu. Komunikace bude probíhat jak pomocí sociálních sítí a webových stránek tak i tradičních médiích. Cílem bude připravovat atraktivní příspěvky a články, které zaujmou a budou cílit na emoce. Využívané budou například rozhovory s lidmi, kteří krev darují, ale také s těmi, kterým transfuze zachránila život. Dále pozvánky na akce a reportáže z realizovaných částí projektu. Nebudou opomenuty ani zajímavá fakta spojená s dárcovstvím krve nebo plazmy.

Na sociálních sítích se budou zveřejňovat příspěvky týkající se akutní potřeby některé z krevních skupin, ale třeba i jaký je dosavadní průběh soutěží.

12 PODPORA NÁBORU NOVÝCH DÁRCŮ

Jedním z cílů je rozšíření registrů dárců o nové dárce. V následujícím textu bude představeno několik různých prostředků, díky kterým by tento cíl měl být naplněn.

12.1 Známé osobnosti

Při představování konceptu vizuálního stylu plakátů byly zmíněny i známé osobnosti z Ústí nad Orlicí nebo jeho okolí. Pro účely propagace dárcovství krve byli vybráni biatlonisté Ondřej Moravec a Michal Šlesingr, cyklista Jaroslav Kulhavá a římskokatolický kněz Zbigniew Czendlik. Všichni tito muži jsou s okolím Ústí nad Orlicí spjati a žijí zde.

Kromě nafocení plakátů se stanou i tvářemi pro soutěž, která bude trvat čtyři měsíce. Soutěž odstartuje na akci Kdo miluje, daruje krev, která se koná vždy okolo 14. února, a skončí

14. června na Světový den dárců krve. Zmiňovaní muži se stanou kapitány jednotlivých týmů, přičemž každý tým bude mít jednoho kapitána. Dohromady tedy budou soutěžit čtyři týmy. Na Hematologicko-transfuzní oddělení Orlickoústecké nemocnice budou připravené vaky, připomínající ty do kterých se odebírá krev. Na každém z nich bude fotka a jméno kapitána týmu. Každý z dárců bude mít možnost na lísteček napsat své jméno a kontakt



Obrázek 4: Soutěž pro dárce, Zdroj: <https://cz.pinterest.com/explore/blood-donation/?lp=true>

a vložit ho do vaku.

Kapitán, který bude mít nejvíce naplněný vak, vyhrává speciální sladkou odměnu. Z každého týmu se vylosuje jeden dárcce a ten získá cenu přímo od svého kapitána. Soutěž je možné rozšířit o další ceny od partnerů a podporovatelů. Poselství této soutěže je také v tom, že lidé uvidí jak se plní vak. Uvědomí si, že vlastně každá kapka může zachránit život, jak je shrnuto ve sloganu celého projektu.

Soutěž bude promována na sociálních sítích, v regionální televizi nebo tisku. Díky velmi dobrým vztahům mezi nemocnicí a lokálními médii budou náklady téměř zanedbatelné. Pro další roky se dají zvolit noví kapitáni jako třeba i starostové se svými městy nebo sportovní celky.

12.2 Kdo miluje, daruje krev

Jak bylo uvedené v předchozí kapitole Hematologicko-transfuzní oddělení každoročně pořádá akci na podporu náboru nových dárců. Jelikož se jedná už o zavedenou akci, neboť letos proběhl jedenáctý ročník, bude zachována. Dalším důvodem je samozřejmě také to, že neprobíhá pouze v Orlickoústecké nemocnici, ale i v dalších zařízeních organizace Nemocnice Pardubického kraje, a.s.

Plakát bude ve stejném vizuálním stylu jako plakáty k projektu Moje krev, tvůj život. Kromě fotek dárců a kapky krve držící srdce, zde budou také informace o tom, kdy a kde krev lze darovat.

V přechodím textu byla představena soutěž, která na této akci bude zahájena. Během dopoledne zde budou představeni jednotliví kapitáni a proběhne i autogramiáda. Samozřejmostí jsou i drobné dárečky a propagační předměty pro nové dárcce, ale i pro stávající, kteří sebou přivedli prvodárce. Propagačním předmětům bude věnován prostor v následující kapitole. Jelikož je akce v režii zaměstnanců oddělení počítáme s minimálními náklady.

12.3 Besedy a exkurze

Besedy a exkurze budou rozšířeny o povídání si se samotnými dárci. Vždy bude vytipováno několik dárců, kteří už mají za sebou několik odběrů a nevádí jim o tom mluvit. Na předem určený termín se budou moci zájemci objednat prostřednictvím zprávy

na sociální síti facebook, e-mailem nebo telefonicky. Každý měsíc bude probíhat jedno setkání. Cílem bude představit veřejnosti průběh odběru a také je rovnou nechat se zeptat na otázky jak zdravotnického personálu, tak také přímo dárců. Ve stejném konceptu budou probíhat

i besedy a exkurze pro střední školy.

Součástí konceptu se stane i rozšiřování povědomí o darování krve mezi zaměstnanci jednotlivých firem. Ze začátku bude stačit, pokud na viditelných místech nechají viset plakátky informující o možnosti darování krve a krevní plazmy. Přednášky ve firmách budou časově náročné pro zaměstnance i vedení oddělení. To samozřejmě platí také o besedách

a exkurzích. Nejdůležitějším faktorem pro jejich uskutečnění bude nalézt kompetentní osobu, která by se na tom chtěla podílet. Náklady budou minimální, protože besedy jsou v režii nemocnice.

12.4 Využití netradičních médií

Již několikrát zde byla zmíněna spolupráce Orlickoústecké nemocnice a síti prodejen Konzum. Tato kooperace se již osvědčila u Nadačního fondu „S námi je tu lépe“, který pomáhá vylepšovat prostředí a přístroje v nemocnici v Ústí nad Orlicí.

V rámci projektu by byly vyrobeny igelitové tašky, které by upozorňovali na potřebu a možnost darování krve.



Obrázek 5: Igelitová taška podporující dárcovství,

Zdroj: <https://cz.pinterest.com/pin/285978645058739221/>

Taška, bude vypadat velmi podobně jako na obrázku, akorát se přidá logo projektu a odkaz na webové stránky hematologicko-transfuzního oddělení. Náklady na tašky zaplatí společnost Konzum.

Jelikož je jedna z akcí naplánovaná na únor a ukončení soutěže na červen, mohlo by se stát, že zájem veřejnost by po letních prázdninách opadl. Z tohoto důvodu bude na přelomu září a října vytvořena speciální instalace v parku Kociánka v Ústí nad Orlicí. Nezůstane-li akce bez povšimnutí může se rozšířit a uskutečnit i v dalších městech.

Cílem bude vytvořit atraktivní instalaci přímo v parku. Tento prostor je zajímavý neboť se skládá z mnoha kruhových skruží. Základní školy, domovy pro seniory a domovy pro lidi se zdravotním postižením nebo mentálním postižením z celého okolí budou požádány, aby spolu se svými žáky a klienty vytvořili, co nejvíce červených kapek krve. Můžou se použít různé materiály i techniky. Všechny tyto kapky poté budou poskládány do velkých kapek. Posláním je opět ukázat že i jedna malá kapka je pro velkou kapku důležitá.

Během prezentace bude veřejnost seznamována lidmi z Českého červeného kříže o důležitosti dárcovství krve a krevní plazmy. Součástí akce bude i možnost si ověřit svojí krevní skupinu, jelikož na jedné straně tohoto parku stojí Střední zdravotnická škola v Ústí nad Orlicí. O náklady by se projekt mohl podělit s Českým červeným křížem, proto jsou i v tabulce uvedeny jen orientačně.



Obrázek 6: Instalace krvinek v parku Kociánka, Zdroj:
<https://cz.pinterest.com/pin/473370610808946464/> a
<http://www.hory.cz/ubytovani/orlicke-hory/privrat/poprad/>

13 PODPORA STÁVAJÍCÍCH DÁRCŮ

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že dárce příliš nečerpají výhody od zdravotních pojišťoven. Jedním z důvodů je i tom, že si pro ně nechtějí nikam chodit. Z tohoto důvodu bude v následujícím textu například představeny propagační předměty, které budou rozdávány nebo prodávány přímo na oddělení.

13.1 Odměny pro dárce

13.1.1 Silikonové náramky

Jako jeden z propagačních předmětů byly vybrány silikonové náramky. Důvodem je především to, že je nosí muži i ženy z různých věkových skupin. Jsou velmi nápadné a přitom nijak závratně drahé. Na náramku by byla uvedena krevní skupina dárce a popřípadě i název projektu. Provedené by byly v červené a bílé barvě. Právě zvolená nápadná červená barva by mohla vzbudit zájem o náramek i z okolí dárce a následně o darování krve. Varianty by byly dvě, jednou z nich je červený náramek s bílým písmem a druhou bílý náramek s červeným písmem. Cena 12 mm širokého náramků s vnitřní ražbou se pohybuje do 9 Kč.



Obrázek 7: Náramek s krevní skupinou, Zdroj: <http://www.silicon-kitchenware.com/supplier-104053-custom-silicone-bracelets>

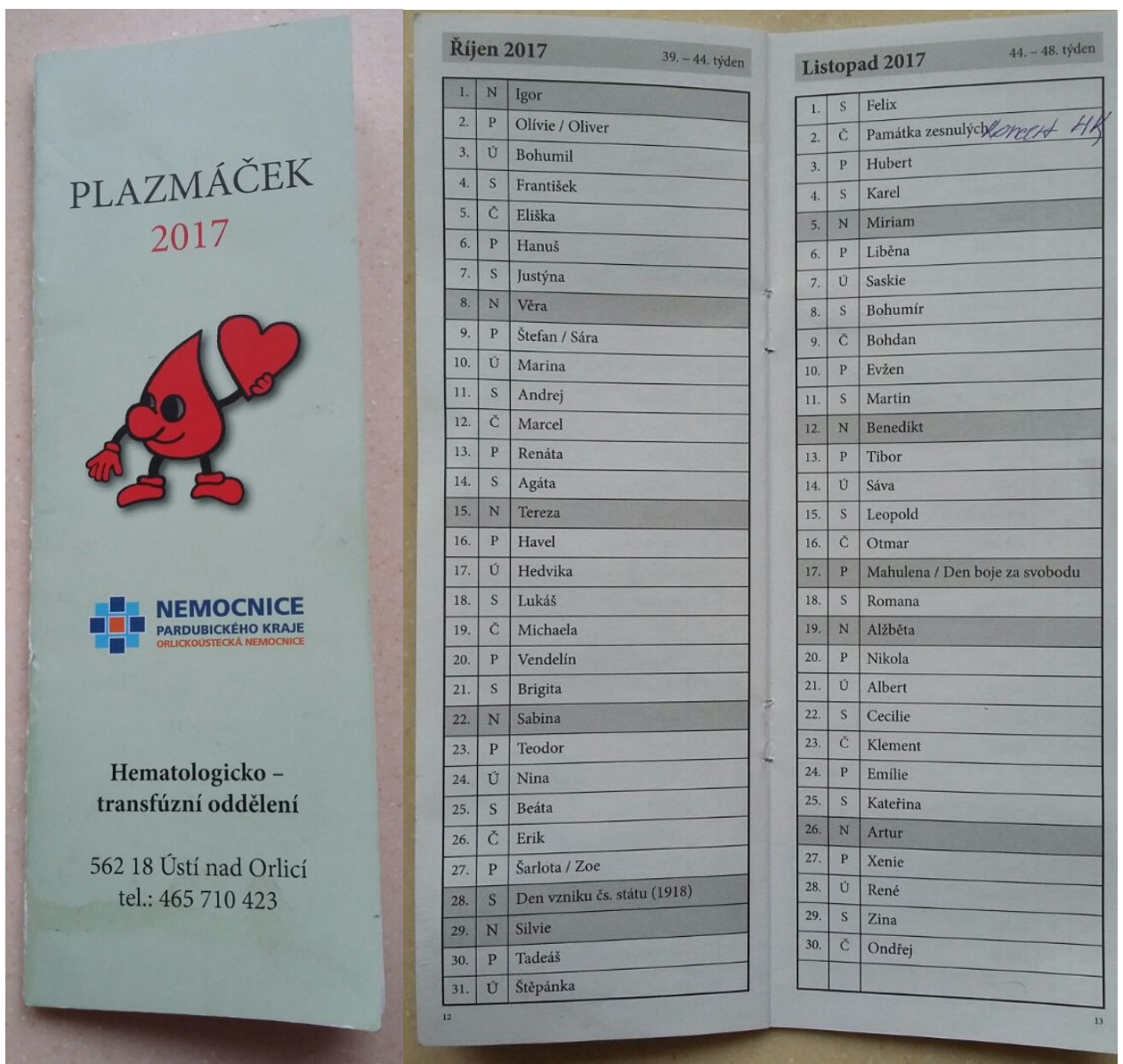
13.1.2 Placky

Placky jsou zvolené jako další propagační předmět, kvůli tomu, že jsou stále velmi populární a mají různorodé použití. Stejně jako v případě náramků na nich bude napsána

krvní skupina. Dále také třeba název nebo slogan projektu. Určitě se nechají i vyrobit samotné placky s krvinkou.

13.1.3 Plazmáček a krvinka

Hematologicko-transfuzní oddělení Orlickoústecké nemocnice dává svým dárcům plazmy roční diáře, které se jmenují Plazmáček. Jsou velmi jednoduché, na úvodní a závěrečné stránce jsou fotky personálu, ze samotného odběru nebo oddělení. Následují klasické údaje o vlastníkovi a poté je již jedna stránka věnovaná jednomu měsíci. Díky takovému uspořádání je Plazmáček malý a skladný. Jelikož je velmi oblíbený v rámci projektu se naplánovalo rozšíření i pro dárcce krve, který by se jmenoval Krvinka.



Obrázek 8: Plazmáček, zdroj: autorka práce

13.1.4 Parkovací hodiny a kotouče

Jelikož se v Ústí nad Orlicí i přilehlém okolí zavedlo spousta parkovacích míst, kde jsou potřeba parkovací hodiny, byly vybrány jako další propagační předmět. Opět by na nich byl uveden název projektu a krvinka. Na zadní straně se nachází prostor pro pár informací o darování krve a odkazem na webové stránky hematologicko-transfuzního oddělení.

13.2 Problémy s parkováním

Z výzkumu spokojenosti dárců vyplynulo, že dárci jsou nejméně spokojeni s parkováním. Oddělení má pro ně vyhrazené tři speciální parkovací místa. Pokud na nich chcete parkovat, musíte mít viditelnou kartu, kterou si můžete zapůjčit v evidenci dárců. Nedaleko je větší parkoviště, které je placené a občas i úplně plné. Rozšířit parkovací místa nebude ta nejsnadnější varianta, proto se v rámci projektu pokusí domluvit spolupráce s Městským úřadem v Ústí nad Orlicí, aby dárci měli alespoň trochu zjednodušené parkování.

13.2.1 Parkovací žetony

Jednou z variant jsou speciální žetony, které by dárci dostávali vždy na vyžádání jeden po každém odběru. Žetony by bylo možné uplatnit ve všech parkovacích automatech po městě. Nebezpečí této varianty skví především v tom, že žetony by museli být stejných rozměrů jako mince a mohlo by docházet k záměně s penězi i na jiných místech a v jiných automatech.

