

Modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. za účelem zlepšení marketingové strategie

Bc. Milan Lepš

Diplomová práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Milan Lepš**
Osobní číslo: **M210162**
Studijní program: **N0413A050020 Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. za účelem zlepšení marketingové strategie**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Proveďte literární průzkum, definujte a zpracujte teoretické poznatky týkající se marketingu ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Charakterizujte vybranou zdravotnickou organizaci.
- Proveďte analýzu marketingu v organizaci a na základě výsledků navrhnete marketingovou strategii.
- Navrhnete cíle vedoucí k vytvoření projektu modernizace knihovny
- Proveďte zhodnocení daného projektu

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

BERKOWITZ, Eric. *Essentials of Health Care Marketing. Third Edition*. Burlington: Jones and Bartlett Learning, 2010, 515 s. ISBN 07-63783-33-1.
HAIMOWITZ, Ira. *Healthcare Relationship Marketing: Strategy, Design and Measurement*. Farnham: Gower Publishing, 2012, 260 s. ISBN 978-0-566-09217-6.
STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: Georg, 2013, 208 s. 978-80-89401-64-2.

Vedoucí diplomové práce: **prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.**
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **30. června 2023**
Termín odevzdání diplomové práce: **4. srpna 2023**

L.S.

prof. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

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

Ve Zlíně dne 30. června 2023

**PROHLÁŠENÍ AUTORA
BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE**

Prohlašuji, že

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

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně

Jméno a příjmení:

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Tato diplomová práce se zaměřuje na modernizaci knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. a její vliv na zlepšení marketingové strategie. Teoretická část práce se věnuje základům marketingu, s důrazem na specifika marketingu ve zdravotnictví. Praktická část představuje organizaci nemocnice a poskytuje podrobnou situační analýzu. Dále je popsán současný stav knihovny a samotný projekt, včetně vytvoření nových webových stránek a Facebooku nemocnice. Projekt zahrnuje také analýzu časového plánu, nákladů a rizik s cílem zajištění jeho udržitelnosti. Závěrečné kapitoly se věnují zhodnocením účinnosti projektu, konkrétně systémům na rezervaci knihovny a odborných publikací a komunikačním kanálům, které jsou klíčovými prvky modernizace knihovny a zlepšení marketingové strategie. Celkově práce poskytuje komplexní pohled na modernizaci knihovny ve zdravotnickém prostředí.

Klíčová slova: marketingová strategie, knihovna, Nemocnice Boskovice s.r.o., SLEPT analýza, SWOT analýza, Porterova analýza, webové stránky, Facebook

ABSTRACT

This thesis focuses on the modernization of the Nemocnice Boskovice s.r.o. and its impact on improving the marketing strategy. The theoretical part of the thesis deals with marketing fundamentals, with an emphasis on healthcare-specific marketing aspects. The practical part introduces the hospital's organization and provides a detailed situational analysis. Furthermore, it describes the current state of the library and the project itself, including the creation of new hospital website and Facebook page. The project also includes an analysis of the timeline, costs, and risks, aiming to ensure its sustainability. The concluding chapters assess the project's effectiveness, specifically the reservation systems for library and professional publications, as well as communication channels, which are key elements of the library's modernization and improvement of the marketing strategy. Overall, the thesis offers a comprehensive view of the library modernization within the healthcare environment.

Keywords: Marketing strategy, library, Nemocnice Boskovice s.r.o., SLEPT analysis, SWOT analysis, Porter's analysis, website, Facebook.

Rád bych poděkoval vedoucímu práce prof. MUDr. Jaroslavu Slanému, CSc. za odborné a cenné rady při vedení této diplomové práce. Poděkování patří také rodině za celkovou podporu při studiu.

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

OBSAH

ÚVOD.....	9
CÍLE.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 MARKETING	12
1.1 HISTORICKÝ EXKURZ	12
1.2 DEFINICE MARKETINGU	13
1.3 MARKETINGOVÝ MIX	16
1.4 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE	18
2 MARKETINGOVÁ STRATEGIE A PLÁNOVÁNÍ.....	24
2.1 MARKETINGOVÁ STRATEGIE	24
2.2 MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ	26
3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	29
3.1 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	30
3.2 MARKETING SLUŽEB	31
3.3 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	32
3.4 MARKETINGOVÁ STRATEGIE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	35
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	37
4 PŘEDSTAVENÍ ORGANIZACE.....	38
4.1 LOGO, MOTTO A STRUKTURA NEMOCNICE.....	39
4.2 HISTORIE NEMOCNICE	40
5 SITUAČNÍ ANALÝZA NEMOCNICE BOSKOVICE S.R.O.....	42
5.1 ANALÝZA VNITŘNÍHO PROSTŘEDÍ.....	42
5.1.1 Analýza uspořádání Nemocnice Boskovice s.r.o.	43
5.1.2 Analýza lidských zdrojů.....	44
5.1.3 Analýza hospodaření	46
5.2 ANALÝZA VNĚJŠÍHO PROSTŘEDÍ	47
5.3 SLEPT ANALÝZA	48
5.3.1 Sociální faktory	49
5.3.2 Legislativní faktory	53
5.3.3 Ekonomické faktory	57
5.3.4 Politické faktory	60
5.3.5 Technologické faktory	63
5.4 PORTEROVA ANALÝZA PĚTI SIL	65
5.4.1 Hrozba vstupu nových konkurentů do odvětví	65
5.4.2 Konkurenční rivalita v odvětví.....	65
5.4.3 Vyjednávací síla dodavatelů	66

5.4.4	Vyjednávací síla zákazníků	66
5.4.5	Hrozba substitutů	66
5.5	SWOT ANALÝZA	67
5.5.1	Silné stránky – S.....	67
5.5.2	Slabé stránky – W	67
5.5.3	Příležitosti – O.....	68
5.5.4	Hrozby – T	68
5.6	SHRNUTÍ ANALÝZ.....	68
6	MARKETINGOVÁ STRATEGIE NB.....	71
6.1	VYTVOŘENÍ NOVÝCH WEBOVÝCH STRÁNEK A FACEBOOKU	72
6.2	ZLEPŠENÍ MARKETINGOVÉ STRATEGIE	75
7	CHARAKTERISTIKA PROJEKTU	77
7.1	SOUČASNÝ STAV KNIHOVNY	78
7.2	POPIS JEDNOTLIVÝCH ČÁSTÍ PROJEKTU.....	80
7.3	POPIS KONEČNÉHO STAVU PO REALIZACI PROJEKTU	82
7.4	ZAJIŠTĚNÍ UDRŽITELNOSTI PROJEKTU	83
8	ČASOVÁ, NÁKLADOVÁ A RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU.....	86
8.1	ČASOVÁ ANALÝZA	86
8.2	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	87
8.2.1	Celkové náklady na projekt.....	88
8.2.2	Provozní náklady modernizované knihovny.....	91
8.3	RIZIKOVÁ ANALÝZA	93
8.4	SHRNUTÍ ANALÝZ PROJEKTU	96
9	ZHODNOCENÍ PŘÍNOSU PROJEKTU	98
9.1	SYSTÉM NA REZERVACI KNIHOVNY	100
9.2	SYSTÉM NA REZERVACI ODBORNÝCH PUBLIKACÍ	101
9.3	KOMUNIKAČNÍ KANÁLY	103
	ZÁVĚR	104
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	106
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	110
	SEZNAM OBRÁZKŮ	113
	SEZNAM TABULEK.....	114
	SEZNAM GRAFŮ	115
	SEZNAM PŘÍLOH.....	116

ÚVOD

V dnešní dynamické a konkurenční podnikatelské krajině se podniky všech odvětví neustále potýkají s výzvami a nutností inovovat a modernizovat své strategie, aby udržely své pozice na trhu a oslovily co nejširší zákaznickou základnu. Nemocnice Boskovice s.r.o., jako klíčový hráč v oblasti zdravotní péče, není výjimkou. V tomto kontextu se tato diplomová práce zaměřuje na projekt modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. a jejímu vlivu na zlepšení marketingové strategie.

První část práce se věnuje teoretickým východiskům v oblasti marketingu, kde jsou uvedeny historické souvislosti a definice marketingu, marketingový mix a marketingová komunikace. Dále se práce zabývá specifiky marketingu ve zdravotnictví a v rámci toho konkrétně marketingem služeb a marketingovým mixem v této oblasti.

V praktické části práce je představena organizace Nemocnice Boskovice s.r.o. včetně organizační struktury a historie. Následně je provedena situační analýza organizace, zahrnující analýzu vnitřního a vnějšího prostředí, SLEPT analýzu, Porterovu analýzu a SWOT analýzu, spolu se shrnutím výsledků. Následuje popis současného stavu knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. a jednotlivých částí projektu. Zde je práce zaměřena na vytvoření nových webových stránek a Facebooku nemocnice, klíčových komunikačních nástrojů v dnešní digitální éře, které souvisí s modernizací knihovny a celkovou marketingovou strategií.

V práci je dále zpracována charakteristika celého projektu včetně analýzy současného stavu knihovny a okolí s důrazem na interní a externí analýzu. Je představen samotný projekt a jeho části, včetně konečného stavu po realizaci a zajištění udržitelnosti projektu, aby modernizace knihovny byla dlouhodobě úspěšná a přinesla očekávané výsledky, s důležitými faktory jako časový plán, finanční náklady a rizika. Závěrečné kapitoly jsou zaměřeny na východiska projektu, konkrétně na systém rezervace knihovny a odborných publikací. Tyto prvky jsou základem pro modernizaci knihovny a zlepšení marketingové strategie.

CÍLE

Hlavním cílem této diplomové práce je vytvořit projekt modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. s důrazem na zlepšení marketingové strategie. První část práce se zaměřuje na teoretická východiska v oblasti marketingu, kde jsou prezentovány historické souvislosti a definice marketingu, marketingový mix a marketingová komunikace. Vzhledem k zvláštnostem marketingu ve zdravotnictví se práce dále zabývá marketingem služeb a marketingovým mixem v této specifické oblasti.