13.2.2 Parkovací karty

Další možností je speciální karta, kterou by měl dárci u sebe. Například město Ústí nad Orlicí zavedlo městské karty a obdobná varianta je i v České Třebové. Na kartě by následně mohl mít dárci nahanou aplikaci, která by mu umožňovala parkování na vyhrazených parkovištích zdarma.

Pokud by nešlo spárovat parkovací kartu s městskou kartou musel by mít dárce pouze klasickou parkovací kartou. V případě obavy ze zneužití parkovacích karet by si je dárce opět mohl vyzvednout přímo na oddělení a vrátit je po odběru zpátky.



Obrázek 9: Městská karta Ústí nad Orlicí, Zdroj: <http://mestskakarta.cz>

14 ČASOVÝ PLÁN A FINANČNÍ NÁKLADOVOST

Plán projektu je rozložen do jednoho roku. Níže uvedená tabulka ukazuje aktivity a části projektu během jednotlivých měsíců. Ty jsou v tabulce uvedeny číslem.

Aktivita/Měsíc	12	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11
Specifikování projektu a všech jeho částí	X										
Vytvoření grafických podkladů (logo, obsah na FB)	X										
Příprava plánu pro focení plakátů	X										
Nafocení plakátů	X										
Příprava tištěných materiálů		X									
Tisk a distribuce tištěných materiálů		X			X				X		
Komunikace s kapitány týmu v soutěži	X										
Výroba propagačních předmětů	X										
Příprava akce "Kdo miluje, daruje krev"	X	X	X								
Uskutečnění akce "Kdo miluje, daruje krev"			X								
Spuštění soutěže s kapitány týmů			X								
Správa a tvorba obsahu na sociálních sítích a webu		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Oslovování médií a tvorba obsahu pro média		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Vyhodnocení soutěže s kapitány týmů						X					
Nabídka spolupráce se společností Konzum		X									
Nabídka spolupráce s Městským úřadem v Ústí nad Orlicí		X									
Oslovování škol, domovů pro seniory a další institucí		X		X				X	X	X	
Instalace kapek krve v parku Kociánka										X	
Pořádání besed a exkurzí na oddělení		X			X					X	
Vyhodnocení a závěrečná zpráva											X

Tabulka 4: Časový plán projektu, vlastní zpracování

V následující tabulce bude shrnuta finanční nákladovost celého projektu. Jelikož všechny akce pořádané Hematologicko-transfuzním oddělením potažmo Orlickoústeckou nemocnicí si našly své sponzory a partnery předpokládáme to i v případě tohoto projektu. Uvedené ceny jsou pouze orientační.

Položka	Počet kusů	Cena za kus (Kč)	Celkem (Kč)
Fotograf	–	–	1500
Tisk propagačních materiálů: Plakát A2	30	65	1950
Tisk propagačních materiálů: Plakát A3	90	9	810
Tisk propagačních materiálů: Plakát A5	1500	1,5	2100
Propagační předměty: Silikonový náramek	700	9	6300
Propagační předměty: Placky	800	4	3200
Propagační předměty: Plazmáček a Krvinka	450	20	9000
Propagační předměty: Parkovací hodiny a kotouče	200	14	2800
Náklady s akcí "Kdo miluje, daruje krev"	–	–	2000
Náklady na soutěž	–	–	6000
Náklady s venkovní instalací	–	–	2000
Náklady na exkurze a besedy	–	–	2000
	–	–	39660

Tabulka 5: Finanční náklady na projekt, vlastní zpracování

15 ANALÝZA RIZIK

Dárcovství krve a krevní plazmy je velmi citlivým tématem. Mnoho lidí se nechce se svými zdravotními problémy někomu svěřovat a také leckdy nechtějí znát přesně svůj zdravotní stav.

Ačkoliv je to nepravděpodobné, může být mezi riziky i velký zájem dárců. Možnosti personálu a celé organizace odběrů jsou samozřejmě omezené. Z výzkumu je patrné, že dárcům vadí delší čekací doba. V případě, že by byl enormní zájem a obrovský nárůst dárců, logicky by se také prodloužila čekací doba při objednávání i samotném odměru. Mohlo by to pak tedy paradoxně způsobit úbytek dárců.

Více dárců sebou přináší i další rizika. V současné době podle výzkumu jsou lidé s chováním personálu spokojeni, více odběrů samozřejmě přinese i větší stres a zátěž. Jste-li pod velkým tlakem, ne vždy se lze usmívat a působit pozitivně. Také sestřičky a lékařky nebudou mít na dárce tolik času a to rovněž může způsobit nevoli.

S větším množstvím dárců souvisí i také více odebraných jednotek krve a krevní plazmy. Samozřejmě ani jedna z tekutin se nedá skladovat příliš dlouho. Může se stát, že spotřeba krve bude menší než kolik se jí odebere. Toto riziko je ale velmi nepravděpodobné, jelikož krev i plazmu se vždy podařilo zužitkovat, protože na oddělení si hlídají kolik a jaké krve můžou odebrat, aby nedocházelo ke ztrátám.

Rizikem můžou být i různé fámy, které se o darování krve šíří. To zmínila i jedna z žen při individuálním rozhovoru:

„Neznalost. O darování kolují fámy a lidé jsou líní si něco vyhledávat. Jednoduší je tomu věřit. Lidé, kteří chodí darovat, tak o tom nemluví. Kdyby o tom třeba mluvili a dávali to najevo, tak se zapojí více lidí. Stane se to moderní a všichni do toho půjdou.“ (C)

Jako zmíněné fámy lze například považovat domněnky lidí, že s krví nemocnice obchodují. Popřípadě, že ne vždy se s ní zachází tak, jak by správně mělo.

Projekt nedokáže řídit, kolik lidí se přesně stane dárci a hlavně kolik lidí u darování krve nebo krevní plazmy zůstane. Také není v jeho možnostech určit kolik lidí zůstane u darování krve a kolik u plazmy.

Pro potlačení výše zmíněných rizik je velmi důležitá komunikace na sociální síti a médií. V příspěvcích na facebooku se dá velmi rychle reagovat na zjištěné fámy a popřípadě

i komunikovat přímo s dárci určitých krevních skupin. Média rovněž mohou pomoci při vysvětlování a vůbec předcházení fám a nepravdivých informací.

Mezi rizika také patří, že vybraní lidé, kteří by se měli stát kapitány týmu nebudou chtít s projektem spolupracovat. Pro tento případ je poté důležité mít připravené jiné alternativy, jak by soutěž v podobném duchu mohla být uskutečněna.

Dalším rizikem může být nesehnání dostatečné finanční podpory. Celkové náklady byly vyčísleny na necelých čtyřicet tisíc korun. V takovém případě by se nejprve muselo oslovit více potencionálních partnerů a pokud by ani poté nebyly dostatečné finanční a jiné zdroje musel by být projekt upraven a do velké míry omezen.

V neposlední řadě je i riziko, že Městský úřad v Ústí nad Orlicí, nebude mít zájem podporovat dárci a neuskuteční se spolupráce ohledně parkování pro dárci. To by poté znamenalo, že nespokojenost dárců s parkování zůstane minimálně stejná nebo při více zájemců o darování ještě vzroste. Podobně je na tom i spolupráce se sítí prodejen Konzum, ačkoliv neuskutečnění výroby speciálních tašek není na rozdíl od parkování tolik důležité.

16 ZPĚTNÁ VAZBA

Zda je nebo není projekt účinný pomůže určit, zda zadaný cíl byl nebo nebyl splněn.

Cíl tohoto projektu byl definován následovně: „Do registru dárců Hematologicko-transfuzního oddělení Orlickoústecké nemocnice přivést více než 1390 nových dárců v časovém horizontu jednoho roku“. Přesněji v období od prosince 2017 do listopadu 2018.

Později nebude možné říci s absolutní jistotou, zda ten či onen prvodárce se stal dárce kvůli působení projektu. Cílem je především to, aby se našli noví lidé, kteří krev půjdou darovat. Jednou z možností, jak zjistit do jaké míry je ovlivnil projekt, je po ukončení prvního roku projektu udělat výzkumné šetření mezi dárce. Například pomocí tištěných dotazníků zjistit, zda si pamatují nějaké akce na podporu dárcovství krve nebo krevní plazmy, které vybrané oddělení pořádalo.

Další možností je porovnat počty dárců na Hematologicko-transfuzním oddělení v požadovaných obdobích, přesněji od začátku prosince 2016 do konce listopadu 2017 a od začátku prosince 2017 do konce listopadu 2018.

Další zpětnou vazbou je určitě i mediální analýza. Pomocí monitorování médií zjistit u každé zprávy jak často, jak informace vyzněla a především v jakém médiu. Samozřejmě jde také sledovat a provádět rozsáhlejší analýzy. V rámci monitoringu by se také měla sledovat sociální síť Facebook a návštěvnost webových stránek vybraného oddělení. Facebook generuje statistiky v rámci profilu stránky a při analýze návštěvnosti pomůže Google Analytics.

17 DOPORUČENÍ

V následující kapitole budou navrženy úpravy stávající komunikace a působení Hematologicko-transfuzního oddělení v Orlickoústecké nemocnici. Doporučení vycházejí z dotazníkového šetření nebo subjektivního názoru autorky práce.

17.1 Plakát akce Kdo miluje, daruje krev

Plakát, kterým zve Hematologicko-transfuzní oddělení na akci darování krve na svatého Valentína je uveden v kapitole 10.1. Plakát je velmi nepřehledný a rovněž dobře nepůsobí využíváním různých druhů písma. Na pozadí je patrný tancující pár u kterého není jasná spojitost s darováním krve. V centru plakátu lze najít další pohybující se postavy, které stejně tak s dárcovstvím krve ani plazmy nelze příliš spojit. Na tiskovině je uvedena důležitá informace, že letos je akce určena pouze pro prvodárce. Bohužel si ji ve spleti všeho ostatního dárce nemusí ani všimnout.

Nepříliš šťastně jsou také umístěna loga partnerů a podporovatelů. Je samozřejmé, že tito lidé a organizace chtějí být s akcí spojování, ale vždy je to otázka kompromisu. Možností by bylo loga zmenšit a pokusit se je logicky seřadit. Odkaz na facebookovou stránku je téměř dokonale skryt a není tedy jisté, kolik lidí si ho vůbec všimne. Návrh plakátu, který by korespondoval s projektem je uveden v kapitole 12.2.

17.2 Komunikace na Facebooku

V současné době není vybrané oddělení na sociální síti Facebook příliš aktivní. Dosavadní komunikace je shrnuta v kapitole 10.2. Navíc lze ještě uvést, že v době psaní této práce měla stránka následující statistiky: 72 lidem se to líbí a 75 lidí to sleduje. Příspěvky jsou také orientovány jak na širokou veřejnost, tak na kolegy a kolegyně ze zdravotnictví. To by mohlo do budoucna přinášet problémy, protože laickou veřejnost nebudou zajímat pozvánky na odborné semináře nebo příspěvky obsahující odborné články. Východiskem je si určit, zda facebooková stránka má být pro současné a potencionální dárce a celou komunikaci cílit na ně, nebo jestli hlavními adresáty je zdravotnický personál.

17.3 Zkrácení čekací doby

Z výzkumného šetření kromě nespokojenosti s parkováním vyplynula i částečná nespokojenost s čekací dobou při objednání a odběru krve. Možností například je, informovat dárce při jeho evidenci před odběrem, alespoň orientačně kolik lidí je před ním.

Pokud bude jasné, že v tu chvíli čeká již mnoho dárců i případná zmínka, že dnes je tu hodně lidí, může dárci usnadnit čekání.

Lépe a kvalitněji by se daný problém mohl vyřešit pomocí speciální aplikace, do které by se dárci přihlašovali prostřednictvím svého jména a čísla. Aplikace by věděla jakou má dárci krevní skupinu a on by se mohl podívat, kdy není tolik dárců, aby mohl přijít darovat krev. Samozřejmostí by bylo, že aplikace by hlídala, aby dárci nešel k odběru víckrát než je povolené množství odběrů. Systém by musel být také propojen přímo s databází oddělení, aby nevzniklo, že některý den bude málo dárců. Určitě je taková aplikace, ale předmětem dalšího vývoje a výzkumu mezi dárci.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo pomocí primárního výzkumu zjistit informace o tom, jak je veřejností vnímána problematika bezplatného dárcovství krve a krevní plazmy.

V teoretické části byly podrobně rozebírány pojmy z marketingu ve zdravotnictví se zaměřením na marketing služeb a sociální marketing. Tato část se také zabývala i motivací k dárcovství a problematikou s darováním krve nebo krevní plazmy. V praktické části byla představena Orlickoústecká nemocnice a Hematologicko-transfuzní oddělení této nemocnice. Pro lepší orientaci v problematice a v potřebách dárců bylo realizováno výzkumné šetření pomocí individuálních rozhovorů a tištěných dotazníků.

Na základě zjištěných dat byl poté vypracován projekt, který především podporoval dárcovství krve i krevní plazmy na Hematologicko-transfuzním oddělení Orlickoústecké nemocnice.

Diplomová práce se zaměřuje pouze na Hematologicko-transfuzní oddělení v Ústí nad Orlicí. Zjištěné informace by ale mohly pomoci i v jiných podobných zdravotnických zařízeních. Důležité je, aby v nich také šla bezplatně darovat krev nebo krevní plazma.

K získání relevantnějších dat by bylo potřeba více respondentů a dlouhodobější výzkum. Přesto se snad tímto výzkumem povedlo, získat cenné informace a data. Tuto práci by bylo vhodné rozšířit o více respondentů z řad dárců, ale i třeba studentů posledních ročníků středních škol nebo dalších lidí, kteří krev nedarují. Srovnáním dat z jednotlivých výzkumů bychom získali daleko hlubší vhled do problematiky a motivů dárců.

Výzkum by se dal také doplnit o analýzu dalších hematologicko-transfuzních oddělení a srovnání, které projekty byly nejuspěšnější. Nemuselo by se zůstat pouze u podobných oddělení v České republice, ale zkoumat i podobná odběrová místa v Evropě. Zajímavé by také bylo srovnání odběrových míst, která jsou součástí nemocnic a soukromých míst, kde lze darovat krev a plazmu za finanční odměnu.

Další možností by bylo se daleko více zaměřit na cílovou skupinu a zkoumat jejich postoje, hodnoty a životní styl.

Tvorba této diplomové práce mi dala mnoho, ale jako nejdůležitější považuji to, že jsem se stala dárcem krve. Nechci zapomínat na prohloubení teoretických znalostí v marketingu ve

zdravotnictví, ale stát se jedním z těch lidí, kteří dobrovolně a bezplatně dávají krev je pro mě nejvíc. Poznala jsem také spoustu inspirativních lidí a jejich příběhů.

Doufám, že tato diplomová práce se stane něčím víc, než jen hodinami práce svázanými v deskách. Věřím, že je to můj start v mnoha odběrech krve a krevní plazmy.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ANDREASEN, Alan R. a Philip KOTLER. *Strategic marketing for nonprofit organizations*. 7th ed. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall, c2008, xxii, 504 s. ISBN 978-0-13-175372-3.
- [2] BAČUVČÍK, Radim. 2011. *Marketing neziskových organizací*. Vyd. 1. Zlín: VeRBuM, 190 s. ISBN 978-80-87500-01-9
- [3] BAČUVČÍK, Radim a Lenka HARANTOVÁ. *Sociální marketing*. Zlín: Radim Bačuvčík - VeRBuM, 2016, 254 s. ISBN 978-80-87500-80-4.
- [4] BOROVSÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ. *Marketing ve zdravotnictví*. 2., přeprac. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2013. ISBN 978-80-01-05413-0.
- [5] CAYWOOD, Clarke L. *Public relations: řízená komunikace podniku s veřejností*. Brno: Computer Press, 2003, xxxvii, 600 s. Business books. ISBN 8072268864.
- [6] CLEMENTE, Mark N. *Slovník marketingu*. Brno: Computer Press, 2004, v, 378 s. ISBN 8025102289.
- [7] DOBRÝ, Eduard a Jaroslav FIALA. *Dárčovství krve*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1957, 106 s. Zdravotnické aktuality.
- [8] EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional Publishing, 2005, 188 s. ISBN 80-86419-73-8.
- [9] FORET, Miroslav. *Marketingová komunikace*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2006, xvii, 443 s. ISBN 80-251-1041-9.
- [10] HANNAGAN, Tim J. 1996. *Marketing pro neziskový sektor*. Vyd. 1. Praha: Management Press, 205 s. ISBN 80-85943-07-7
- [11] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ-CÍSAŘOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 807178303X.
- [12] HUBINKOVÁ, Zuzana. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3., aktualiz., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2008, 277 s. Psyché. ISBN 978-80-247-1593-3.

- [13] CHENG, Hong, Philip KOTLER a Nancy LEE. *Social marketing for public health: global trends and success stories*. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publishers, c2011, xxv, 422 s. ISBN 978-0-7637-5797-7.
- [14] KARLÍČEK, Miroslav a Petr KRÁL. *Marketingová komunikace: jak komunikovat na našem trhu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 213 s. ISBN 978-80-247-3541-2.
- [15] KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. Praha: Grada, 2007, 788 s. ISBN 978-80-247-1359-5.
- [16] KOZEL, Roman, Mynářová, Lenka, Svobodová, Hana. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada. 2011. ISBN 978-80-247-3527-6. [L]
[SEP]
- [17] KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum ve zdravotnictví: metodika a metodologie výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, 123 s. Studijní texty. ISBN 978-80-244-1877-3
- [18] JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 285 s. ISBN 978-80-7367-269-0.
- [19] JANEČKOVÁ, Lidmila a Miroslava VAŠTÍKOVÁ. *Marketing služeb*. Praha: Grada, 2001, 179 s. Manažer. ISBN 80-7169-995-0.
- [20] JURÁŠKOVÁ, Olga a Pavel HORŇÁK. *Velký slovník marketingových komunikací*. Praha: Grada, 2012, 271 s. ISBN 978-80-247-4354-7.
- [21] NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996, 270 s. ISBN 8020005927.
- [22] REID, Robert D. a David C. BOJANIC. *Hospitality marketing management*. 5th ed. Hoboken, N.J.: John Wiley, c2010. ISBN 04-700-8858-3.
- [23] SVĚTLÍK, Jaroslav. *Marketing - cesta k trhu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005, 340 s. ISBN 80-86898-48-2.
- [24] ŠVANDA, Miloslav. *Co vás zajímá o krvi a dárcovství krve*. Praha: Naše vojsko, 1978, 48 s.

[25] TUREK, Petr, Jiří MASOPUST a Vít ŘEHÁČEK. *Máte krev v žilách? Darujte ji!: každý člověk se může ocitnout v situaci, kdy bude jeho život záviset na pomoci druhých*. 3. vyd. Hradec Králové: HK CREDIT, 2010, 15 s. ISBN 978-80-86780-43-6.

[26] URBÁNEK, Tomáš. *Marketing*. Praha: Alfa Nakladatelství, 2010, 233 s. Management studium. ISBN 978-80-87197-17-2.

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

[28] VICAN, Tomáš, Jiří VANĚK a Vratislav KOZÁK. *Formulace business strategie v oblasti zdravotnictví*. Zlín: VerBuM, 2012, 90 s. ISBN 978-80-87500-29-3.

[29] ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2., nezměn. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009, 150 s. ISBN 978-80-7013-503-7.

Elektronické zdroje

[30] BELLOVÁ, Jana. *Marketingová komunikace ve zdravotnictví jako jedna ze složek c-mixu*. Profese online [online]. 2009, (II) [cit. 2017-04-10]. ISSN 1803-4330. Dostupné z: <http://www.profeseonline.upol.cz/pdfs/pol/2009/04/02.pdf>

[31] CIBULKA, Jan. *Dárců krve pomalu ubývá, lékaři se snaží trend zvrátit* [online]. 2015 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy/data/_zprava/darcu-krve-pomalu-ubyva-lekari-se-snazi-trend-zvratit--1497383

[32] Český červený kříž, Oblastní spolek Ústí nad Orlicí [online]. 2017 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://www.cckuo.cz/bdk.htm>

[33] Český statistický úřad [online]. 2017 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz>

[34] Hematologicko-transfuzní oddělení [online]. 2016 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://usti.nempk.cz/transfuzni-hto-historie-oddeleni>

[35] Nadační fond Petra Koukala: STK pro chlapy [online]. 2015 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://www.stkprochlapy.cz>

[36] NECHANSKÁ, Blanka. *Činnost zařízení transfuzní služby v České republice v roce 2015* [online]. In: . 2016 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/node/7679>

[37] Nemocnice Pardubického kraje, a.s. [online]. 2015 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://www.nempk.cz/o-nas>

[38] PITROVÁ, Martina, Eva HLAVÁČKOVÁ a Lucie KROUTILOVÁ. *Kvalita péče jako indikátor spokojenosti pacientů*. Sestra [online]. 2013, (06/2016) [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/kvalita-pece-jako-indikator-spokojenosti-pacientu-470799>

[39] PŘIBOVÁ, Marie. *Jaká je úloha marketingu ve zdravotnictví*. Medical Tribune [online]. 2010, (22/2010) [cit.2017-04-10]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/19490>

[40] Pro dárce: Benefity pro dárce. Prodárce.cz [online]. 2017 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <https://www.prodarce.cz/>

[41]Silikonové náramky [online]. 2017 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://www.naramky24.cz/silikonove-naramky>

[42] Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP [online]. 2017 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://www.transfuznispolecnost.cz>

[43] Výroba placek [online]. 2017 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <http://www.mojelacky.cz>

[44] Výroba reklamních parkovacích hodin [online]. 2017 [cit. 2017-04-10]. Dostupné z: <https://www.czechimage.cz/cz/reklamni-predmety/ostatni-reklamni-predmety/>

Interní zdroje:

Osobní rozhovor s MUDr. Jiřím Řezníčkem

E-mailová korespondence s Vlastimilem Bartošem [online]

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

HTO	Hematologicko-transfuzní oddělení
HIV/AIDS	Human immunodeficiency virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome
4P	Marketingový mix: product, price, place, promotion
4C	Marketingový mix: Customer values, Communication, Convenience, Costs

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Schéma marketingu ve zdravotnictví	13
Obrázek 2: Kdo miluje, daruje krev	69
Obrázek 3: Logo HTO Orlickoústecké nemocnice	72
Obrázek 4: Soutěž pro dárce	75
Obrázek 5: Igelitová taška podporující dárcovství	78
Obrázek 6: Instalace krvínek v parku Kociánka	79
Obrázek 7: Náramek s krevní skupinou	80
Obrázek 8: Plazmáček	82
Obrázek 9: Městská karta Ústí nad Orlicí	83

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Vývoj počtu dárců a odběrů	38
Graf 2: Věková struktura dárců	53
Graf 3: Počet absolvovaných odběrů	55
Graf 4: Hlavní motivace k dárcovství.....	58
Graf 5: Nejčastější důvody, proč ostatní nedaruj.....	59
Graf 6: Využívání výhod za dárcovství	61

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Vztah služeb a marketingu	14
Tabulka 2: Profil respondentů.....	48
Tabulka 3: Ceník tisku.....	74
Tabulka 4: Časový plán projektu	84
Tabulka 5: Finanční náklady na projekt	85

SEZNAM PŘÍLOH

- PI Scénář k rozhovorům
- PII Přepis rozhovorů
- PIII Dotazník
- PIV Vyhodnocení dotazníku

PŘÍLOHA P I: SCÉNÁŘ K ROZHOVORŮM

- 1) Darujete krev nebo krevní plazmu?
- 2) Jak jste se dostal/a k dárcovství?
- 3) Kolik let darujete
- 4) Darujete pravidelně?
- 5) Co bylo pro Vás tou nejsilnější motivací?
- 6) Rozhodoval/a jste se před prvním odběrem dlouho? Co Vás ovlivnilo?
- 7) Snažila jste se někoho jiného přesvědčit k darování?
- 8) Proč si myslíte, že lidé darují krev?
- 9) Co naopak lidi nejvíce od darování odrazuje?
- 10) Víte, že některé instituce nabízejí za darování různé výhody? (např. Zdravotní pojišťovny)
 - a. Ano - Využíváte je? Jaké výhody využíváte?
 - b. Ne

Moc děkuji za rozhovor.

PŘÍLOHA P II: PŘEPIS INDIVIDUÁLNÍCH ROZHOVORŮ**A) Veronika, učitelka na ZŠ, 34let**

Darujete krev nebo krevní plazmu?

Zatím daruji jen krev, ale o plazmě jsem také uvažovala.

Proč jste o ní začala přemýšlet?

Odběr krve mi nic nedělá, tak bych mohl pomoci i jinak.

Jak jste se dostala k dárcovství?

Můj bývalý přítel chodil darovat pravidelně a tak mě sem poprvé přivedl. Poprvé jsem měla trochu strach, ale všechno bylo v pohodě a tak už chodím pravidelně. Dokonce jsem sem přivedla i svého nového přítele, ale ten nesplňoval normy krviček, takže ho nevzali.

Kolik let darujete?

Čtyři roky.

Darujete pravidelně?

Snažím se, aby to pravidelné bylo. Jeden rok jsem byla, ale docela často nemocná, takže jsem nechodila.

Co bylo pro Vás tou nejsilnější motivací k darování?

Možnost někomu pomoci. Vlastně i trochu alibisticky pomoci sobě a svému okolí. Nikdy nevím, kdy já nebo moje rodina, bude krev potřebovat. Proto si myslím, že je důležité také přispět svým dílem – svou krví.

Rozhodovala jste se před prvním odběrem dlouho? Co Vás ovlivnilo?

Jak jsem říkala, k darování mě přivedl přítel. Nerozhodovala jsem se dlouho, spíš jsem se ho vyptávala. Co a jak. Byla jsem ráda, že jsem poprvé šla s ním.

Snažila jste se někoho jiného přesvědčit k darování?

Snažila a dokonce jsem i přesvědčila několik lidí z práce. Předtím jsme se o tom spolu bavili. Ti, kteří nemají strach z jehel a podobných věcí začali chodit taky. Dokonce jsme šli i párkrát spolu.

Co naopak lidi nejvíce od darování odrazuje?

Myslím si, že především strach. Strach z jehel, prostředí a určitě samotného odběru.

Víte, že některé instituce nabízejí za darování různé výhody? (např. Zdravotní pojišťovny)

Vím. Když jsem byla na prvním odběru dostala jsem nějaké vitamíny. Jinak vím, že je den volna z práce. To je super.

Využila jste jich někdy?

Krev nedaruji kvůli výhodám, takže je nějak nevyhledávám. Když tu dostanu vitamíny, vezmu si je, ale na pojišťovnu, bych kvůli nim nešla. Den volna si neberu – spíš jen třeba dvě hodiny. Snažím se si odběry plánovat tak, abych nemusela měnit moc hodin.

B) Honza, 21 let, student VŠ

Darujete krev nebo krevní plazmu?

Tady jenom krev, ale už jsem byl darovat i plazmu.

Kde jste byl darovat plazmu?

V Brně. Studuji tam vysokou školu.

Jak jste se dostal k darování plazmy?

Někde se ke mně dostal leták, že za plazmu dostanete i peníze. Jsem student pár korun měsíčně se vždycky hodí. Proto jsem šel darovat plazmu. A asi ještě i půjdu. Jsou to lehce vydělané peníze.

Vraťme se zpátky k dárcovství krve. Proč jste začal darovat krev?

Na gymplu jsme se při semináři z biologií byli podívat na tomto oddělení a mě to zaujalo. Přišlo mi to jako dobrá příležitost někomu pomoci. Pak jsem na to nějak zapomněl a až těsně před maturitou jsem poprvé šel darovat. Myslím si, že jsem si chtěl trochu vylepšit karmu před maturou.

Kolik let darujete?

Asi od 18, takže necelé čtyři roky.

Darujete pravidelně?

Co znamená pravidelně?

Čtyřikrát ročně

Tak to asi ne. Letos jsem poprvé a loni jsem čtyřikrát určitě nebyl. Spíš třikrát. Docela cestuji, takže celé prázdniny nejsem vůbec v Čechách.

Co bylo pro Vás tou nejsilnější motivací k darování?

Nevím, co bylo tou nejsilnější. Určitě pocit, že někomu můžu pomoci. Taky se musím přiznat, že bylo super, že jsem nemusel být jeden den ve škole. Po dvou hodinách mám hotovo a už je volno. To, když jsem byl na střední bylo super. U plazmy byly největší motivací peníze.

Kolikrát jste byl darovat plazmu za peníze?

Dvakrát...ne vlastně třikrát. Byl jsem v prváku na vejšce.

Rozhodoval jste se před prvním odběrem dlouho?

Docela jo. Spíš jsem si říkal, že to chci zkusit. Potom jsem na to trochu zapomněl a až když jsem se to učil na maturu, tak jsem si na to vzpomněl. Před prvním odběrem jsem byl trochu nervózní, protože jsem nevěděl do čeho úplně jdu. Všechno bylo, ale v pořádku, takže příště už to bylo naprosto v pohodě.

Co Vás nejvíce ovlivnilo?

Asi mě tedy nejvíc ovlivnila ta přednáška.

Snažil jste se někoho jiného přesvědčit k darování?

Nesnažil. Vlastně ani nikomu neříkám, že chodím darovat. S nikým se o tom nebavím.

Proč si myslíte, že lidé darují krev?

Myslím, že hlavně pro jejich dobrý pocit. Taky určitě pro ty výhody. Třeba ten den volna. A samozřejmě taky peníze.

Co naopak lidi nejvíce od darování odrazuje?

Někteří vím, že nemůžou kvůli zdravotním problémům nebo nízké váze. Určitě i někteří prostě nechtějí, protože si myslí, že se jich nic takového nedotýká a nemůže týkat.

Víte, že některé instituce nabízejí za darování různé výhody? (např. Zdravotní pojišťovny)

Vím, že toho je spousta. Hledal jsem si něco o tom na netu.

Využil jste jich někdy?

Jak jsem říkal, sám jsem využíval den volna a peníze. Teď jsem byl třeba i plavat, díky tomu, že chodím darovat krev mi to pojišťovna proplácí.

C. Jana, 36 let, asistentka

Darujete krev nebo krevní plazmu?

Daruji jen krev.

Jak jste se dostala k dárcovství?

Oslovila mě kampaň na sociální síti. Tak jsem si řekla, proč to nezkusit. Jenže potom jsem zjistila, že na darování krve jsem moc hubená, takže nakonec jsem na první odběr šla asi za další rok, kdy už jsem se dostala na tu potřebnou váhu.