Cílem praktické části je představení organizace, konkrétně Nemocnice Boskovice s.r.o., včetně organizační struktury a historie nemocnice. Následuje důkladná situační analýza organizace, která zahrnuje analýzu vnitřního a vnějšího prostředí, SLEPT analýzu, Porterovu analýzu a SWOT analýzu. Tyto analýzy poskytnou podklady pro strategické rozhodnutí a plánování modernizace knihovny. Další část práce má za cíl zaměřit se na současný stav knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. a popis jednotlivých částí projektu. V rámci modernizace bude důležité vytvořit nové webové stránky a Facebookový profil nemocnice, které budou klíčovými komunikačními nástroji v digitální éře. Tyto změny budou úzce propojeny s celkovou marketingovou strategií knihovny, s cílem efektivně propagovat její služby a posílit povědomí o knihovně u pacientů a širší veřejnosti.

Cílem následujících kapitol bude detailní charakteristika celého projektu. Kapitoly zahrnují analýzu současného stavu knihovny a jejího okolí, včetně interní a externí analýzy. Následně bude představen samotný projekt s jeho jednotlivými částmi a popisem očekávaného konečného stavu po jeho realizaci. Zvláštní pozornost bude věnována zajištění udržitelnosti projektu, aby modernizace knihovny byla dlouhodobě úspěšná a dosáhla očekávaných výsledků. Důležitými faktory pro úspěšnou realizaci projektu budou časová, nákladová a riziková analýza.

V závěrečných kapitolách diplomové práce budou rozebrány východiska projektu, zejména se zaměřením na systém rezervace knihovny a systém rezervace odborných publikací. Tyto výchozí body jsou klíčovými prvky modernizace knihovny a zásadními faktory pro zlepšení celkové marketingové strategie. Práce tak bude mít nejen teoretický základ, ale také praktickou aplikaci, která přispěje k účinnému zlepšení a modernizaci knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MARKETING

1.1 Historický exkurz

Samotná cesta k dnešnímu pojetí marketingu byla bezesporu dlouhá. Se sociálními změnami společnosti se současně vyvíjela i technologie a docházelo k formování světa až do jeho současné podoby. Výsledkem tohoto formování byl také marketing.

Troufám si tvrdit, že je marketing stejně starý, jako prodej samotný. Obchodníci či prodejci měli ve všech etapách vývoje společnosti vždy takový zájem, aby o jejich zboží lid usiloval a jako zákazníci byli lidé uspokojeni. Od dávných civilizací k této propagaci využívali různé formy reklam. Pokud bychom hledali prapůvodní kořeny marketingu, nebo lépe řečeno marketingové komunikace, mohli bychom se ohlédnout například až do dob starověkých civilizací. Například v Egyptě či Mezopotámii byly pro jednotlivé výrobky používány ochranné známky. Tyto symboly od sebe odlišovaly nejen jednotlivé výrobce, ale také samotnou kvalitu nabízeného zboží a pomáhaly tak vytvářet jeho hodnotu. V dnešní době bychom je vnímaly jako obchodní značky. Takovéto značení zboží se postupně přeneslo až do středověké Evropy. K prodeji produktů a pro utváření si mínění o obchodnících, byly v Evropě využívány takzvané cechovní značky. Tato forma reklamy umožnila zákazníkovi lepší orientaci a zjednodušila marketingovou komunikaci. Už jen z toho důvodu, že většina populace byla ngramotná, samotná propagace zboží se omezovala jen na mluvenou řeč a na jakési vykřikování reklamních hesel na tržištích. Tato doba je nazývána dobou orientovaného marketingu, přičemž ale v centru pozornosti nebyly potřeby zákazníka či masový prodej.

Dobou převratných změn a to, jak společenského, kulturního, tak i ekonomického charakteru, bylo období novověku. Rozvoj technologií znamenal nejen zvyšování životní úrovně populace, ale obecného vzdělání a kultury a také výrazný ekonomický růst. Vynález Johanesse Gutenberga byl v polovině 15. století převratem nejen pro celou společnost, ale také pro marketing. Knihtisk umožnil první tvorbu tištěných novin¹, plakátů či letáků. K inzerci či placenému komerčnímu sdělení tak zbývalo jen pár malých krůčků.

Marketing, jak jej známe dnes, byl důsledkem průmyslové revoluce v 18. a 19. století. Vědecký pokrok a rozvoj masových médií daly za vznik etapě výrobně orientovaného marketingu. Tehdy poptávka převažovala nad nabídkou. Zboží bylo velmi málo

¹ Poznámka autora: Prvními novinami obsahujícími inzerci byly od roku 1605 antverpské Nieuwe Tydinghen, dále nizozemské Amsterdam Courant či francouzské La Gazette.

a konkurence na trhu byla velmi slabá. Lidé kupovali jen to, co opravdu potřebovali, či museli koupit. Nebylo tedy nutné příliš tlačit na tvorbu propagace. Ta měla více méně pouze informativní charakter. (Sharp, 2017)

Po roce 1929, po velké hospodářské krizi, kdy došlo jak k zásadním a komplexním změnám v ekonomickém myšlení, tak v ekonomice celého světa, došlo i ke změnám v marketingu. Rozvoj jednotlivých odvětví začal sytit trh, čímž pochopitelně začala vzrůstat i konkurence a bylo nutné vynaložit více finančních prostředků na reklamu. Rozšířil se tak marketing zaměřený na prodej, nikoli na výrobu a výrobci se tak začali zaměřovat na samotného zákazníka a jeho potřeby. S tím pochopitelně souvisel obrovský rozvoj reklamní komunikace, které zásadně pomáhala nová média, především rádio. Není možné nezmínit nepopíratelné průkopníky budoucích marketingových koncepcí, kteří byli u zrodu současné koncepce vedení firem – byli jimi americký průmyslník Henry Ford a Tomáš Baťa. Právě Baťovy prvky, které zaváděl do praxe, originální metody řízení výroby a obchodu, systém motivace pracovníků jsou inspirací v top managementu i v 21. století.

Poválečný marketing zásadně ovlivnila televize, která měla velký podíl na informovanosti veřejnosti o komerčních produktech a novinkách na trhu. Reklamy ve vysílání se staly nejrozšířenější formou marketingové prezentace a jsou jí prakticky i dodnes. Podstatně se začíná měnit filozofie firem a na scénu nastupuje absolutní marketing neboli zákaznický orientovaný marketing. Cílem tu není jen nejvíce prodat, ale orientovat se také na potřeby zákazníků, kteří určují strukturu celého trhu. Na tomto modelu marketingu můžeme vidět, jak Baťa předběhl dobu. Jeho heslo „Náš zákazník, náš pán“ se stalo součástí běžné mluvy a vypovídá za vše. Situace se tak téměř po sto letech obrátila, zatímco dříve převažovala poptávka, nyní převažuje nabídka. (Foret, 2010)

Není ovšem pravdou, že by současné období vymazalo všechny změny, či pokroky, které nastaly v předcházejících obdobích. Ba naopak, jedno navazuje na druhé a dává tak vzniknout marketingu v dnešní podobě, byť rozdělenému na různé druhy, které se zaměřují na výrobu, či prodej a naopak.

1.2 Definice marketingu

Pokud bychom se sami pokusili laicky vysvětlit tento pojem, mohli bychom ho definovat, jako činnost, která se snaží zvýšit povědomí o nějakém zboží či službě. Nebo jinými slovy také snahu o vyvolání komunikačních toků, které mají za cíl zvýšit poptávku.

Z toho našeho laického vysvětlení přirozeně vyplývá, že většina populace chápe pojem marketing pouze jako reklamu v televizi či inzerci v tisku za účelem prodeje zboží. Marketing je ale procesem hledání, plánování a tvoření a zahrnuje celou řadu dalších konkrétních projevů a mnohem více oblastí. (Foret, 2010)

Troufám si však tvrdit, že univerzální definici pojmu marketing nenajdeme. Už jen z toho důvodu, že se jedná o odvětví, které musí reagovat na stále měnící se potřeby trhu. V odborné literatuře se setkáme s velkým množstvím autorů, kteří se tímto pojmem zabývají. Přesto, že tyto definice znění rozdílně, jsou si ve své podstatě velmi podobné a znamenají soubor procesů zaměřených na uspokojování potřeb zákazníků.

Jednoduchou definici nám může přinést již samotný předklad tohoto slova. Slovo marketing vychází z anglického „market“, což v překladu znamená „trh“ a koncovky „ing“ vyjadřující v angličtině zpravidla nějakou činnost, děj či akci. (Sharp, 2017)

Pokud bychom na tento překlad z anglického jazyka přímo navázali, mohli bychom zjednodušeně říct, stejně jak uvádí Haimowitz (2012), že jde o nauku o trhu.

Hlubší vysvětlení významu tohoto slova uvádí Berkowitz (2010, s. 492) ve své knize *Essential of Health Care Marketing*, kde popisuje marketing jako „*proces plánování a provádění koncepce, tvorby cen, propagace a distribuce myšlenek, zboží a služeb pro vytvoření výměny, které splňují individuální a organizační cíle.*“

Slouka chápe pojem marketing jako „*filosofii navazujících činností směřujících ke znalosti klienta a kvalitní komunikace s ním, činností tvořících firemní kulturu, posilujících týmového ducha spolupracovníků, mapujících konkurenční prostředí, možnosti rozvoje firmy.*“ (Slouka, 2017, s. 22)

Zajímavou podstatou marketingu z pohledu komunikace se zákazníkem je dle Foreta (2010, s. 11) „*schopnost učinit z nabídky a spotřeby produktu odpovídajícího zákaznickým potřebám mimořádný, nezapomenutelný zážitek – hodnotu.*“

Z pohledu zaměření se na zákazníka a jeho potřeby na straně jedné, společně se zaměřením na zisk na straně druhé definuje marketing česká ekonomka Zamazalová (2010, s. 8) jako „*komplex činností, jejichž cílem je předvídat, zjišťovat, stimulovat a uspokojit potřeby zákazníka, při současném dosažení cílů subjektů, které jej uplatňují.*“

Jednou z dalších možných definic nám přináší Americká marketingová asociace, která definuje marketing „*jako proces plánování a naplňování koncepce, oceňování,*

propagace a distribuce myšlenek, výrobků a služeb, který směřuje k uskutečnění vzájemné výměny uspokojující potřeby jedinců.“ (Slouka, 2010, s. 21)

Stručnější a nejvýstižnější definici marketingu nám nabízí autoři Kotler a Keller (2013, s. 35) jako „*uspokojování potřeb ziskově.*“

Cílem marketingu je co nejlépe poznat zákazníka a porozumět mu, aby se produkty nebo služby prodávaly samy, dále pak zvýšení povědomí o značce, zvýšení podílu na trhu či uvedení nového produktu.

Formy marketingu

1. Online marketing – neboli internetový marketing, jedná se o velmi komplexní disciplínu, jejímž cílem je podpora návštěvnosti e – shopů či webových stránek, ale také zvýšení povědomí o značce, produktu či firemní image. Tato forma marketingu je v dnešní době zásadní, neboť obchod se přesunul do virtuálního světa. Je zcela běžné, že každá firma má vytvořeny vlastní webové stránky, prostřednictvím, kterých poskytuje informace o společnosti zákazníkům. Online marketing slouží pro komunikaci se zákazníky, jako reklama, propagace, získávání nových zaměstnanců, nabízení různých vzdělávacích akcí, či provádění marketingových průzkumů. Internetový marketing dále dělíme na:
(Burešová, 2022)
 - a) Výkonnostní marketing – obsahem jsou PayPerClick (PPC) reklamy – platba za kliknutí, které umožňují přesné cílení, jedná se o marketing zaměřený na výkon. Tento model internetové reklamy spočívá v tom, že inzerent platí za kliknutí na reklamní inzerát.
 - b) Emailový marketing – snaží se o udržení kontaktu se zákazníky formou zasílání nabídek či novinek.
 - c) Affiliate marketing – jinými slovy partnerský marketing založený na propagaci produktu prostřednictvím partnera, který z prodeje získává provizi.
(AffilBox, 2023)
 - d) Marketing na sociálních sítích – LinkedIn, Youtube, Twitter či Facebook – všechny tyto sociální sítě se staly pro mnohé firmy jedním z kanálů pro oslovování zákazníků. Marketing na sociálních sítích velmi dobře kombinuje dobře nastavenou reklamu s hodnotným obsahem. (Carter, 2012)

- e) Influencer marketing – jedná se o princip využití vlivných osobností k propagaci služby, značky či produktu. (Janouch, 2020)
 - f) SEO optimalizace (Search Engine Optimization) – neboli optimalizace pro vyhledávače – jedná se o činnost optimalizace webu tak, aby se různé webové vyhledávače zobrazovaly na předních místech.
2. Offline marketing – tímto druhem marketingu rozumíme reklamu mimo internet prostřednictvím tradičních komunikačních médií jako je televize, rádio, katalogy, noviny, časopisy, semináře, konference, billboardy či prezentace na místě.
 3. Obsahový marketing – pro marketing je tvorba obsahu jednou z nedílných součástí. Nejde jen o to mít dobrý reklamní text, ale zejména dobrou obsahovou strategii, jinými slovy – nabídnout něco navíc.
 4. Přímý marketing – tato forma marketingu se zaměřuje adresně přímo na pečlivě vybraného zákazníka přes databáze s informacemi o klientech. Řadíme sem zasílání katalogů, emaily, SMS zprávy, telemarketing či podomní prodej. (eVisions, 2023)

1.3 Marketingový mix

Jedním ze základních nástrojů marketingu je marketingový mix. Jedná se o metodu, která vychází z analýzy potřeb zákazníka a obsahuje všechny kroky podniku vedoucí ke zvýšení poptávky po produktu.

Marketingový mix je souborem taktických marketingových nástrojů výrokové, cenové, distribuční komunikační politiky, které umožňují upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu. (Kotler, 2014).

Marketingový mix představuje taktické marketingové nástroje, takzvané 4P:

- 1) **Product** = výrobek – v základním smyslu bychom produktem mohli označit zboží, ale také službu. Z pohledu marketingu jde i o doprovodné služby jako je design, image, obal, kvalita či záruka. Čili faktory, které z pohledu zákazníka ovlivňují jeho spokojenost.
- 2) **Price** = cena – cena je rozhodující složkou marketingového mixu. Cena udává hodnotu, za kterou lze produkt prodat a ze stran zákazníků naopak koupit. S cenou je tedy spojen jak výnos, tak zisk. Cenová politika je klíčem k podpoře prodeje (platební podmínky, slevy, ceníky, cenová zvýhodnění).

- 3) **Place** = distribuce – v marketingovém mixu je distribuce nebo také místo procesem přesunu produktu směrem k zákazníkovi. Jinými slovy jde o místo, kde je produkt dostupný a kde jej zákazník může koupit prostřednictvím distributorů, zprostředkovatelů (obchodní zástupci), velkoobchodu, maloobchodu a v současné době také digitální komunikace a internetu (logistika, doprava, dostupnost). Pro distribuce existují jednotlivé distribuční kanály:
- Přímá distribuce – produkt je poskytován přímo výrobcem, nejčastěji je využívám prostřednictvím internetu.
 - Nepřímá distribuce – tato forma distribuce je využívána zejména velkoobchodníky, kteří pro prodej využívají maloobchod.
 - Duální distribuce – firma využívá obou zmíněných metod a produkt je prodán buď přes prostředníka, nebo přímo zákazníkovi.
 - Zpětná distribuční cesta – tato metoda umožňuje spotřebiteli zaslat produkt zpět k výrobcí.
- 4) **Promotion** = propagace – cílem propagace je navázání vztahu s klientem. Propagační politika představuje přenos informací o produktu směrem k zákazníkovi. Klasická propagace má zjednodušeně řečeno za úkol informovat klienta, přesvědčit jej, že produkt potřebuje. Jinými slovy se jedná o metodu komunikace se zákazníkem. Zahrnuje složky marketingové komunikace, komunikačního mixu, komunikační politiku (reklama, osobní prodej, podpora prodeje, public relations, direct marketing, sponzorství). (Sharp, 2017)



Obrázek 1 Marketingový mix (Můjsvětmarketingu.cz, 2023)

V současné době je rozeznáváno 8P, kde dalšími nástroji marketingového mixu je obal – Package, dále lidé – People, výrobní postup – Process a plánování – Planning. (Zlámal, 2013)

1.4 Marketingová komunikace

„Komunikace je jednou z nejdůležitějších vlastností manažera a prostupuje všemi manažerskými činnostmi: plánováním, organizováním, vedením i kontrolou.“ (Halek.info, 2023)

Komunikace jako součást marketingového mixu obsahuje všechny činnosti interakce se zákazníkem. Představuje základní spojovací článek mezi lidmi v procesu řízení firmy. Jedná se o komerční i nekomerční sdělení trhu za pomoci marketingových prostředků. Marketingová komunikace byla dříve chápána jako podpora prodeje, forma propagace a nazývána jako komunikace s veřejností. (Chernev, 2018)

Hlavním cílem marketingové komunikace je *„poskytnutí informací, vytvoření a stimulace poptávky, odlišení produktu od konkurence, zdůraznění užitku a hodnoty produktu, stabilizace obratu, vybudování a pěstování značky a posílení firemní image.“* (ZeptejSeFilipa, 2023)

Cíle marketingové komunikace bychom mohli rozdělit do tří kategorií:

- a) **předmětné cíle** – předmětným cílem komunikace je obsazení cílové skupiny nejefektivnějším a nejúčinnějším způsobem, správné nasměrování akce, přičemž velmi záleží na profilu cílové skupiny a pohledu chování lidí.
- b) **cíle procesů** – cíle procesů jsou vlastně podmínky, které musí být splněny, aby komunikace mohla být efektivní, týkají se především zpracování sdělení, zajištění podmínek pro efektivní komunikaci, aby byla komunikace zapamatována a oceněna.
- c) **cíle efektivnosti** – cíle v oblasti efektivnosti pochopitelně patří k nejdůležitějším, neboť předmětné cíle zajišťují pouze správné nasměrování akce a procesní cíle zajišťují toliko dostatečné zpracování sdělení. (Paulovčáková, 2015).

Obecně je cílem marketingové komunikace přesvědčit zákazníka, tedy postupně změnit jeho názory, postoje nebo chování vůči firmě samotné, ale i vůči jejím výrobkům či službám. Nejlépe bychom tento postup mohli demonstrovat na marketingovém modelu

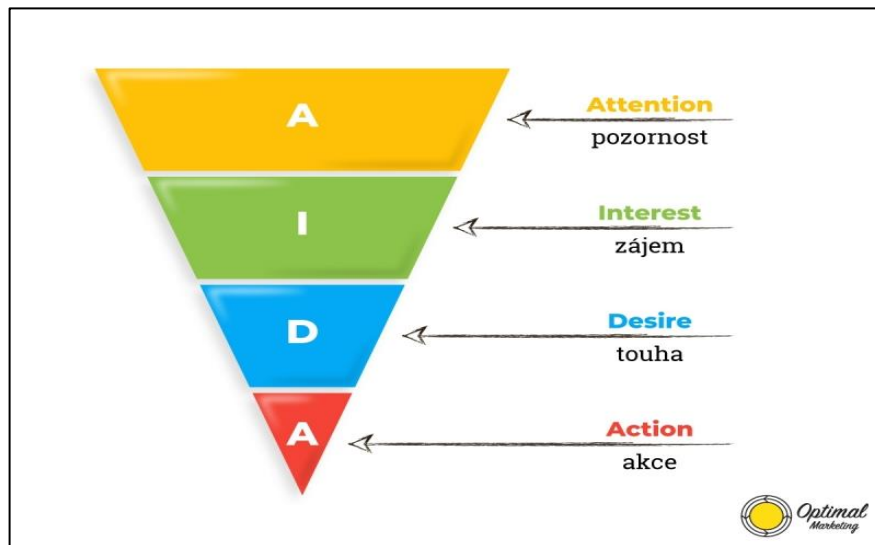
AIDA neboli Framework. Tento model popisuje chování zákazníka ovlivněného marketingovou kampaní od vyvolání pozornosti až po samotný nákup zboží. (Dibb, 2016)