Vzpomenete si, o jakou kampaň šlo?

Je to tak tři roky zpátky. Týkalo se to darování krve a komárů. Něco v tom smyslu, že nemá cenu krmit komáry, ale lepší je jít darovat. Přišlo mi to vtipné a trochu odlišné. Zaujalo mě to. Pak jsem si našla více informací a objednala se na první odběr.

Jaká tranfúzní stanice, tuto akci udělala?

V Olomouci. Předtím jsem tam bydlela, takže sem tam i začala darovat krev.

Kolik let darujete?

Dva roky. Nejdříve v Olomouci a teď tady.

Darujete pravidelně?

Ano. Třikrát ročně.

Co bylo pro Vás tou nejsilnější motivací k darování?

Jednoznačně jsem chtěla pomoci druhým. Kamarádka je zdravotní sestra, takže jsem to s ní i probírala a samozřejmě mi občas nějaký ten příběh z práce řekne. To mě hodně ovlivnilo. Obdivuji ji, jak pomáhá druhým, tak jsem taky chtěla pomoci aspoň malinko.

Rozhodovala jste se před prvním odběrem dlouho?

Ne. Já jdu do všeho po hlavě a většinou o tom přemýšlím až zpětně. Takže jsem uviděla tu kampaň, sedla k počítači a druhý den se objednala.

Snažila jste se někoho jiného přesvědčit k darování?

Jasně. Rodinu. Kamarádky. Dokonce i svého šéfa. Toho jsem poprvé sama objednala. Věděla jsem, že by to odkládal, tak jsem mu trochu pomohla. Teď už chodí darovat pravidelně. Dokonce má i vzácnější krevní skupinu, takže jsem ráda, že se mi to povedlo.

Proč si myslíte, že lidé darují krev?

Chtějí pomáhat. Teda doufám, že to je to, co je motivuje. Bylo by blbé, kdyby to dělali kvůli penězům nebo jiným výhodám.

Co naopak lidi nejvíce od darování odrazuje?

Neznalost. O darování kolují i fámy a lidé jsou líní si něco dál vyhledávat. Jednoduší je tomu věřit. Lidé, kteří chodí darovat, tak o tom ani moc nemluví. Kdyby o tom třeba více mluvili a dávali to najevo, tak se zapojí více lidí. Stane se to moderním a všichni do toho půjdou. Když se někde něco nepovede, hned je toho plný facebook. A to ještě více přiživuje fámy.

Víte, že některé instituce nabízejí za darování různé výhody? (např. Zdravotní pojišťovny)

Vím. Je jich spousta. Dávají se vitamíny nebo různé vouchery.

Využila jste jich někdy?

Já osobně využívám vouchery na masáže. Nevím, jestli bych na ně chodila, kdybych nedostala vouchery.

D) Tomáš, projektant, 39 let

Darujete krev nebo krevní plazmu?

Jenom krev.

Jak jste se dostal k dárcovství?

Kamarád hrál závodně fotbal a celý tým chodili darovat. Pak se o tom několikrát zmínil. Nejdřív jsem to klasicky pouštěl jedním uchem dovnitř a druhým zase ven, ale když už se o tom zmínil několikrát, začal jsem nad tím přemýšlet. A nakonec jsem se dokopal a přišel sem.

Kolik let darujete?

Zatím jen dva roky, ale chtěl bych co nejvíc. Nejde mi o žádné tituly nebo plakety. Proto si myslím, že to snad nikdo nedělá.

Darujete pravidelně?

Snažím se. Zatím jsem byl...počkejte podívám se...dneska jsem po šesté. Takže, jo chodí pravidelně.

Co bylo pro Vás tou nejsilnější motivací k darování?

Pomoci druhým a asi nic dalšího.

Máte čas, klidně si to rozmyslete.

Určitě nejvíc kvůli té možnosti někomu pomoci a prostě jsem rád, že mohu udělat dobrý skutek. Taky samozřejmě mám prohlídku. Dozvim se, jestli jsem zdravěj nebo ne. Minule jsem třeba měl trochu vyšší tlak. Normálně bych se to nedozvěděl, protože k doktorovi moc nechodím.

Rozhodoval jste se před prvním odběrem dlouho?

Ne. Zjistil jsem si nějaké informace na internetu. Spíš mě zajímalo, co si mám vzít sebou a hlavně jestli před odběrem snídat nebo nesnídat. Musím se přiznat, že jsem měl trochu strach, takže jsem den předem hodně pil, aby mi krev dobře tekla. Taky jsem se bál, aby mi nezjistili žádné nemoci. Jo, toho jsem se bál asi nejvíc.

Kde na internetu jste si je přesně hledal?

Nevím, asi na stránkách nějaké transfúzní stanice. Nebo někde jinde. Tohle si už nepamatuji.

Narazil jste při hledání i na nějaké nepravdivé informace, které si pamatujete dodnes?

Spíš na některé neuvěřitelné story z odběrů a na ne vždy pozitivní reakce od dárců.

Snažil jste se někoho jiného přesvědčit k darování?

Ano, kamaráda. Problém je v tom, že on nesnáší jehly, takže by sem asi stejně nikdy nešel. No, vlastně, asi to nebylo přesvědčování. On se mě na to sám ptal. Proč chodím darovat, takže jsem mu jen odpovídal. Nebylo to tak, že bych za ním přišel a říkal mu, že mu jít darovat. Je to každého osobní rozhodnutí.

Co naopak lidi nejvíce od darování odrazuje?

Určitě ty jehly...stejně jako u toho mého kamaráda. Možná, že řeší, jak je ta jehla tlustá. I když pro ně je jehla asi jehla a je jim jedno, jak je tlustá.

Víte, že některé instituce nabízejí za darování různé výhody? (např. Zdravotní pojišťovny)

Vím, že výhody existují. Moje pojišťovna mi občas posílá mailem informace a dost často tam o těchto výhodách píšou.

Využil jste jich někdy?

Sám jsem nic nevyužil. I když asi jo...při prvním odběru jsem dostal nějaké vitamíny. Překvapilo mě, že se za odběry už zase dávají peníze.

E) Lenka, 40, obchodní zástupce

Darujete krev nebo krevní plazmu?

Chodím darovat jenom krev.

Jak jste se dostala k dárcovství?

Přes přátelé. Moje kamarádka chodí darovat krev už hodně dlouho a jednou mě vzala sebou. Zrovna tu probíhala akce pro prvodárce.

Vzpomenete si jaká to byla akce?

Bylo to Valentýnské darování krve.

Kolik let darujete?

Necelý pět let.

Darujete pravidelně?

Ano.

Co bylo pro Vás tou nejsilnější motivací k darování?

Chtěla jsem udělat něco užitečného. Krev se nedá nijak nahradit. Zatím. Sama nevím, jestli ji někdy nebudu potřebovat. Chtěla jsem takto pomoci.

Rozhodovala jste se před prvním odběrem dlouho? Co Vás ovlivnilo?

Dlouho jsem se nerozhodovala. Kamarádka mě přesvědčila na pár věcí jsem se jí ještě zeptala a to bylo všechno.

Pamatujete si, na co jste se jí ptala?

Spíš ty obecné věci, co mám předtím jíst a jestli jí potom je blbě. Ona říkala, že všechno bylo v pohodě, tak jsem šla. Musím se přiznat, že můj první odběr probíhal tak všelijak. Byla jsem pak hodně unavená a bylo mě blbě. Do dalšího se mi moc nechtělo, ale šla jsem. Teď už mi po tom nic není a jsem ráda, že jsem tu první krizi překonala.

Snažila jste se někoho jiného přesvědčit k darování?

Snažila jsem se přesvědčit svojí sestru, ale neuspěla sem. Můj manžel nemůže ze zdravotních důvodů darovat, takže toho jsem přesvědčovat nemohla. Nedávno jsem sem přivedla kamarádku, ale té zjistili, že má málo železa, takže nemůže darovat. Zatím tedy moc úspěšná nejsem.

Co naopak lidi nejvíce od darování odrazuje?

Určit strach a pak i to, že se tu dlouho čeká. A kryje se to z pracovní dobou. Také kvůli diskriminaci podle sexuální orientace.

Víte, že některé instituce nabízejí za dárcovství různé výhody? (např. Zdravotní pojišťovny)

Vím, že jsou, ale nevyužívám je. To by to darování pak nebylo nezištné.

F) Katka, 25, studentka VŠ

Darujete krev nebo krevní plazmu?

Daruji, jak krev tak i krevní plazmu.

Jak jste se dostala k dárcovství?

Já jsem hrozně moc chtěla darovat. Přišlo mi to jako moje občanská povinnost. Jakmile mi bylo osmnáct, šla jsem na svůj první odběr.

To jste byla na krvi nebo na plazmě?

Na krvi. Na odběry plazmy jsem začala chodit nedávno. Zjistila jsem, že někteří mí kamarádi chodí darovat jen plazmu, do specializovaných míst, kde jim za to platí. Tak jsem tam jednou byla s nimi. Od té doby chodím plazmu darovat také, ale většinou už zadarmo.

Kolikrát jste tedy darovala plazmu za peníze a kolikrát zadarmo?

Třikrát za peníze. A osmkrát zadarmo. Nejdříve mi darování za peníze nevadilo, ale pak jsem si začala připadat blbě. Někdo ji opravdu potřebuje a já za to chci peníze. To mi přišlo blbý. Tak jsem začala darovat zadarmo.

Vraťme se k darování krve. Kolik let darujete?

Sedm let. Teď mi je 25 a začala jsem hned v osmnácti.

Darujete pravidelně?

Plazmu ne. Vím, že bych na ni mohla chodit častěji, ale časově to se školou a prací nestíhám. Krev ano, chodím třikrát ročně.

Co bylo pro Vás tou nejsilnější motivací k darování?

Určitě pomoci, tomu kdo to potřebuje. Líbí se mi, že pro mě to vlastně nic není a někomu můžu zachránit i život. Když jsem byla malá, chtěla jsem být doktorkou. Jenže na škole jsem zjistila, že na to nemám buňky. Takže vlastně si takhle trochu plním sen, protože mám možnost někomu nepřímo zachránit život.

Rozhodovala jste se před prvním odběrem dlouho?

Vůbec jsem se nerozhodovala. Všechno jsem měla načtené ještě předtím než mi bylo osmnáct. Také jsme to dost probírali na škole. Bavilo mě to a spoustu jsem si toho pamatovala.

Snažila jste se někoho jiného přesvědčit k darování?

Určitě. Musím se přiznat, že možná až moc. Ukecávala jsem kamarádky, ať jdou se mnou. Že třeba jednou budou potřebovat tu krev ony. Některé jsem přemluvila, některé ne. Nikdy jsem sem ale přímo nikoho nepřivedla. Jako že bych mu řekla pojď a dotáhla ho sem. Zas tak urputná nejsem.

Co naopak lidi nejvíce od darování odrazuje?

Určitě strach z bolesti. Zním taky spoustu lidí, kterým všeobecně vadí krev a jehly. Jeden kamarád mi říkal, že by se mu líbilo, kdyby měl nějakou hmatatelnou odměnu po odběru.

Víte, že některé instituce nabízejí za dárcovství různé výhody? (např. Zdravotní pojišťovny)

Ano, vím. Je jich spousta. Některé pojišťovny toho nabízejí víc a některé míň. Já mám VZP a ta toho dává dost. Různé poukazy, proplácí třeba plavání a dává i příspěvky.

Využíváte tyto odměny?

Využívám to plavání. Také jsem využila voucher na sestavení jídelníčku. Spíš občas něco využiju. Nic pravidelného.

G) Karel, 48 let, policista

Darujete krev nebo krevní plazmu?

Chodím darovat krev i plazmu.

Jak jste se dostal k dárcovství?

Vlastně už ani nevím.

Zkuste si prosím vzpomenout.

Dobře. Asi to bylo díky práci. Chodili jsme spolu s kolegy. Tehdy se za darování krve dávaly ještě peníze. Moc to nebylo, ale něco přeci. No a já pokračuji pořád. I když už za to peníze nejsou.

Kolik let darujete?

Určitě okolo patnácti. Možná i víc.

Darujete pravidelně?

Ano. Teda jak si mě pozvou. Takže si myslím, že ano.

Co bylo pro Vás tou nejsilnější motivací k darování?

Pomoci druhým. Můj otec byl poté nemocný a prodělal několik operací, při kterých potřeboval krev. No tak já to takto vracím.

Rozhodoval jste se před prvním odběrem dlouho?

Nerozhodoval. Trochu v tom bylo takovéto chlapské hecování. Samozřejmě taky v tom hráli roli peníze.

Snažil jste se někoho jiného přesvědčit k darování?

Ne. To si musí každý rozhodnout sám, jestli chce darovat nebo ne. Kdo nechce toho nepřesvědčíte a ten kdo chce, tak ten půjde sám.

Co naopak lidi nejvíce od darování odrazuje?

Mají strach z bolesti. V jejich okolí nikdo krev nepotřeboval, tak nevědí, jak je to důležité.

Víte, že některé instituce nabízejí za darování krve nebo krevní plazmy různé výhody? (např. Zdravotní pojišťovny)

Nevím. Já se o to moc nestarám. Jsem rád, že tu dostanu výbornou snídani a to mi stačí. Víc nechci.

H) Hana, 30 let, účetní

Darujete krev nebo krevní plazmu?

Krevní plazmu.

Jak jste se dostala k dárcovství?

Přivel mě k můj táta. Sám chodil darovat pravidelně a hrozně let. Tak jsem pak taky začala. Nebylo to hned v osmnácti, ale o pár let později. Vlastně jak jsem začala pracovat.

Kolik let darujete?

Necelé čtyři roky.

Darujete pravidelně?

Spíš jen dvakrát ročně.

Co bylo pro Vás tou nejsilnější motivací k darování?

To že chodí i táta. Taky jsem ráda, že můžu někomu pomoci. Udělat dobrý skutek.

Rozhodovala jste se před prvním odběrem dlouho?

Vůbec ne. Prostě jsem si sem jednou zavolala a objednala se.

Snažila jste se někoho jiného přesvědčit k darování?

Nevím, jestli bych to nazvala přesvědčování, ale několikrát jsme to řešily mezi přáteli.

Co naopak lidi nejvíce od darování odrazuje?

Strach z neznámého. Určitě i nevolnost po odběru. Někdo na to může trpět i víc a toho samozřejmě limituje i další dny.

Víte, že některé instituce nabízejí za darování krve nebo plazmy různé výhody? (např. Zdravotní pojišťovny)

Ano. V práci mi to proplácí. Ty zdravotní pojišťovny dávají i vitamíny a další věci. Kolega zase využívá pojištění, když jede na dovolenou. Za to, že chodí darovat krev, tak má nějaké slevy.

Využila jste jich někdy?

Využívám je pravidelně. Hlavně to volno z práce. Ty výhody od pojišťoven docela taky. Chodím na masáže a vyzvedávám si příspěvky na vitamíny.

PŘÍLOHA P III: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Kristýna Řezníčková a jsem studentkou oboru Marketingové komunikace na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Touto cestou bych Vás ráda poprosila o vyplnění mého dotazníku. Dotazník se týká darování krve a je zcela anonymní. Získaná data budou použita v mé diplomové práci.

Děkuji za Váš čas a přeji hezký den.

1) Chodíte darovat (lze více odpovědí)

- a) Krev
- b) Plazmu
- c) Krevní destičky

2) Jste pravidelným dárcem?