A = Attention = upoutání pozornosti

I = Interest = vzbudit zájem

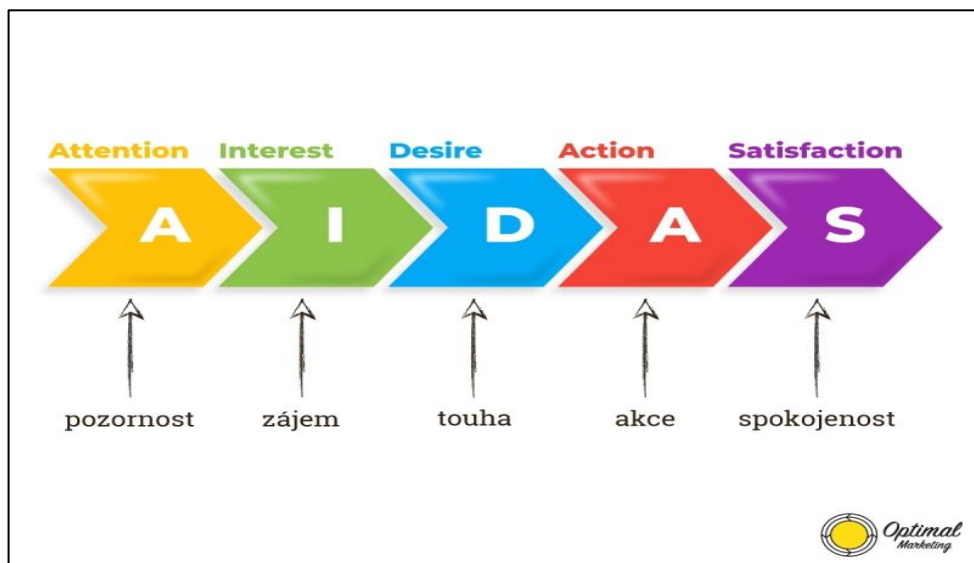
D = Desire = přání a touhu mít

A = Action = koupit



Obrázek 2 AIDA (optimal-marketing.cz, 2023)

Někdy je doplněn o další krok a tím je konečná spokojenost zákazníka – S = Satisfaction – AIDA (S).



Obrázek 3 AIDAS (optimal-marketing.cz, 2023)

Marketingová komunikace je využívána jak v rámci celé společnosti, tak i jako komunikace se zákazníkem. Marketingovou komunikaci můžeme dle směru přenosu informací dělit na interní (vnitřní) a externí (vnější). Komunikaci v rámci společnosti označujeme jako vnitřní a dle přenosu informací mezi zaměstnanci či mezi managementem a zaměstnanci, ji můžeme dále dělit na horizontální (komunikace mezi oblastmi, funkcemi či odděleními) a vertikální (komunikace vzestupná – k nadřízeným a sestupná – dolů k podřízeným). Vnější komunikace je pak komunikací směrem k zákazníkovi. Marketingovou komunikaci dále dělíme na nadlinkovou – tedy masovou komunikaci za použití médií jako je televize, rádio, noviny, časopisy, kino, internet a podlinkovou marketingovou komunikaci, jejímž hlavním nástrojem je instore marketing v podobě reklamy v místě prodeje. (Dahlén, 2010)

Marketingová komunikační politika používá své nástroje, které jsou souhrnně nazývány „**komunikační mix**.“ Jedná se o soubor pěti důležitých nástrojů (medií a jiných prvků), kterými komunikujeme směrem ke stávajícím či potenciálním zákazníkům. Jsou jimi reklama, podpora prodeje, public relations (vztahy s veřejností), osobní prodej a direct marketing (přímý marketing).



Obrázek 4 Komunikační mix (evolutionmarketing.cz, 2023)

Reklama

Samotné slovo reklama pochází z latinského *reclamare*, což v překladu znamená znovu zvolat. V České republice reklamu definuje zákon o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb., který v § 1, odst. 2 stanoví, že „*reklamou se rozumí oznámení, předvedení*

či jiná prezentace šířené zejména komunikačními médii, mající za cíl podporu podnikatelské činnosti, zejména podporu spotřeby nebo prodeje zboží, výstavby, pronájmu nebo prodeje nemovitostí, prodeje nebo využití práv nebo závazků, podporu poskytování služeb, propagaci ochranné známky.“ (z. 40/1995).

Reklama nás zasahuje denně a velmi častěji, přičemž nepropaguje pouze určitý druh produktu, ale společnost jako takovou. Působí v širokém prostoru a na velký počet subjektů. Nabízelo by se tedy tvrdit, že reklama je celý marketing. Reklama je pouze jednou ze složek propagace. Reklama má tři fáze (zavádějící, přesvědčovací, připomínající). Zavádějící reklamou rozumíme představení nového produktu potenciálním zákazníkům a vysvětlení jeho předních vlastností. Přesvědčovací reklama má za cíl přesvědčit ke koupi daného produktu (push strategie). K ovlivňování se používá především porovnávání s jinými produkty a zdůrazňování kvalit výrobku. Konečnou fází je připomínající, kde se zdůrazňuje, že produkt je stále v prodeji či je dokonce zdokonalen a má ještě více kvalit než ten starší.

Podpora prodeje

Základní úlohou podpory prodeje je stimul zákazníka k vyzkoušení nové služby nebo získání zájmu zákazníka. Jedná se o takové aktivity, které vedou přímo k posílení prodeje, zejména na konkrétním místě (například při zavedení produktu na trh, při výprodejích atd.). Na rozdíl od reklamy se jedná o krátkodobý nástroj, jehož cílem je okamžitá koupě při aktivní spoluúčasti zákazníka. Tento nástroj je využíván zejména těmi výrobci, kteří potřebují, aby byl jejich produkt zakoupen za účelem dalšího využití prodeji. Typy podpory rozdělujeme na:

- a) sale promotions – působí směrem ke spotřebitelům (patří se různé prodejní soutěže, reklamní předměty, prodejní slevy, věrnostní programy, speciální nabídky, dárky či slevové poukazy)
- b) trade promotions – působí směrem ke zprostředkovatelům nebo maloobchodníkům (patří sem vzdělávací programy, veletrhy, výstavy, večírky, odměny, slevy z cen, výstavy zboží v obchodech, prezentace v místě prodeje, obchodní seznamy, zábavní akce, vzorky, regály zdarma či motivační programy). (Foret, 2011).

Public Relations

Jedná se o druh komunikace s veřejností², jak s vnějším prostředím (mimo podnik) nebo s vnitřním (uvnitř podniku – vlastní zaměstnanci). PR nic neprodává, poskytuje pouze relevantní informaci pro konkrétní zájem veřejnosti, s cílem vyvolat pozitivní publicitu.

Jedná se o cílevědomé ovlivňování za použití psychologických a sociologických nástrojů. PR se řídí vlastními nástroji zvanými **PENCILS**, kde se jednotlivé aktivity sice zčásti překrývají, nicméně vždy jde o jiný úhel pohledu a o jiný přístup a navázání vztahu a komunikace:

- 1) **P – Publication** – jedná se o výroční zprávy, podnikové časopisy, publikace k výročí společnosti či brožury pro potřeby zákazníků.
- 2) **E – Events** – do této kategorie patří vnitropodnikové a veřejné akce, sponzorování kulturních, charitativních a sportovních aktivit, udělování odměn zaměstnancům nebo také představování nového produktu.
- 3) **N – News** – jde o novinky, materiály a podklady pro tiskové konference a novináře, informace o podniku, o produktech, informace o managementu, či zaměstnancích.
- 4) **C – Community Involvement Activities** = vynakládání času a financí pro potřeby místních komunit – investice do sektoru veřejných služeb obce (do oblasti školství, kultury, sportu).
- 5) **I – Identity media** – nosiče a projevy vlastní identity – od projevů v celkové komunikaci, po jednotný font v emailové komunikaci, přes hlavičku dopisního papíru až například po podnikovou uniformu.
- 6) **L – Lobbying activity** – lobbování za cíle firmy, snaha o prosazení příznivých legislativních opatření, snaha o blokaci nepříznivých regulačních opatření.
- 7) **S – Social Responsibility Activities** – společenská odpovědnost firmy (Corporate Social Responsibility – CSR), která sahá od ekologické výroby po budování dobrého jména firmy aktivitami v sociální oblasti. (Dahlén, 2010).

²Poznámka autora: veřejností zde rozumíme zákazníky, zaměstnance, média, vládu, investory, komunity, partnery, minority aj.

Osobní prodej

Zahrnuje individuální marketingovou komunikaci prodejce se zákazníkem nebo se skupinou zákazníků. Je řazen do formy přímého marketingu. Nevýhodou osobního prodeje je jeho relativně vysoká nákladnost (cestovné, plat obchodníka, materiály či proškolení). Existují různé formy osobního prodeje, jak online podobě, tak v offline (osobní, telefonická či písemná forma nebo multi-level marketing, který zahrnuje aktivizaci zákazníků, prodej, budování vztahů aj.).

Direct marketing

Tato forma marketingové komunikace je kombinací podpory prodeje a prodeje osobního. Je charakteristický předem určeným segmentem trhu. Stejně, jako osobní prodej, potřebuje ke kvalitnímu fungování databázi zákazníků, kde jsou stávající i bývalí klienti. S tím souvisí takzvaný databázový marketing, kde má firma o zákazníkovi osobní informace či informace o průběhu nákupů. Tento nástroj je používán prostřednictvím katalogů nebo zásilek rozesílaných prostřednictvím pošty, sděleními prostřednictvím elektronické pošty, nákupů přes internet či telemarketingu. (Karlíček, 2016)

2 MARKETINGOVÁ STRATEGIE A PLÁNOVÁNÍ

2.1 Marketingová strategie

Zjednodušeně bychom mohli říci, že marketingová strategie nám ukazuje, jak dosáhnout definovaných marketingových cílů. Jinými slovy se těmito marketingovými koncepcemi rozumí druh přístupu, který je třeba dodržet, aby došlo ke splnění vytyčených cílů na trhu.

Strategické plánování se týká všech sfér činnosti podniku. Strategická východiska představují formulování poslání, vize organizace a stanovení strategických cílů. (Dibb, 2016)

Stanovení marketingových cílů je jednou z nejdůležitějších součástí základní marketingové strategie. Nejznámější technikou stanovení cílů je metoda SMART.



Obrázek 5 Metoda SMART (evolutionmarketing.cz, 2023)

Každý cíl organizace by měl být již na začátku vytváření strategie konkrétní a specifický.

S konkrétním cílem úzce souvisí jeho měřitelnost. Na měřitelnost cílů pak přímo navazuje jejich dosažitelnost a přijatelnost. Když je cíl konkrétní, je také měřitelný. Je to důležité pro jasné dokázání, že cíle bylo dosaženo. Cíl by měl být realistický a relevantní (vzhledem ke zdrojům potřebným k jeho dosažení). Dále pak časově specifický, ukotvený, tedy s jasným termínem a jeho plnění by mělo být v čase sledovatelné.

Dobrá marketingová strategie by měla vycházet z průzkumu trhu a měla by být zaměřena se na správný mix produktů. Pouze za pomoci dobré strategie lze správně komunikovat se zákazníkem a pochopit jeho potřeby, implementovat nejefektivnější marketingové metody nebo zjistit své konkurenční výhody. Základními prvky správné marketingové strategie jsou analýza trhu, analýza konkurence, samotný marketingový plán, definice marketingového mixu, a především poznání svého zákazníka, soustředění se na jeho potřeby, požadavky a očekávání. (Kotler, 2017)



Obrázek 6 Marketingová strategie (eBrána.cz, 2023)

Ideální a univerzální marketingovou strategii vytvořit nejde, každá oblast podnikání má totiž svá specifika a používá jiný přístup. Existuje ovšem výčet metod, které při vytváření marketingových strategií nelze opomenout:

- a) Segmentation – segmentace – jde o formu analýzy trhu, v rámci které dochází k základní segmentaci skupin zákazníků. Kritéria pro členění jsou demografická (pohlaví, věk), geografická (region, město), socioekonomická (příjem, vzdělání), psychologická (postoje, názory) a nákupní chování → Targeting – cílení – z předchozích kritérií jde o výběr těch relevantních, se kterými je dále pracováno → Positioning – umístění – jde o to, jaké pocity má služba nebo produkt v zákazníkovi vyvolat.
- b) PORTER analýza – známá jako Porterova analýza pěti sil, která se zabývá hodnocením konkurenčního prostředí a zohledňuje stávající konkurenci, novou konkurenci, vliv odběratelů a vliv dodavatelů.
- c) Substituční produkty – analýza otázky, zda mohou být naše produkty nahrazeny jinými výrobky.
- d) SWOT analýza – je jedním z nejzákladnějších nástrojů pro plánování a strategii v managementu. Slouží k identifikaci slabých a silných stránek organizace. Její podrobnější studii se budu věnovat v pozdějších kapitolách. (Dibb, 2017)
- e) SLEPT analýza – jedná se o analýzu vnějšího prostředí, které ovlivňuje fungování společnosti, kde S jsou sociální faktory, L legislativní a právní faktory, E označuje

faktory ekonomické, P politické a T technologické faktory. Někdy je tato analýza označována jako PESTLE analýza z anglického Political, Economical, Social a Technological a někdy se používá zkratky PESTLE, kdy se přidávají Legal a Ecological vlivy. (upgates.cz, 2023)

Analýzami PORTER, SWOT a SLEPT se budu podrobněji věnovat v praktické části této práce, a to konkrétně pro organizaci Nemocnice Boskovice, s.r.o.

2.2 Marketingové plánování

Plánování je chápáno dynamicky, aktivně, jako nástroj, který je potřebný a nezastupitelný, který umožní podniku lépe odhadnout své schopnosti a tím na sebe převzít vyšší riziko.

Marketingové plánování je specifickou oblastí, která vychází z celkových plánů podniku a je součástí strategického plánování organizace. Marketingový plán je ústředním nástrojem pro řízení a koordinování marketingových aktivit podniku. Slouží k implementaci a praktickému ověření zvolené marketingové strategie, z níž vychází.

Zatímco marketingová strategie představuje dlouhodobý koncept a strategie, jak na trhu upět, marketingový plán obsahuje konkrétní činnosti, díky kterým firma svých vytyčených cílů ve strategii dosáhne. Marketingový plán tedy představuje soubor konkrétních opatření nutných pro úspěšnou realizaci marketingové strategie. Plány a cíle podniku jsou testovány a měřeny výzkumy trhu. Proto je důležité, aby každá strategie podniku měla měřitelný cíl. Marketingové plánování je nástrojem marketingového řízení, přičemž řízení tvoří kontinuální proces, který se uskutečňuje ve všech etapách – plánování, realizace, kontrola. Marketingový plán stanovuje, kde se firma nachází, kam směřuje a jak lze stanoveného síle dosáhnout. Marketingový plán se vypracovává jak pro trhy, tak pro značky i výrobky. (Paulovčáková, 2015)

Pro marketingové plánování neexistuje standardní postup. To musí vždy vycházet ze specifických potřeb podniku a vlivů prostředí. Existují dvě prostředí, která na firmu působí:

- Mikroprostředí (uvnitř firmy)
- Makroprostředí (svět mimo firmu)

Každý podnik, který chce uspokojovat potřeby zákazníka, musí mít vytvořený marketingový plán. V marketingu se jedná nejčastěji o operativní plán, který je tvořen na jeden rok a je součástí dlouhodobějšího, například pětiletého strategického podnikového

plánu. Mimo to některé firmy přistupují ještě k takzvanému taktickému plánu, který tvoří horizont od š do 10 let.

Marketingový plán je výsledkem marketingového plánování. Jedná se o písemně zpracovaný dokument, který podrobně postihuje ekonomické a marketingové cíle daného produktu nebo služby pro daný trh, segment nebo geografickou oblast. Marketingový plán musí být výstižný, jasný a snadný ke čtení, detailní a přesný, aby nedošlo k jeho nepochopení. (Jakubíková, 2013)

Proces marketingového plánování:

1. Úvod – stručné shrnutí stanovených cílů.
2. Situační analýza – zjištění současné marketingové situace a situace na trhu, vyhodnocení prostředí, analýza silných a slabých stránek, nalézání příležitostí varování před hrozbami. Jedná se o marketingový audit.
3. Plánování – firma se rozhoduje, na co se zaměří a stanovují se marketingové strategie a vypracovávají se marketingové plány.
4. Programy činnosti – stanovení odpovědnosti.
5. Rozpočty – očekávané zisky a ztráty.
6. Realizace – strategické plány se stávají realitou, která vede k dosažení firemních cílů.
7. Kontrola a monitoring – sledování aktivit plánu a vyhodnocení výsledků, v případě nesouladu reality a požadovaného stavu dochází k nápravným opatřením. (Paulovčáková, 2015)



Obrázek 7 Kroky procesu marketingového plánování (SlidePlayer, 2023)

3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Zdravotnictví je obecně chápáno jako komplexní péče o duševní i fyzické zdraví člověka. Tato péče je poskytována prostřednictvím sítě organizací a zařízení, jako jsou nemocnice, léčebny, polikliniky, různá zdravotní střediska, záchranné služby, lékárny a prostřednictvím vyškolených lidí, zejména lékařů, zdravotních sester a jiných odborníků. Zdravotní péče je v České republice organizovaná a financovaná státem, funguje na principu povinnosti.

Na rozdíl od jiných odvětví není cílem zdravotnictví zisk, ale především poskytování zdravotní péče, kvalita poskytovaných služeb a míra uspokojení služeb směrem k pacientovi.

Staňková uvádí, že je marketing ve zdravotnictví do určité míry omezen několika vlivy, které determinují v systému řízení zdravotnictví možnost marketingu využít. Nicméně, jak uvádí dál, i pro zdravotnictví platí stejná pravidla v tržním prostředí, která zdravotnická zařízení pro zajištění kvality poskytované péče musí dodržovat a lze určitým způsobem na zdravotnictví aplikovat běžné nástroje využitelné v konkurenčním prostředí. Jedná se o neustálé posilování postavení na trhu zdravotní péče, sledování vývoje lékařské a ošetrovatelské technologie, sledování inovace zdravotnické techniky, monitorování potřeb pacientů, dodavatelů a zdravotních pojišťoven, vytváření nových produktů, rozvíjení služeb, zlepšování hospodářského výsledku a v neposlední řadě nepřehlížení konkurenční organizace, které poskytují stejné zdravotní služby. Všechny zdravotnické organizace musí pravidelně hodnotit efektivnost svých služeb a celý marketing musí být v souladu s managementem, řízením lidských zdrojů, strategickým plánováním a ekonomickou analýzou. Hlavním úkolem marketingu ve zdravotnickém zařízení je vyvolat a udržovat důvěru pacientů, přičemž největším úspěchem marketingu ve zdravotnickém zařízení je pacientovo doporučení. (Staňková, 2013)

Marketing bychom zde mohli chápat „jako proces poznávání potřeb a přání klientů, předvídání jejich poptávky, ovlivňování a uspokojování takovým způsobem, abychom dosáhli na jedné straně spokojenosti zákazníků a na straně druhé zajistili efektivní hospodaření nemocnice.“ (Staňková, 2013, s. 75)

Pro marketing ve zdravotnictví je typické, že nefunguje samostatně jako například u obchodních společností, ale prolíná se s řízením lidí a výkonů.

Cílem zdravotnických zařízení je uspokojování potřeb obyvatel, které je nutné primárně rozpoznat. V tomto hraje svou roli komunikace s klientem – pacientem, což je úkolem pro marketing. Dalším dílčím cílem je řízení zaměstnanců k profesionálnímu jednání s klientem. V tomto případě tedy úkol pro řízení lidských zdrojů. Posledním cílem je efektivní organizace a řízení operací, procesů a výkonů – tedy úkol pro řízení procesů. Na následujícím schématu můžeme vidět, jak se tyto složky vzájemně prolínají. Integrací jednoho systému do druhého vzniká síla a přednost, kterou zdravotnické zařízení získává konkurenční výhodu.



Obrázek 8 Schéma marketingu ve zdravotnictví (Medical Tribune, 2010)

3.1 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Vzhledem k pozici zdravotnictví v ekonomice a obecně postojům k němu, nelze aplikovat vše, co je použitelné v jiných konkurenčních prostředích. Marketing ve zdravotnictví sice vchází z obecných pravidel marketingu, nicméně upravených. Posláním práce zdravotníků je pomáhat lidem.