- a) Ano, chodím pravidelně
(žena 3x ročně, muž 4x ročně, krevní plazma až 12x ročně)
- b) Chodím, když mám čas
- c) Ne, chodím minimálně
- d) Dnes tu jsem poprvé

3) Kolik odběrů jste již absolvoval/a?

- a) 0 – 10 odběrů
- b) 10 - 20 odběrů
- c) 21 – 40 odběrů
- d) 41 – 60 odběrů
- e) 61 – 80 odběrů
- f) více jak 80 odběrů

4) Jak jste se dostal/a k dárcovství

- a) Přesvědčil mě kamarád/ kamarádka
- b) Přesvědčil mě někdo z rodiny
- c) Chtěl/a jsem darovat sám/sama
- d) Viděl/a jsem reklamu/kampaň
- e) Zúčastnil/a jsem se akce, kde darovalo více lidí
- f) Jiné: _____

5) Daruje krev nebo její část někdo z Vašeho okolí?

- a) Ano, znám spoustu lidí
- b) Jen někteří
- c) Ne, o nikom jiném nevím

6) Snažíte se přivádět nové dárce?

- a) Ano
- b) Ne

7) Co bylo pro Vás hlavní motivací k darování krve? (1-3 odpovědi)

- a) Pomocť někomu, kdo to potřebuje
- b) Někdo z mých blízkých daruje
- c) Prostě jsem chtěl/a
- d) Krev může kdykoliv potřebovat někdo z mé rodiny
- e) Možnost ověřit si svůj zdravotní stav
- f) Možnost využívat výhody od pojišťoven
- g) Finanční kompenzace
- h) Volno po odběru
- i) Jiné: _____

8) Znáte důvody ostatních, proč krev nedarují? (1-3 odpovědi)

- a) Strach z bolesti
- b) Strach z jehel/krve
- c) Zdravotní důvody
- d) Neuvědomují si, že je krev tolik potřeba
- e) Dlouhá čekací doba
- f) Žádná hmatatelná odměna hned po odběru
- g) Jiné: _____

9) Jaké využíváte výhody za darování krve? (1-3 odpovědi)

- a) Léčivé přípravky a doplňky stravy (vitamíny)
 b) Poukazy na plavání/ masáže/ saunu
 c) Cestovní zdravotní pojištění zdarma

- d) Zdarma sestavení jídelníčku
 e) Finanční příspěvek
 f) Den volna
 g) Možnost snížení daňového základu
 h) Jiné: _____

10) V této otázce zakroužkujte, prosím, číslo, které nejvíce vystihuje Vaší spokojenost s následujícími oblastmi v rámci HTO Ústí nad Orlicí (1 - velmi spokojen/a, 2 – spíše spokojen/a, 3 – ani spokojen/a ani nespokojen/a, 4 – spíše nespokojen/a, 5 – nespokojen/a)

Vaše spokojenost s:

Čekací doba při objednávání	1	2	3	4	5
Čekací doba při odběru krve	1	2	3	4	5
Čekací doba při odběru plazmy	1	2	3	4	5
Chování personálu v evidenci dárců	1	2	3	4	5
Chování personálu při odběru vzorků	1	2	3	4	5
Chování personálu při vyšetřování dárců	1	2	3	4	5
Chování personálu na odběrovém sále	1	2	3	4	5
Chování personálu při vydávání pečiva a nápojů	1	2	3	4	5
Celkovou organizaci odběru	1	2	3	4	5
Prostředím HTO Ústí nad Orlicí	1	2	3	4	5
Parkováním	1	2	3	4	5

11) Pamatujete si některou akci, kterou pořádala HTO Ústí nad Orlicí? (Pokud ano, prosím, napište ji)

- a) Ano: _____
 b) Ne

12) Pohlaví

- a) Žena b) Muž

13) Věk

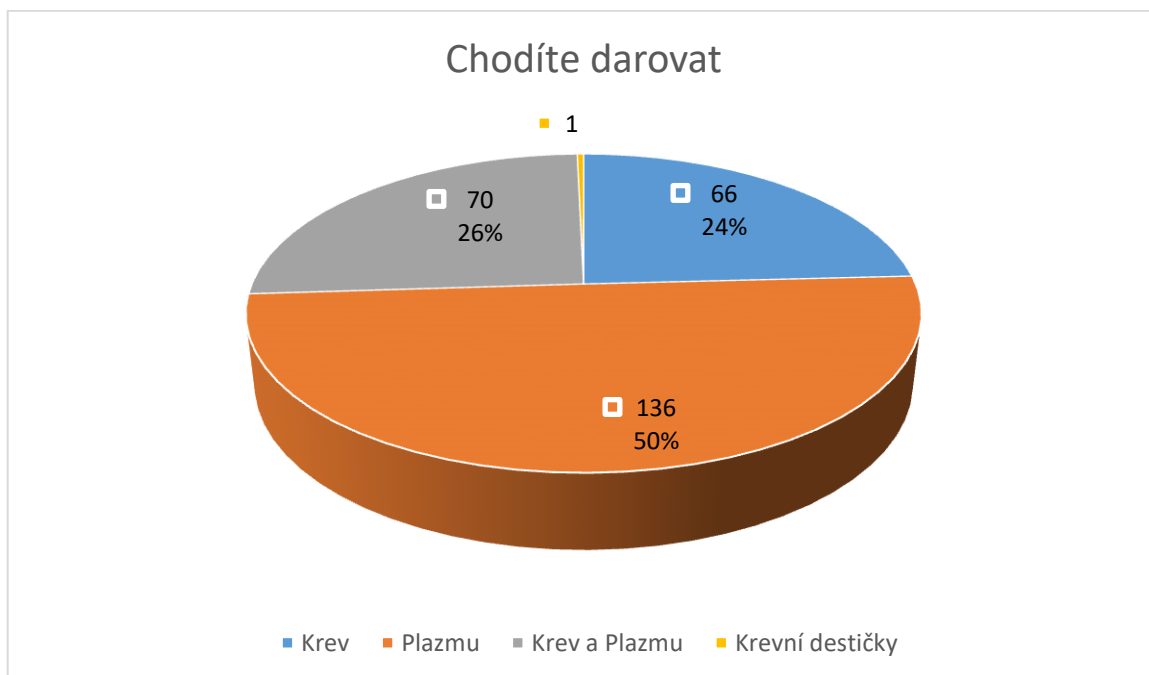
- a) 18 – 25 c) 36 - 45
 26 – 35 d) 46 – 60

14) Vzdálenost bydliště od Ústí nad Orlicí _____

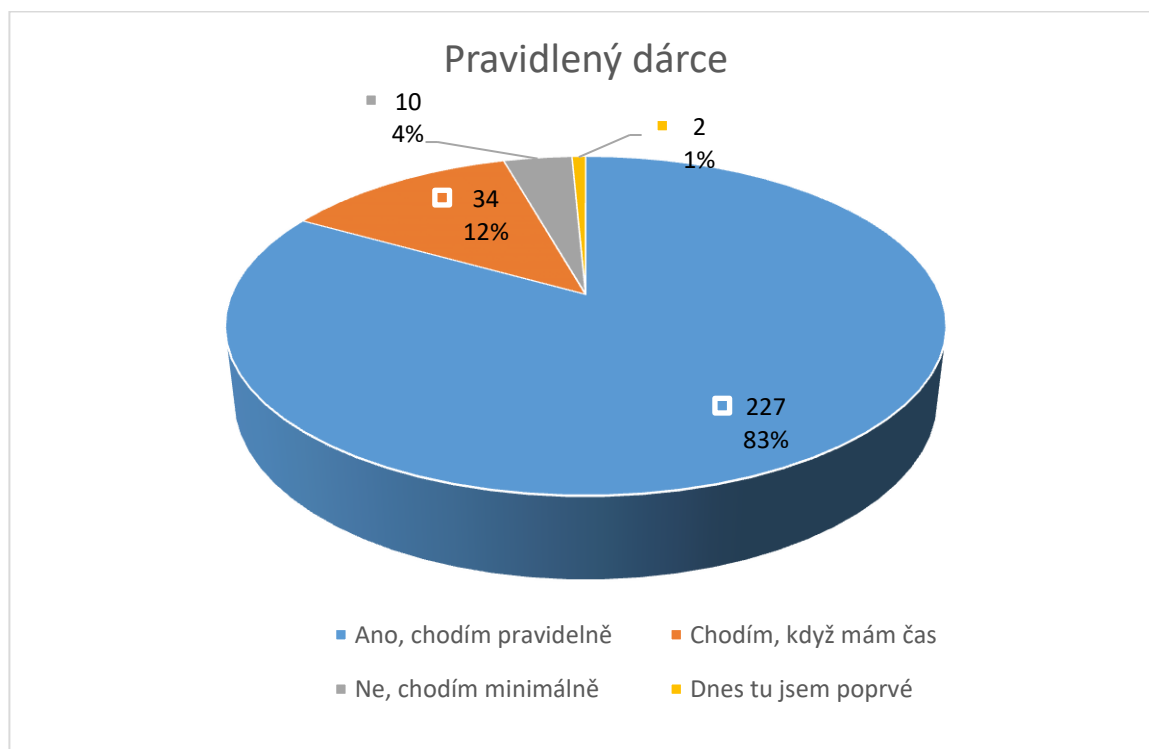
Děkuji za Váš čas a přeji pěkný den!

PŘÍLOHA P IV: DOTAZNÍK

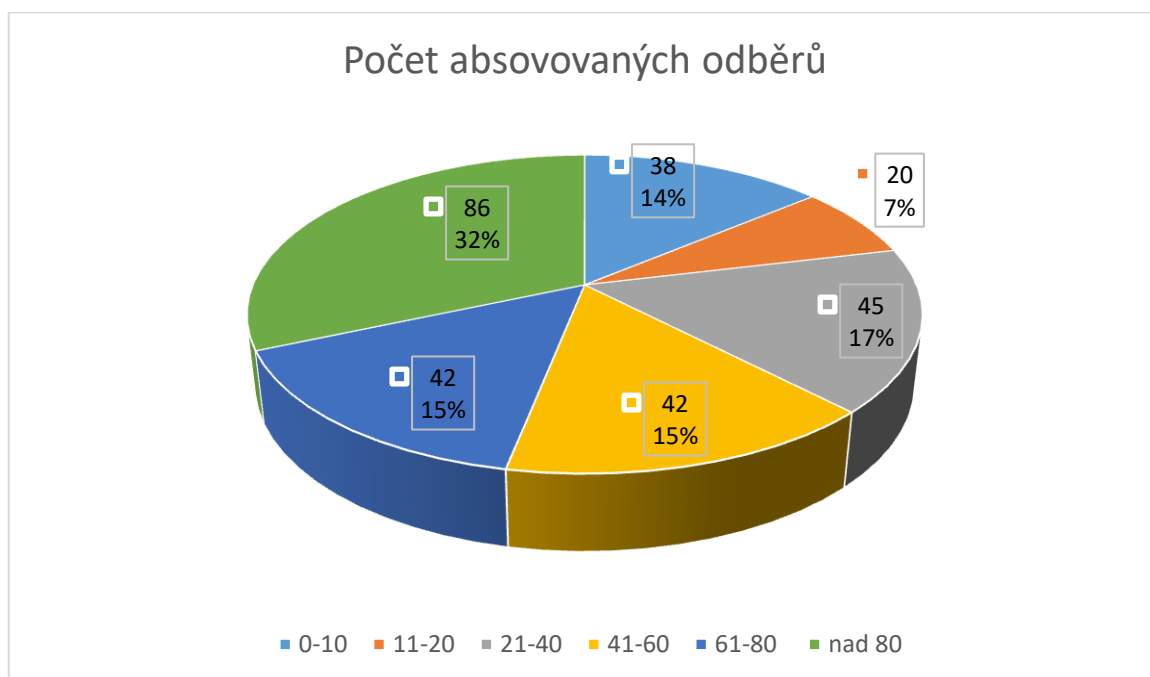
1. Chodíte darovat



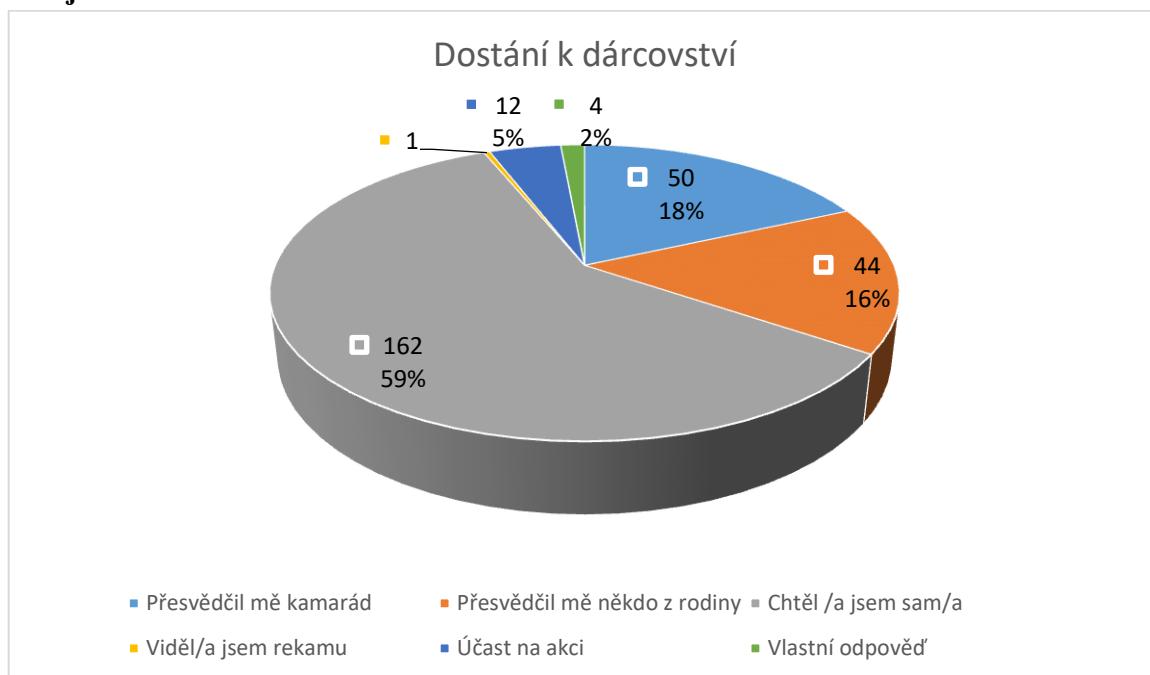
2. Jste pravidelným dárcem?

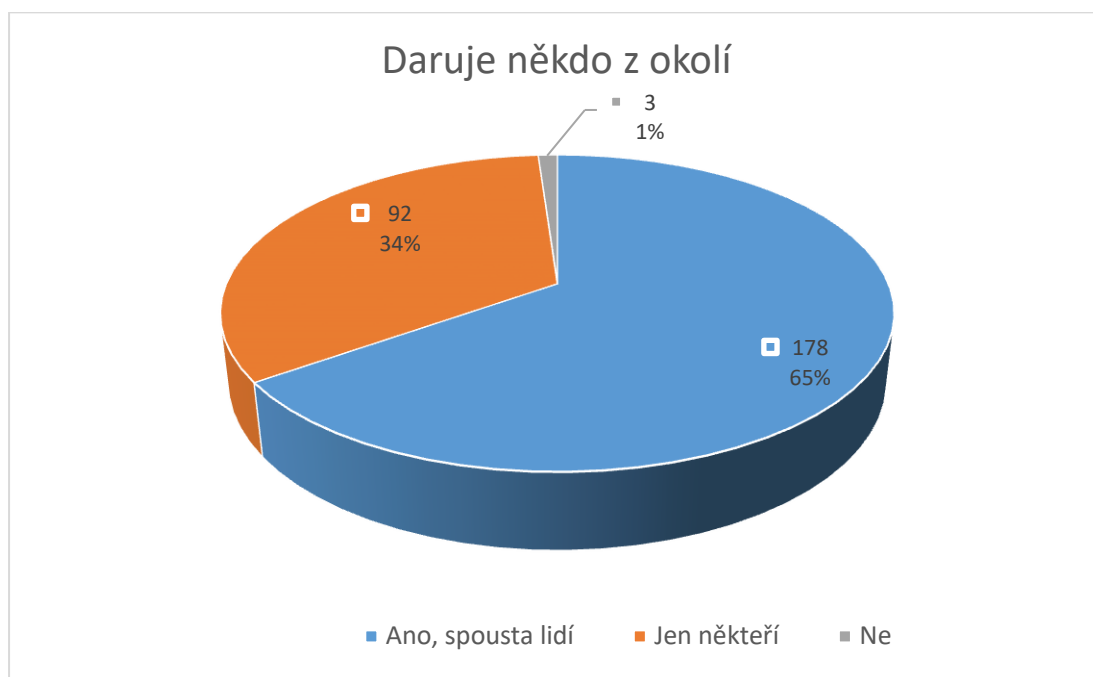
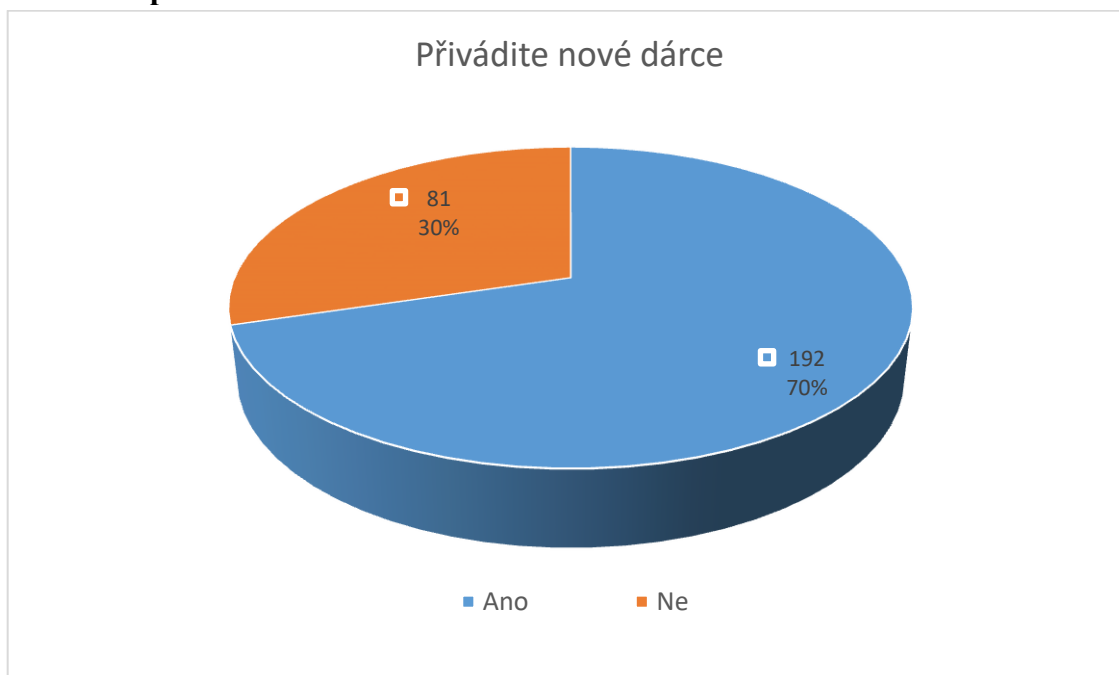


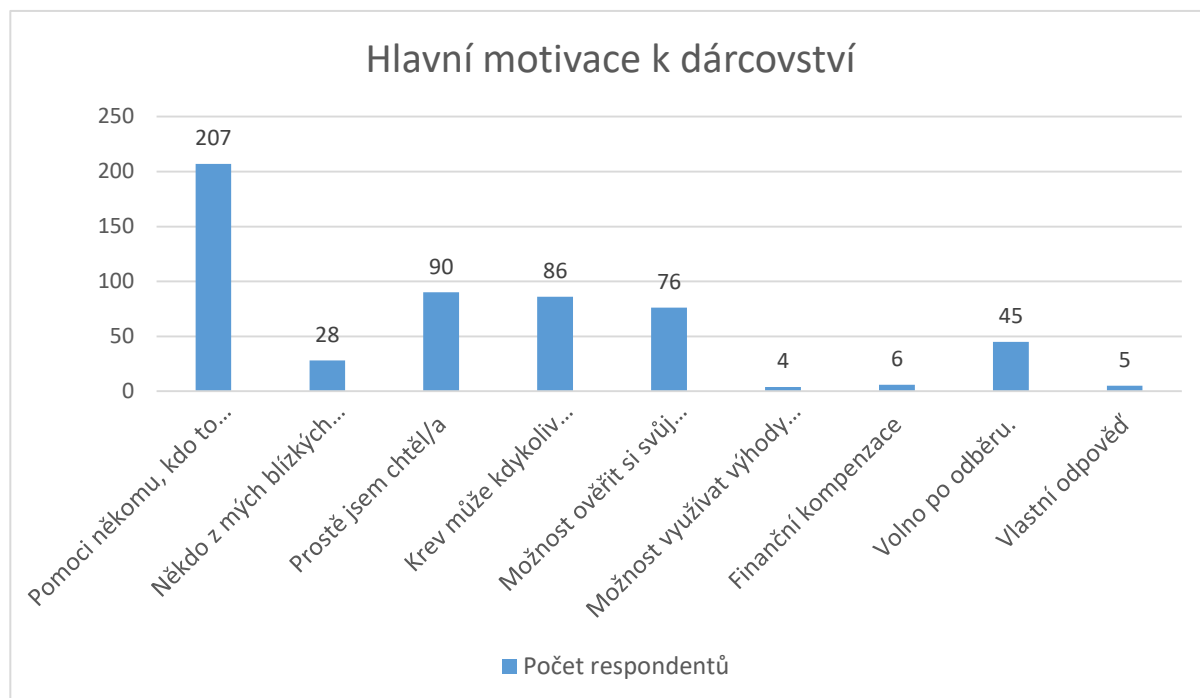
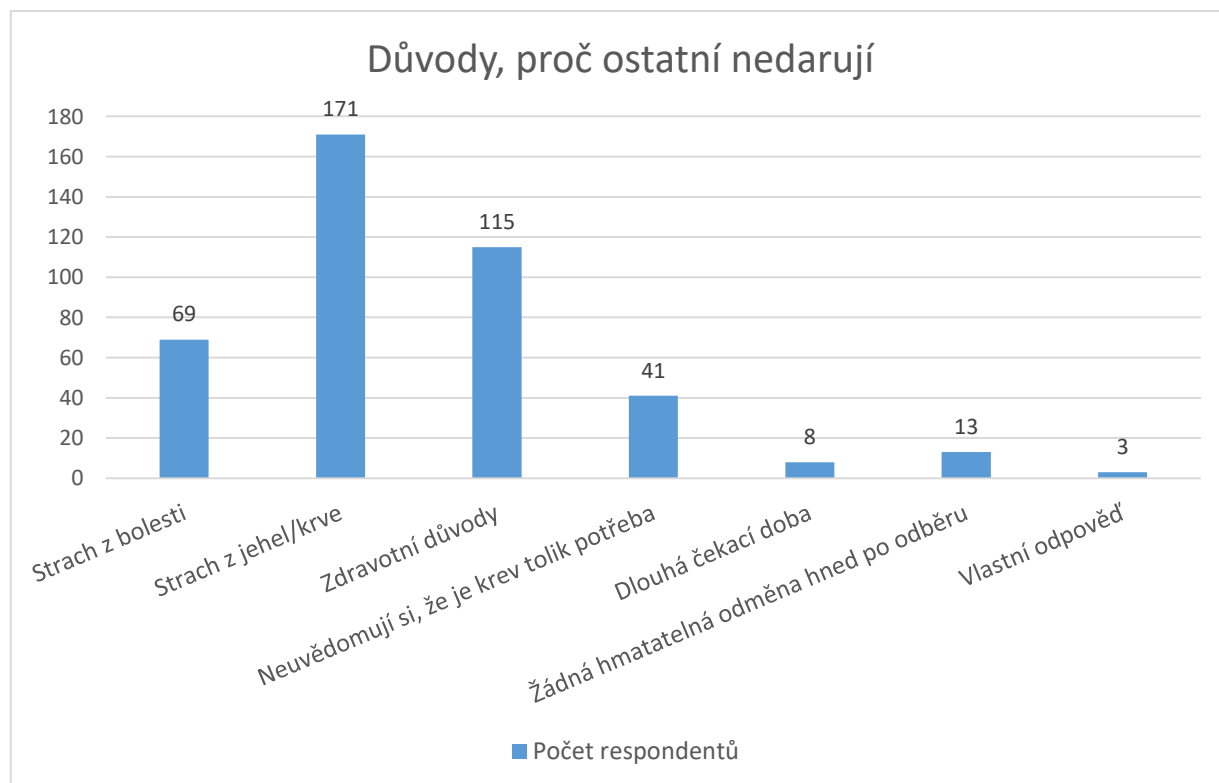
3. Kolik odběrů jste již absolvoval/a?

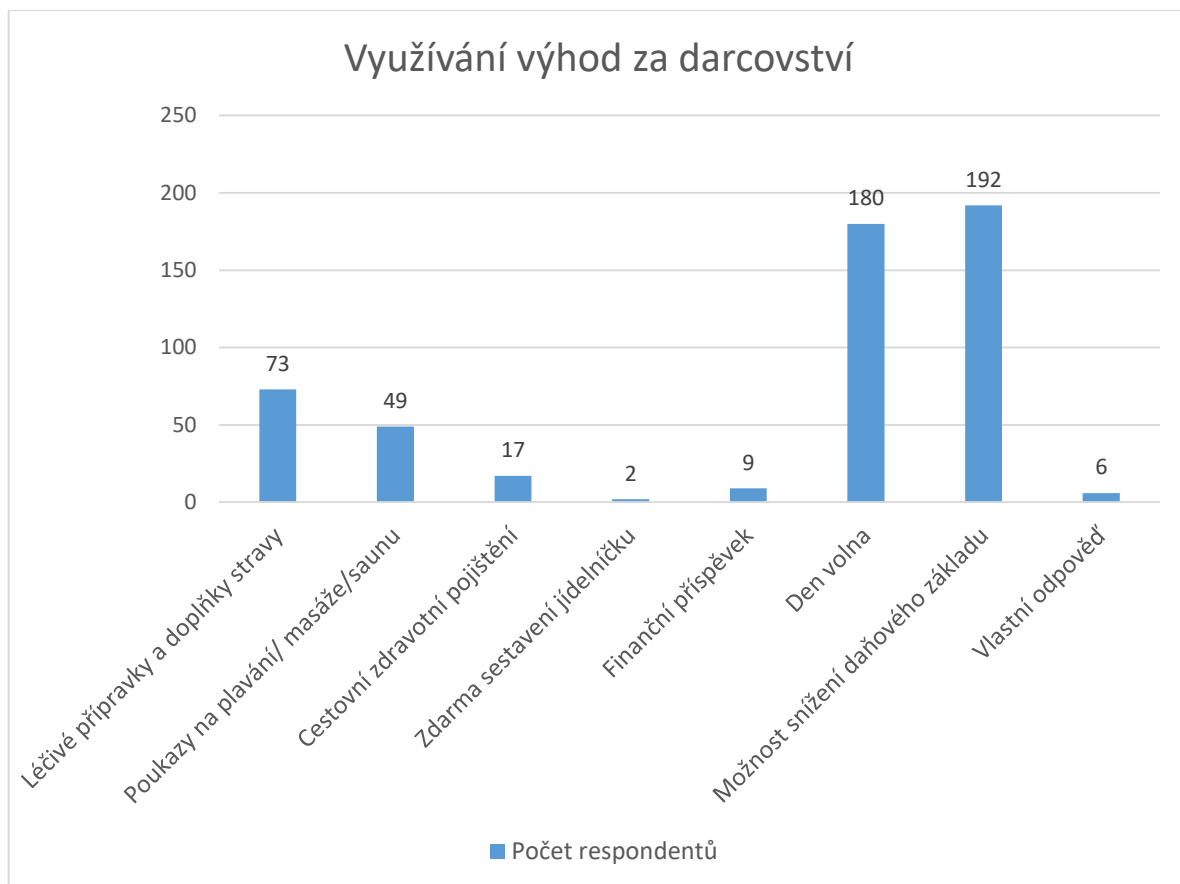


4. Jak jste se dostal/a k dárcovství



5. Daruje krev nebo její část někdo z Vašeho okolí?**6. Snažíte se přivádět nové dárce?**

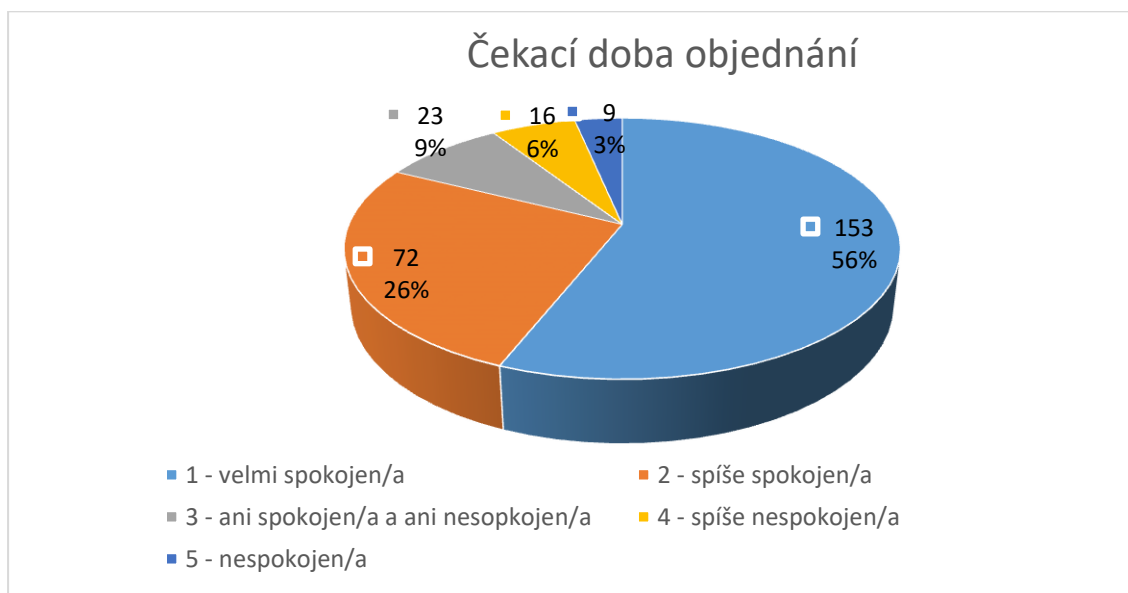
7. Co bylo pro Vás hlavní motivací k darování krve? (1-3 odpovědi)**8. Znáte důvody ostatních, proč krev nedarují? (1-3 odpovědi)**