Dle Staňkové (2013, s. 72) je základním rozdílem od ostatních odvětví ekonomiky u zdravotnictví právě ona „jeho primární snaha pomoci jiným lidem, snaha o záchranu života a o zlepšení kvality života.“

Již z této definice je zřejmé, že marketing ve zdravotnictví má svá specifika. Hlavním důvodem je diferencovaná struktura zdravotnických organizací, kdy některé fungují jako podnikatelské subjekty a jiné jsou neziskovými organizacemi, pro které není hlavním cílem dosažení zisku. (Staňková, 2013)

Základní specifika zdravotnického systému, která jsou nutná respektovat v rámci marketingového řízení, můžeme dle Staňkové (2013, s. 73) definovat následovně:

1. Zdravotnictví se dotýká každého člověka.
2. Systém zdravotnictví je jen součástí celého komplexu péče o zdraví.
3. Koexistence státních a soukromých zdravotnických zařízení.
4. Většina služeb je hrazena zdravotní pojišťovnou a regulovanými cenami, menší část pak tvoří smluvní ceny a přímě platby pacienta.
5. Proces poskytování zdravotních služeb je ovlivněn jejich dostupností, kvalitou, úrovní vědy a výzkumu a prostředků vkládaných do celého systému péče o zdraví.
6. Komplex péče o zdraví je velmi složitý a vyvíjející se systém.
7. Vývoj zdravotnictví je závislý na politice zdravotních pojišťoven.
8. Postavení zdravotnických i nezdravotnických pracovníků je založeno především na etice, pomoci a snaze zachránit život.
9. Zdravotnictví klade důraz na velmi vysoký stupeň vzdělanosti a celoživotního vzdělávání.

Na základě těchto specifík pochopitelně dochází k zásadnímu omezování fungování tržního mechanismu. Role státu je při fungování zdravotnictví velmi silná a fungování zdravotnictví tedy nemůže být plně odvozeno od fungování tržního mechanismu. Z toho je taktéž zřejmé, že ani při realizaci marketingového principu řízení nelze nasadit vždy všechny nástroje a uplatnit všechny principy marketingu.

3.2 Marketing služeb

Podstatou zdravotní péče jsou služby. Z tohoto důvodu je marketing ve zdravotnictví chápán jako marketing služeb.

Dle Slouky jsou služby chápány „jako nehmotné činnosti, při kterých nedochází k převodu vlastnictví, ale spíše jejich pořízením nebo koupí získá zákazník nějaký užitek či výhodu. Dalšími vlastnostmi kromě nehmotnosti jsou u služeb ještě neskladovatelnost, nedělitelnost a nestálost.“ (Slouka, s. 23)

Obecné specifické znaky služeb

- 1) **Nehmatatelnost služby** – pacient si službu/vyšetření/lékařskou prohlídku nemůže prohlédnout jako zboží a nemůže dopředu určit její podobu. Pacient se musí spokojit pouze s osobní zkušeností či referencí od jiných klientů.
- 2) **Nestálost kvality** – hodnocení kvality poskytované péče se vztahuje spíše k osobě, která péči vykonává. Kvalita zákroku nebo ošetření se tak může měnit dle toho, kdo tuto službu vykonává. Provedení například stomatologického zákroku dvěma různými pracovišti může vyvolat různý subjektivní dojem na pacienta. V tomto směru tedy lidský faktor hraje zásadní roli, a to na obou stranách. Spokojenost se službou je v tomto případě úzce spojena s kvalitní komunikací. V marketingu zdravotní péče jako služby hrají dominantní roli tedy dva marketingové koncepty. Jsou jimi kvalita péče a marketingová komunikace nejen s pacientem, takzvaná klinicko – patientská, ale také s veřejností. Pro udržení kvality služby je pro zdravotnická zařízení velmi podstatná zpětná vazba pacientů. Ta může být prováděna prostřednictvím dotazníků spokojenosti, různými průzkumy či monitorováním stížností.
- 3) **Pomíjivost** = neskladovatelnost – službu nelze prodat i druhý den. Například volný termín na vyšetření z předchozího dne již pacientovi lékař nabídnout nemůže. S pomíjivostí jsou spojeny vysoké nároky na odhad poptávky. Zdravotnická zařízení částečně vycházejí ze zkušeností z již dříve prováděných služeb a částečně s nově zaváděnými metodami ošetření.
- 4) **Absence vlastnictví** = službu nelze vlastnit – pacient získává výhody pouze z realizace služby. (Slouka, 2017)

3.3 Marketingový mix ve zdravotnictví

Marketingový mix je řízení hodnot, které jsou nabízeny zákazníkům, přičemž využívá svých základních atributů. Každé zdravotnické zařízení by se v oblasti trhu mělo zaměřovat na marketingové strategie, jejichž výsledkem by měla být spokojenost pacienta. Požadavek spokojenosti pacienta spočívá v monitoringu přání pacienta, spokojenosti či nespokojenosti pacienta, jeho požadavků a nároků při poskytování zdravotní péče. Při marketingovém řízení nemocnic hraje tedy velmi důležitou roli lidský faktor, bez kterého by marketingový mix nebyl úplný.

Ve zdravotnictví je více využívána koncepce C – mixu, která zdůrazňuje lidské hledisko a pohled na službu z pohledu pacienta, oproti 4P, které hodnotí produkt z pohledu firmy.

Při uplatnění marketingového mixu 4C se vychází z myšlenky, že pacient vyžaduje určitou:

→ hodnotu služby = **Customer Value**, které obětuje určité → náklady = **Cost**, při svém
→ pohodlí = **Convenience** a za pomoci → vhodné komunikace = **Communication**

Tyto dva přístupy je s ohledem na řízení nemocnice vhodné propojit do jednoho marketingového mixu. Dle Staňkové (2013, s. 94) lze využít následující čtyř prvkový model:

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

Produkt jako hodnota pro klienta – Customer Value

Produkt má ve zdravotnictví charakter služby, přičemž užitek z ní je nezaručený a individuální. Hodnoty jsou ve zdravotnictví tvořeny dvěma hlavními procesy – ošetrovatelskou a lékařskou péčí, která může pacienta zcela vyléčit, snížit bolest, oddálit následky nemoci nebo prodloužit život, zlepšit zdravotní stav, ale může být také neúčinná.

Základní pojmy, které se vztahují k vnímání produktu zdravotní služby jako hodnoty, je kvalita poskytované péče a spokojenost pacienta. Kvalita je dle Světové zdravotnické organizace (WHO) je „*souhrnem výsledků dosažených v prevenci, diagnostice a léčbě, určeným potřebami obyvatelstva na základě lékařských věd a praxe. Obecná definice potom říká, že kvalita péče je „dělat správné věci správným způsobem.“*“ (Stapro, 2016)

Spokojeností bychom mohli nazvat porovnání výsledku s očekáváním. V České republice je kvalita legislativně upravena v zákoně č. 372/2011Sb., o zdravotních službách, dle kterého je poskytovatel v rámci zajištění kvality a bezpeční poskytovaných služeb zavést interní systém hodnocení kvality. (z. 372/2011)

Dále pak Vyhláškou č. 102/2012Sb., o hodnocení kvality a bezpeční lůžkové zdravotní péče.

Každé zdravotnické zařízení by mělo mít systém měření uspokojení potřeb pacientů. Nejběžnějším nástrojem bývá průzkum spokojenosti pacientů. Naše nemocnice se každoročně zapojuje do celostátního průzkumu spokojenosti pacientů „Nejlepší nemocnice“, která je realizována neziskovou organizací HealthCare Institute.

Cena jako náklady klienta – Cost

Ve zdravotnickém segmentu nejsou ceny stanovovány na základě nabídky či poptávky. Existují zde pouze dva druhy cen. Jsou to ceny regulované (výkony, služby, léky, zdravotní pomůcky), jejichž výši určuje stát prostřednictvím zdravotních pojišťoven, a ceny smluvní určené dohodami mezi zdravotními pojišťovnami.

Náklady klienta se rozumí všechny náklady, které bude mít klient s pořízením produktu = TCO = Total Cost of Owner-ship. V oblasti zdravotnictví jsou náklady pro pacienta rozuměny formou povinného zdravotního pojištění nebo přímými platbami za některé zdravotnické výkony a služby, které přímo ze zdravotního pojištění hrazeny nejsou.

Místo poskytování služby a důrazem na pohodlí klienta – Convenience

Tato část marketingového mixu představuje pro zdravotnictví široký pojem. Zákaznické pohodlí je ovlivněno dostupností a kvalitou, dále například kulturou místa poskytování služby nebo čekací dobou. V medicíně si pod touto kategorií můžeme představit dostupnost péče, prostředí čekárny, oddělení, ambulance či ochotu zdravotnického personálu. Základní typy Convenience - pohodlí klienta ve zdravotnickém zařízení rozdělujeme do pěti kategorií.:

- 1) Access convenience = dostupnost zdravotní péče – časová dostupnost (ordinační doba), dopravní dostupnost, geografická, bezbariérová, orientační (plány, označení oddělení), kapacita parkování aj.
- 2) Time convenience = časová – čekací a objednávací doby.
- 3) Information convenience = informační – transparentnost, informování o právech, typu zákroku, druhu léčby, postupech, informování osob blízkých.
- 4) Stay convenience = pobytová – spočívá v uspokojování základních potřeb (teplo, strava, ošacení), v sociálním kontaktu či pocitu soukromí.
- 5) Follow-up convenience = následná – vyřizování stížností, věrnostní programy, možnosti sponzoringu. (Staňková, 2013)

Komunikace s klientem – Communication

Zdravotnické zařízení musí adekvátním způsobem komunikovat se všemi účastníky zdravotní péče. Základním smyslem komunikace zdravotnického zařízení je vytváření důvěry mezi ním a pacientem. Na rozdíl od mixu 4P, který podbízí komerční efekt, by zde komunikace měla zvyrazňovat humánní stránku poskytování zdravotní péče.

Komunikace má ve zdravotnictví více podob. Setkáme se komunikací manažerskou, marketingovou, terapeutickou či etickou. Stejně tak vlivem prostředí, ve kterém se odehrává, má i svá specifika. Staňková uvádí dva způsoby členění komunikace ve zdravotnictví:

- 1) Komunikace dle osobní účasti
 - a) Osobní komunikace – verbální i neverbální komunikace založená na osobním kontaktu.
 - b) Neosobní komunikace – prostřednictvím médií.
- 2) Dle cílové skupiny
 - a) Interní komunikace - komunikace uvnitř nemocnice mezi zaměstnanci
 - b) Externí komunikace – komunikace nemocnice s okolím (rodinnými příslušníky, sponzory, pojišťovny, místní veřejností, dodavateli či jinými zdravotnickými zařízeními.)

Marketingová komunikace zdravotnických zařízení se neřídí obecnými principy jako marketingová komunikace jiných odvětví. Důvodem je skutečnost, že lékaři disponují větším množstvím informací, které ve většině případů, ať již z etického důvodu či vázáním povinné mlčenlivosti, nemohou sdělit. (Staňková, 2013)

3.4 Marketingová strategie ve zdravotnictví

V současném informačním věku je pro nemocnici klíčové využít moderních technologií a digitálních nástrojů k posílení své marketingové strategie. Jednou z možností, jak toho dosáhnout, je zmodernizovat nemocniční knihovnu a propojit ji s online platformami, jako je webová stránka a Facebook. Tento text se zaměřuje na význam modernizace nemocniční knihovny a popisuje využití pro nemocniční personál, odbornou veřejnost a studenty.

Modernizovaná knihovna poskytuje nemocničnímu personálu řadu výhod. První z nich je možnost získat přístup k širokému spektru odborné literatury a vědeckých článků, které jim pomohou nejen v jejich každodenní práci, ale také při rozvoji a zdokonalování svých dovedností. Personál může využít knihovnu pro studium, přípravu na porady a semináře, a také pro účast na webinářích a online kurzech. Moderní technologie umožňují přístup k digitálním knihovním zdrojům z jakéhokoli zařízení a kdykoli, což zvyšuje jejich flexibilitu a produktivitu. (Johnson, 2018)

Modernizace nemocniční knihovny umožňuje efektivní sdílení odborných informací s odbornou veřejností, včetně lékařů, výzkumníků a dalších zdravotnických profesionálů. Knihovna může hostit odborné semináře a konference, které přinášejí nejnovější poznatky v dané oblasti. Díky propojení s webovou stránkou a Facebookem je možné tyto události propagovat a přitáhnout pozornost zainteresovaných osob. Odborná veřejnost si může vypůjčit odbornou literaturu, provádět vyhledávání a studovat výzkumné články online. Tímto způsobem se knihovna stává centrem výzkumu a informací pro odbornou komunitu. Moderní nemocniční knihovna přináší studentům medicíny a zdravotnickým oborům mnoho výhod. Studenti mohou využít knihovnu pro studium a přípravu na zkoušky, a také se seznámit s aktuálními výzkumnými studii a publikacemi. K dispozici budou také online kurzy a webináře, které studentům umožní rozšířit své znalosti a dovednosti. Propojení s webem a sociálními médii umožňuje studentům snadno se zapojit do diskusí a získávat aktuální informace. Modernizovaná knihovna tak přispívá k lepšímu vzdělávání budoucích zdravotnických profesionálů. (Smith 2020)

Modernizace nemocniční knihovny a její propojení s webem a Facebookem přináší mnoho výhod pro nemocniční personál, odbornou veřejnost a studenty. Tato strategie umožňuje efektivní sdílení informací, přístup k odborné literatuře a výzkumným studiím, a podporuje kontinuální vzdělávání a rozvoj dovedností. Díky moderním technologiím je knihovna dostupná kdykoli a odkudkoli, což zvyšuje produktivitu a flexibilitu využití. Tento přístup posiluje marketingovou strategii nemocnice a zlepšuje komunikaci s jejími klíčovými zainteresovanými stranami. S touto modernizovanou knihovnou může nemocnice efektivně poskytovat nejnovější informace a přispět k rozvoji zdravotnického sektoru.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 PŘEDSTAVENÍ ORGANIZACE

Nemocnice Boskovice s.r.o. (NB) je nemocnice regionálního typu. Je umístěna na kraji města, v dostupné vzdálenosti od centra. Spádové území činí cca 60 000 obyvatel, které se v letním období zvyšuje v důsledku částečně rekreačního charakteru regionu. Má rozsáhlou ambulantní část, kde je zastoupen také soukromý sektor řadou všeobecných lékařů i specialistů. V budově nemocnice je lékárna patřící společnosti Nemocnice Boskovice s.r.o. Provozovatelem nemocnice je od 1. 4. 2006 Nemocnice Boskovice s.r.o., jejímž zřizovatelem je Město Boskovice. K 1. lednu 2023 má nemocnice 246 lůžek a 603 zaměstnanců.

Základní data Nemocnice Boskovice s.r.o., spisová značka C 45305 zapsaná u Krajského soudu v Brně:

- **Datum zápisu do OR:** 22. dubna 2004
- **Obchodní firma:** Nemocnice Boskovice s.r.o.
- **Sídlo:** Boskovice, Otakara Kubína 179, PSČ 680 21
- **Identifikační číslo:** 269 25 974
- **Právní forma:** Společnost s ručením omezeným
- **Statutární orgán - jednatel:** Ing. Miloslav Kavka, MBA
- **Způsob jednání:** Jednatel jedná jménem společnosti samostatně a podepisuje se za ni tak, že k vytištěné nebo napsané obchodní firmě společnosti připojí svůj podpis.
- **Počet členů statutárního orgánu:** 1
- **Počet členů dozorčí rady:** 7
- **Společníci:** Město Boskovice, IČ: 002 79 978, Podíl: vklad 200 000 Kč, splaceno 200 000 Kč, obchodní podíl: 100 %
- **Základní kapitál:** 200 000 Kč

Nemocnice je certifikována ISO 9001. Probíhají každoroční audity a pravidelné recertifikace. Nemocnice získala 21. 5. 2022 akreditaci v oblasti kvality a bezpečí pod vedením České společnosti pro akreditaci ve zdravotnictví (ČSAZ). Systém vzdělávání se řídí Zákonem č. 95/2004 Sb., č. 96/2004 Sb., a příslušnými vyhláškami.

4.1 Logo, motto a struktura nemocnice

Hlavním úkolem Nemocnice Boskovice s.r.o. je poskytovat v rozsahu stanoveném příslušnými právními předpisy zdravotní péči tak, jak je vymezena v organizačním řádu. Členění spektra poskytované péče je uvedeno v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Nemocnice se snaží, aby měl každý návštěvník nemocnice pocit bezpečí, důvěru v personálu a technologiích, a s tím spojenou kvalitní péči. To vše je promítnuto do motto Nemocnice Boskovice s.r.o.



Obrázek 9 Logo a motto nemocnice (©NB)

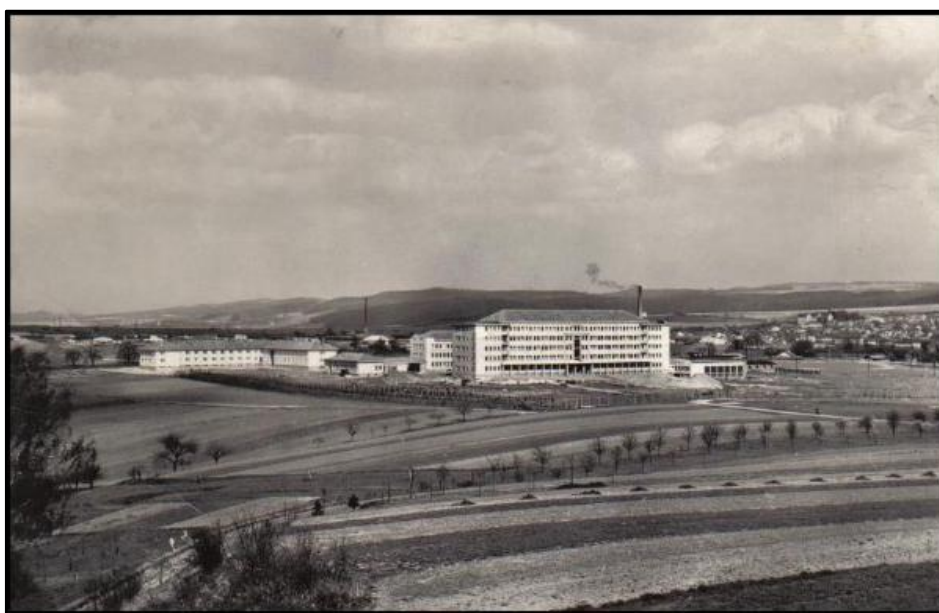
V logu nemocnice je vidět bílý sedmizubý hřeben v modrém poli. Logo vychází ze znaku města Boskovice, kde je v erbu umístěn bílý sedmizubý hřeben v červeném poli. Vznik tohoto znaku vychází z historických bájí a pověstí. Nemocnice Boskovice s.r.o. zvolila tohle logo jako symbol vzájemné spolupráce s Městem Boskovice, jakožto vlastníka nemocnice.

Statutárním orgánem NB je jednatel. Jednatele jmenuje a odvolává valná hromada, přičemž působnost valné hromady vykonává jediný společník – Město Boskovice. V době nepřítomnosti jednatele zastupuje náměstek pro léčebně preventivní péči, který je oprávněn činit jménem jednatele právní úkony v působnosti jednatele, vyjma rozhodování o personálních a pracovněprávních otázkách zaměstnanců organizace, o stanovení jejich mezd a odměn, jakož i rozhodování ve věcech, ve kterých jednatel vykonává působnost na základě pověření jediného společníka společnosti. V uvedených věcech může rozhodovat pouze na základě písemného pověření jednatele.

Organizační struktura organizace je vyjádřena v organizačním schématu (viz. Příloha P I). Organizační schéma vymezuje vzájemnou vazbu nadřízenosti a podřízenosti jednotlivých vedoucích zaměstnanců. Dále stanoví konkrétní členění jednotlivých vnitro - organizačních útvarů, jejich názvy a postavení v rámci struktury organizace.