9. Jaké využíváte výhody za darování krve? (1-3 odpovědi)

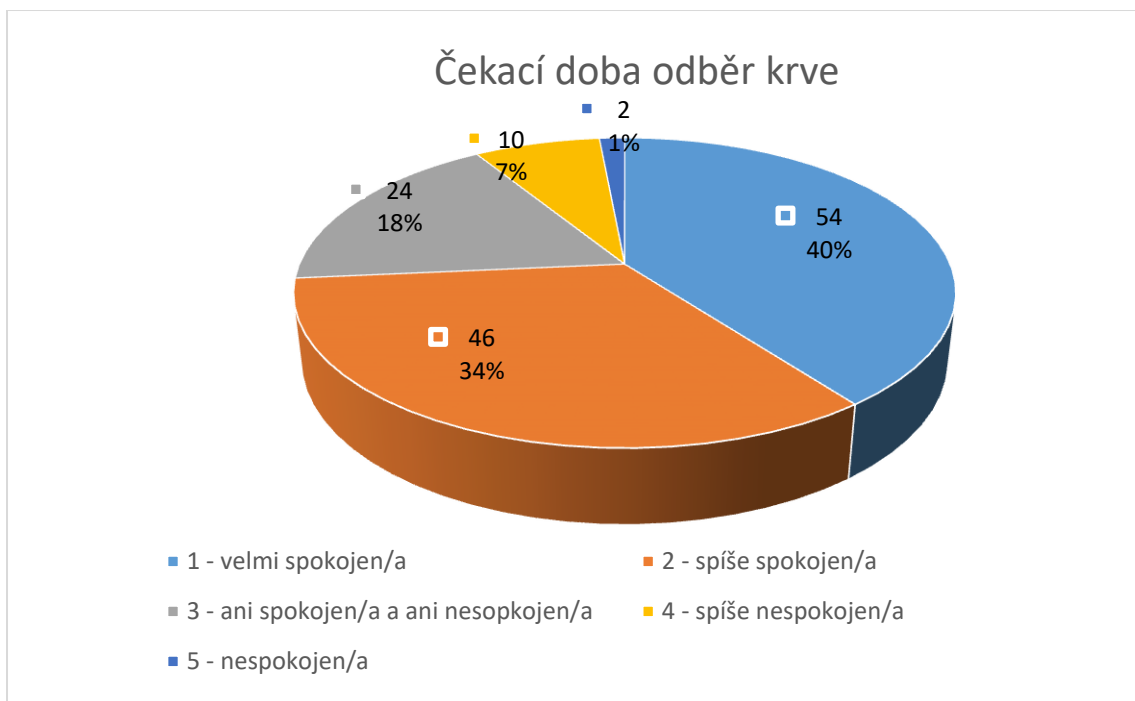
10. V této otázce zakroužkujte, prosím, číslo, které nejvíce vystihuje Vaší spokojenost s následujícími oblastmi v rámci HTO Ústí nad Orlicí (1 - velmi spokojen/a, 2 – spíše spokojen/a, 3 – ani spokojen/a ani nespokojen/a, 4 – spíše nespokojen/a, 5 – nespokojen/a)

Vaše spokojenost s:

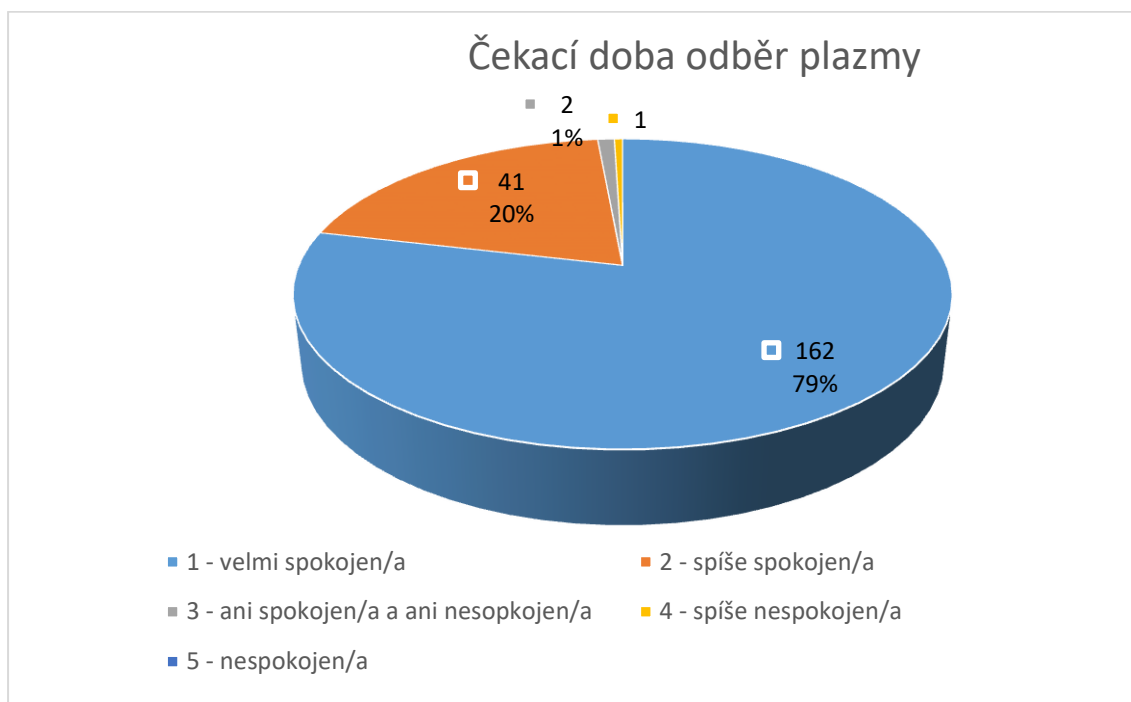
a) Čekací doba při objednání



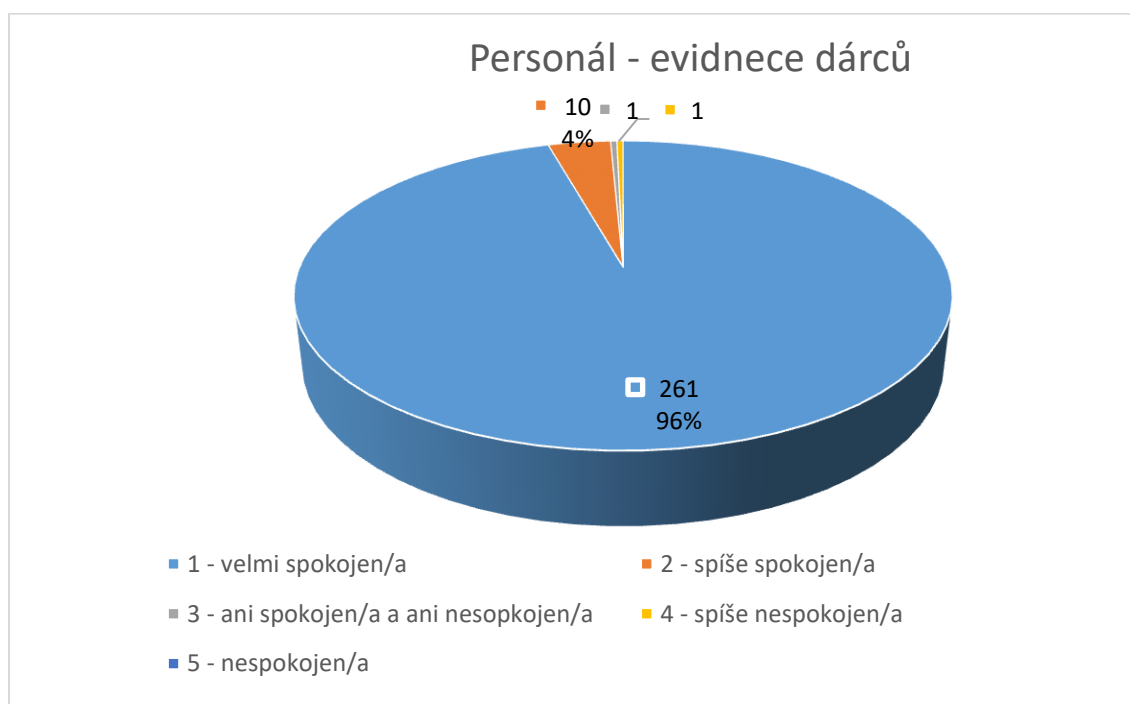
b) Čekací doba při darování krve

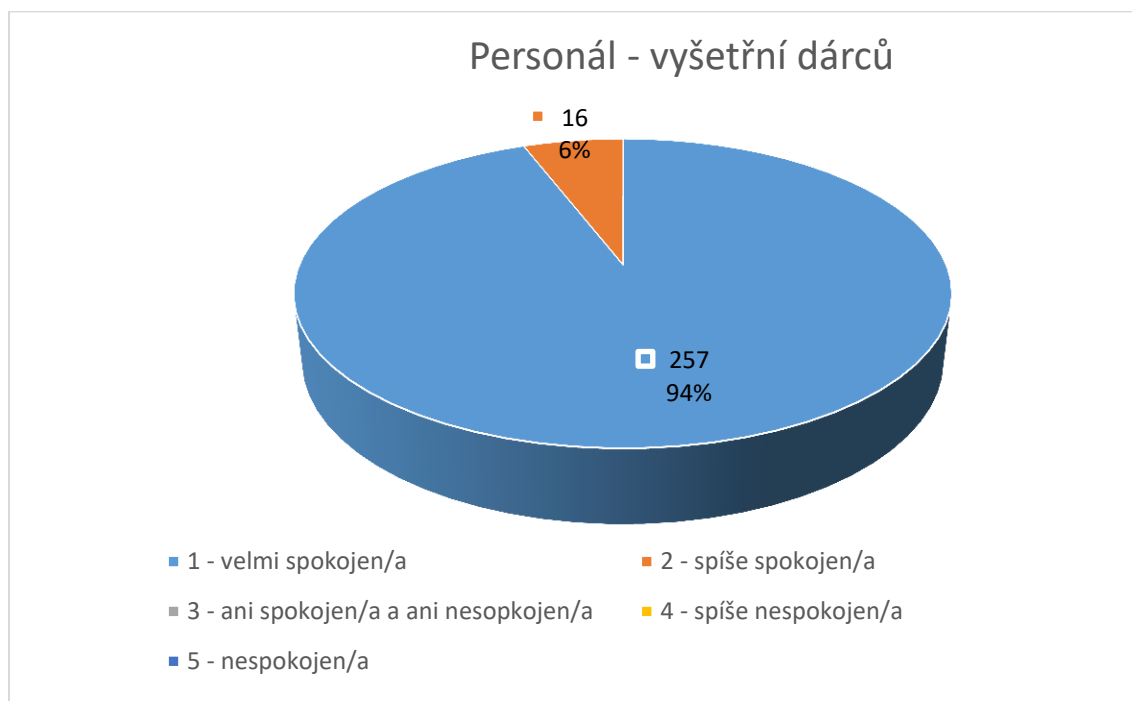


c) Čekací doba při darování plazmy



d) Chování personálu v evidenci dárců

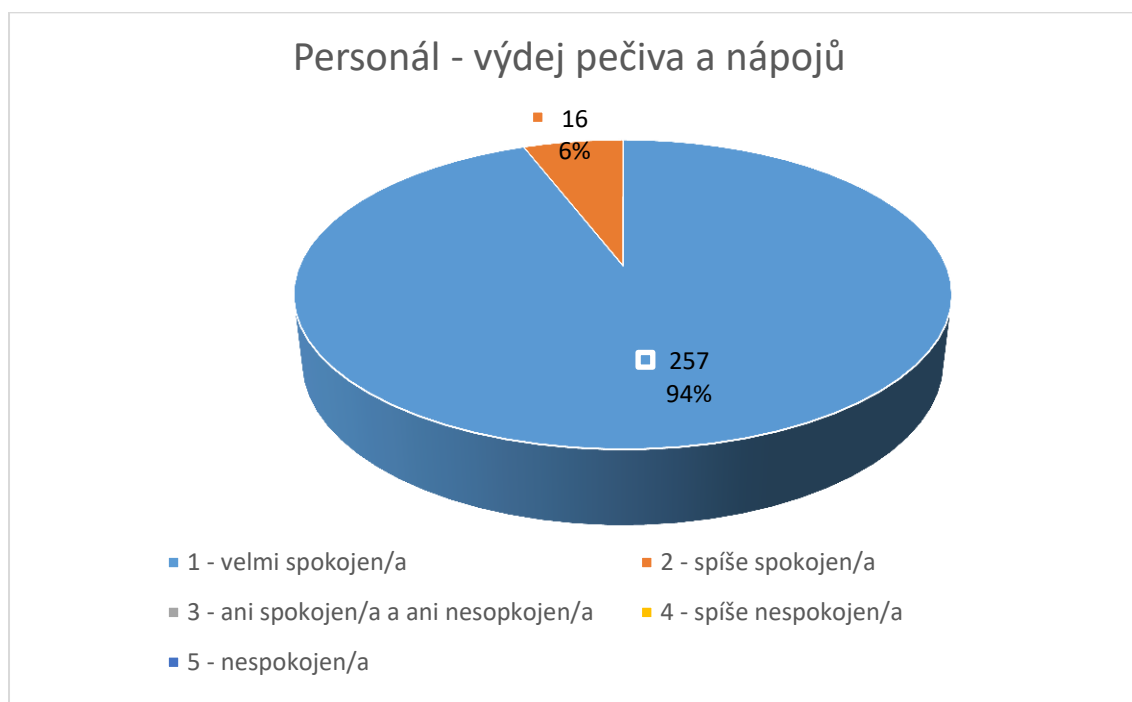


e) Chování personálu při odběru vzorků**f) Chování personálu při vyšetřování dárců**

g) Chování personálu na odběrovém sále



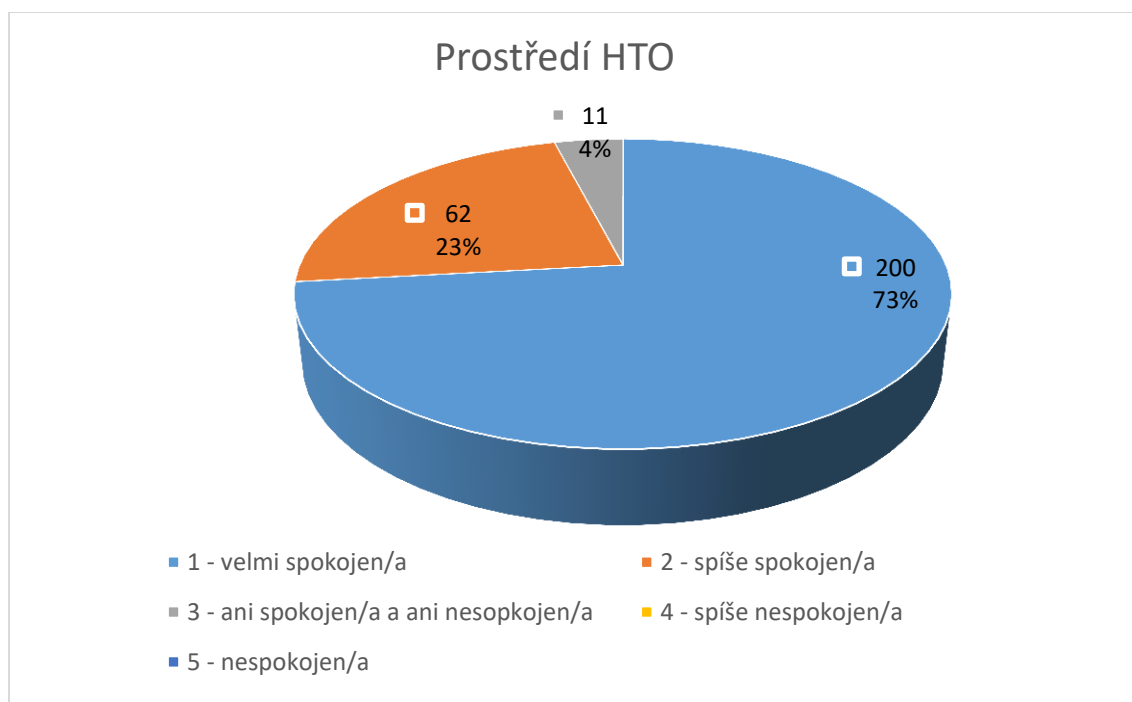
h) Chování personálu při vydávání pečiva a nápojů



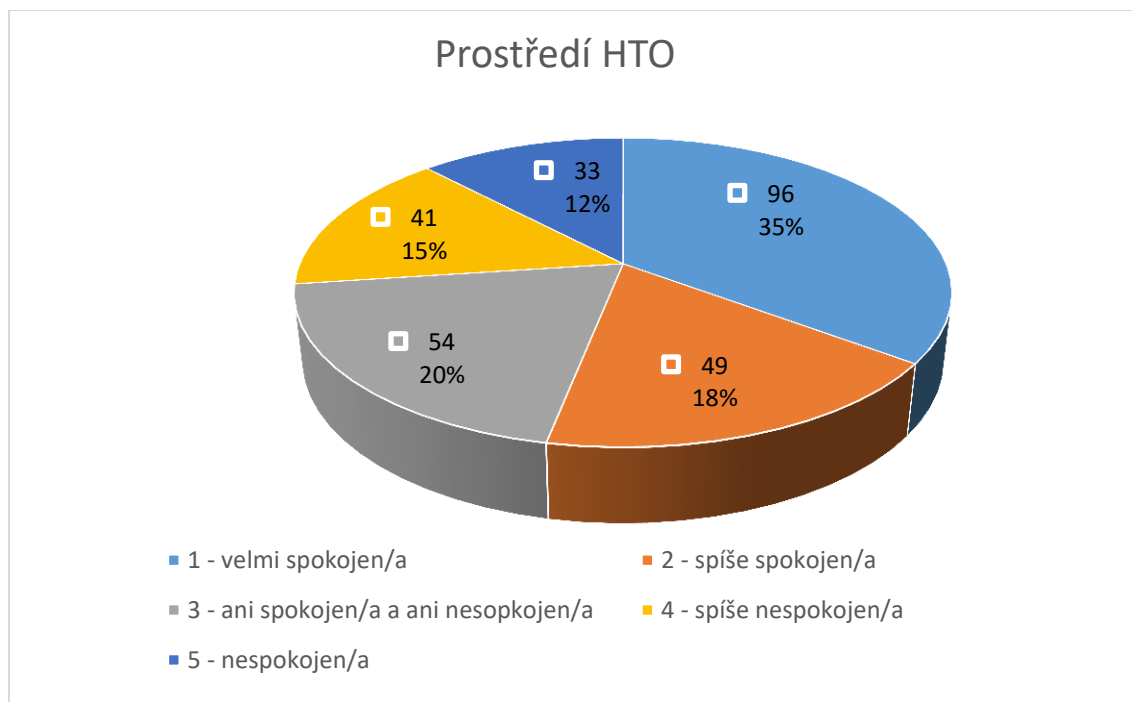
i) Celkovou organizaci odběru



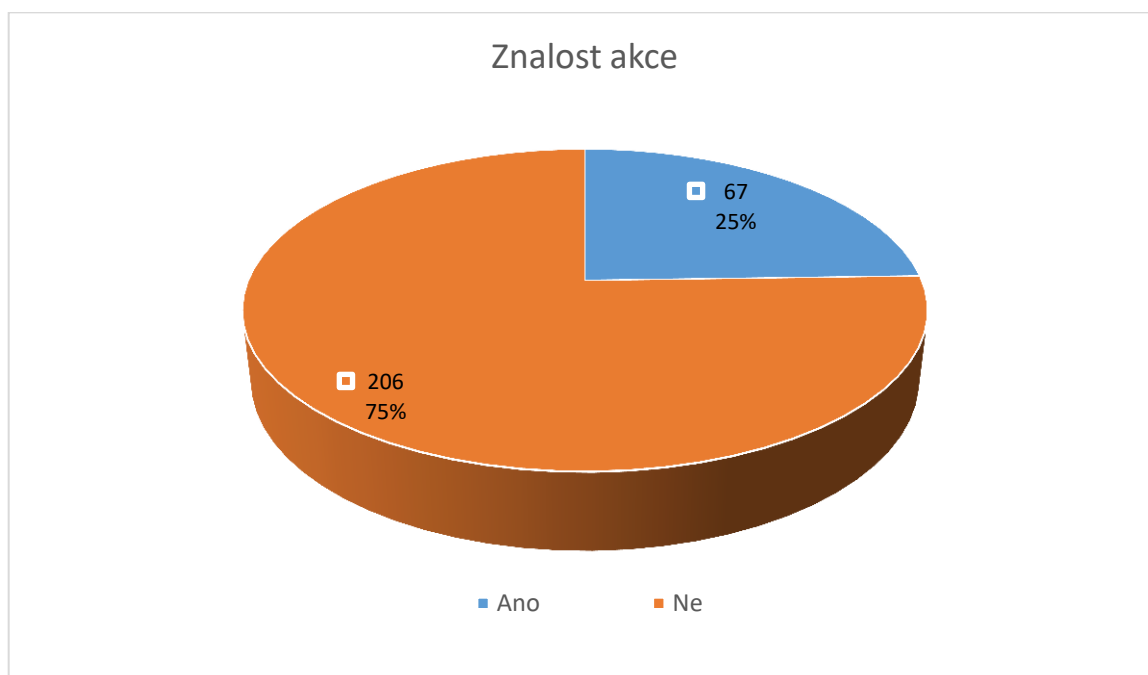
j) Prostředím HTO Ústí nad Orlicí

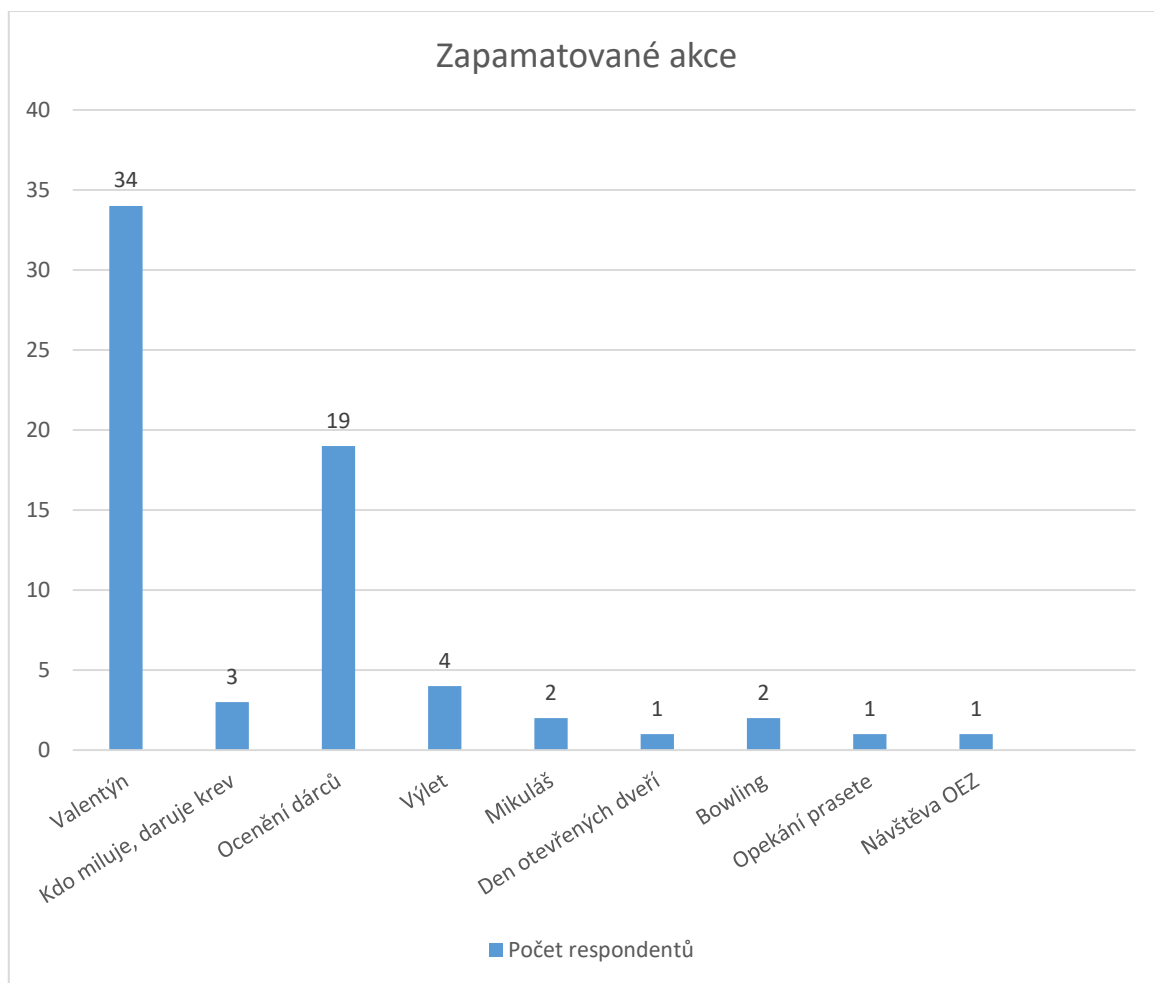


k) Parkování

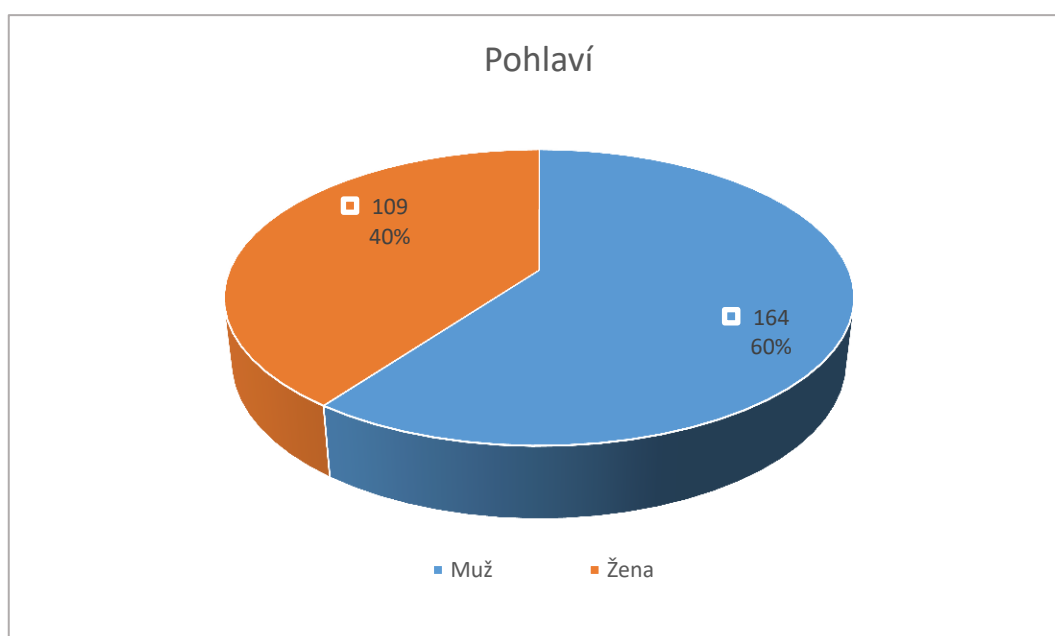


11. Pamatujete si některou akci, kterou pořádala HTO Ústí nad Orlicí? (Pokud ano, prosím, napište ji)

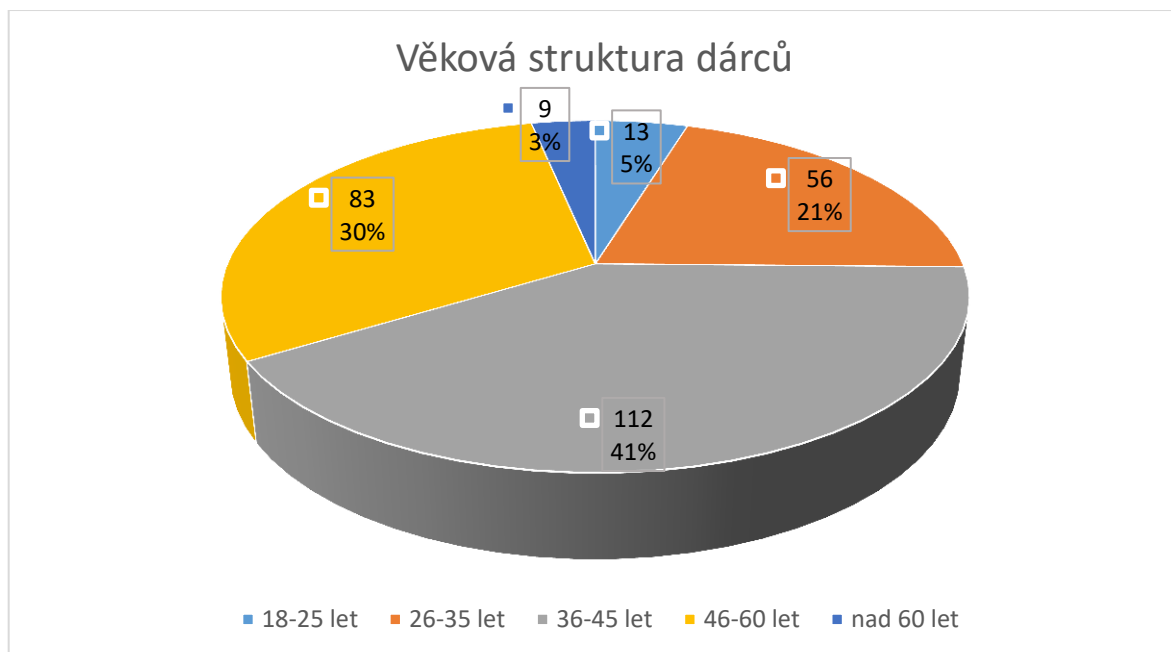




12. Pohlaví



13. Věk



14. Vzdálenost bydliště od Ústí nad Orlicí