4.2 Historie nemocnice

Počátkem 20. století se Boskovicím nedostávalo nemocničních lůžek a nemocniční péče byla často závislá na provizorním řešení. Tento neutěšený stav vedl roku 1930, při příležitosti 80. narozenin prezidenta T. G. Masaryka, zvláštní komisi, zřízenou za účelem jednotných oslav, k usnesení „aby zřízen byl fond pro vybudování veřejné okresní nemocnice pro politický okres boskovický ...“ Občané byli vyzváni, aby spravedlivě posoudili a ocenili velikost úkolu, jenž má být proveden v zájmu a prospěchu všech a finančně přispěli k provedení tohoto díla. Výzva se setkala s neobyčejným pochopením. Nakonec byla stavba zahájena až v březnu 1954 a slavnostní otevření nemocnice se odehrálo 26. října 1958, tedy přesně třicet let poté, co okresní zastupitelstvo schválilo založení fondu pro stavbu nemocnice. Boskovice si svoji nemocnici musely tvrdě vybojovat, vyvzdorovat a chtělo by se říci i vyčekat v dlouhé řadě těch, kteří usilovali o zařízení podobného typu. Okresní nemocnice s poliklinikou byla ve své době moderním zdravotnickým zařízením s 350 lůžky, ordinacemi odborných lékařů, ambulantními odděleními, včetně zubního, okresní transfuzní stanicí, registraturou a administrativní budovou OÚNZ. Budovy lůžkového traktu a polikliniky byly spojeny v jeden celek spojovacím krčkem, ve kterém se nacházel centrální rentgen, centrální laboratoře, chirurgický trakt a gynekologické oddělení. Současně s nemocnicí byla postavena i hygienicko-epidemiologická stanice, prosektura, samostatná lékárna, garáže pro sanitní vozy a trafostanice.



Obrázek 10 Historický snímek nemocnice Boskovice s.r.o. (©NB)

Dispozičně byl původní areál vyřešen velmi dobře. Během své existence ovšem nemocnice prošla řadou rekonstrukcí, stavebních úprav i změn v oblasti poskytované zdravotní péče. Nejvýznamnější byla přístavba jižního křídla, které bylo slavnostně otevřeno v roce 1996. Nemocnice v Boskovicích tvoří již neodmyslitelnou součást města. Převážná část obyvatel města i celého okresu právě zde poprvé spatřila světlo světa. A dlouholetý boj obyvatelů města a okolních obcí o postavení „jejich“ nemocnice je nevídaný v českých zemích. Dá se říct, že nemocnice je hodnotným dědictvím předchozích generací a jako takové se musí spravovat uvážlivě a zachovat pro další generace.

Po otevření nemocnice v roce 1958 se rychle rozšiřovaly ambulantní služby. V poliklinice vznikly ambulance praktických i odborných lékařů včetně lékařů zubních s dobře vybavenou protetickou laboratoří. Jejich výhodou byla návaznost na vyšetřovací složky a lůžkovou část. Podstatné změny v nabídce ambulantních služeb znamenala 90. léta a možnost privatizace, od jejího počátku jsou některé ordinace pronajímány. Po delimitaci OÚNZ Blansko v roce 1992 přešla nemocnice do správy Města Boskovice, které v roce 1995 převzalo také majetek. V roce 1996 začala nemocnici provozovat společnost Brumeda s.r.o., následně IN Boskovice a.s. a to až do roku 2006. V roce 2006 za účelem provozování nemocnice byla zřízena Nemocnice Boskovice s.r.o., jejímž jediným vlastníkem je Město Boskovice. (©NB)

5 SITUAČNÍ ANALÝZA NEMOCNICE BOSKOVICE S.R.O.

V této kapitole je provedena analýza vnitřního a vnějšího prostředí NB. Součástí kapitoly jsou pak SLEPT, Porterova a SWOT analýza.

5.1 Analýza vnitřního prostředí

Nemocnice Boskovice s.r.o. nabízí lidem široké portfolio vlastních služeb a dále také soukromých služeb. Soukromé ambulance se nachází v areálu nemocnice, na jejich činnost však NB nemá žádný vliv.

Lůžková péče – oddělení:

- Multioborová intenzivní a resuscitační péče (MIRP)
- Dětské oddělení
- Gynekologické oddělení
- Chirurgické oddělení
- Interní oddělení
- Ortopedické oddělení
- Oddělení následné lůžkové péče a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče

Ambulantní část zahrnuje všechna ambulantní oddělení Nemocnice Boskovice s.r.o., která kromě ambulantní péče pokrývají i spektrum potřeby konsilií pro lůžková oddělení.

- | | |
|---------------------------------|-----------------|
| • Dětská | • Logopedie |
| • Gastroenterologická | • Metabolická |
| • Gynekologická | • Neurologická |
| • Hematologická | • Ortopedická |
| • Chirurgická všeobecná | • Podologická |
| • Interní všeobecná | • Rehabilitační |
| • Interní III. - endokrinologie | • Psychiatrická |
| • Interní Letovice | • Psychologická |

- Interní příjmová
- Traumatologická
- Kardiologická
- Urologická

Komplement zajišťuje plně servis lůžkovým oddělením. Jedná se o:

- Centrální sterilizace
- Centrální operační sály (chirurgický, ortopedický a gynekologický sál)
- Oddělení klinických laboratoří (hematologické, biochemické, transfúzní a mikrobiologické oddělení)
- Patologicko-anatomické oddělení
- Radiologické oddělení

Nemocnice pronajímá prostory pro soukromé (privátní) poskytovatele zdravotní péče. V soukromých prostorách se nachází alergologická, chirurgická, gynekologická, interní, oční, ORL, praktických lékařů a zubní ambulance. Nemocnice Boskovice s.r.o. pronajímá prostory pro Hemodialyzační centrum, v kterém se nachází nefrologická ambulance.

Probíhají pravidelné týdenní porady s vedoucími zaměstnanci nemocnice na úseku správy nemocnice, a dále nepravidelné porady s primáři, vrchními sestrami a dalšími vedoucími pracovníky jednotlivých zdravotnických provozů.

5.1.1 Analýza uspořádání Nemocnice Boskovice s.r.o.

Původní architektonické řešení nemocnice jako blokového typu je velmi dobré. Nástup do nemocnice jedním bodem pro chodící neakutní pacienty a celkové dispoziční řešení odpovídá nemocniční péči na dané úrovni a logicky podporuje nemocniční procesy. Přístavba zadního traktu, otevřeného v roce 1996, není v kontextu původní nemocnice architektonicky domyšlená, ani náplně jednotlivých pater přístavby nerespektují původní architektonický záměr. Účel všech pater nebyl domyšlen. Přední část nemocnice sloužila pro ambulance, zadní část jako lůžkový trakt. To dává smysl pro cirkulaci pacientů v nemocnici, kdy hlavní denní provoz se odehrává v přední ambulanci části, zadní lůžková část je oddělena a je v „klidové zóně“. Kolmý spojovací krček měl sloužit pro umístění komplementu, který měl být k dispozici jak pro ambulanci, tak pro lůžkovou část. To dnes respektuje v podstatě pouze radiologie, ostatní komplementární části jsou umístěny v dostavbě, případně mimo hlavní budovu. Nemocnice Boskovice s.r.o. od svého vzniku realizovala již několik úprav, přestaveb a dostaveb jednotlivých částí.

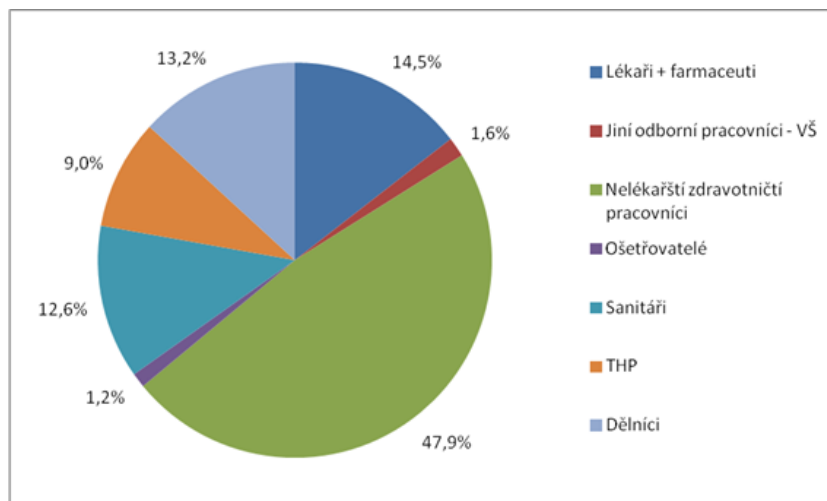
Modernizace a přestavby jsou důležité, neméně důležité je však také vytvoření logicky promyšleného plánu, jak jednotlivé budovy a následná oddělení v nich uspořádat. V příloze tohoto dokumentu jsou přiloženy jednotlivé části budovy a jejich struktura. Správné uspořádání nemocnice napomáhá ve všech ohledech pacientům, zaměstnancům i návštěvníkům. Při správném a logickém uspořádání jsou racionalizovány jak léčebné procesy, tak orientace v nemocnici.

Jako hlavní body týkající se uspořádání nemocnice vidím následující:

- V nemocničním areálu není řádně oddělen a označen sektor Nemocnice Boskovice a soukromý sektor. V případě, že pacient není spokojen s péčí soukromého lékaře, který nespadá pod nemocnici a šíří své negativní zkušenosti dále, může být tato skutečnost příčinou negativního vnímání nemocnice.
- Od roku 2016 z iniciativy managementu nemocnice probíhá sestavení projektu generelu Nemocnice Boskovice s.r.o. jako článek plánovacího procesu využití a rozvoje areálu v horizontu 10-15 let. Cílem generelu je analýza současného stavu a funkčnosti areálu nemocnice a návrh jeho přizpůsobení potřebám moderního zdravotnického zařízení pro následující desetiletí. Projekt mimo jiné navrhne stavební úpravy pro soustředění příbuzných (laboratorních) procesů do kompaktních prostor a následné zefektivnění lékařských provozů v modernizovaných prostorech.
- V současné době, v souvislosti se získáním finančních prostředků z dotačních programů Nemocnice Boskovice s.r.o., probíhá realizace projektu revitalizace a jednotného vizuálního stylu vnitřních veřejných prostor nemocnice s cílem vytvořit příjemné a přátelské prostředí pro zákazníky nemocnice.

5.1.2 Analýza lidských zdrojů

V této části je provedena analýza lidských zdrojů, která je zaměřena zejména na zdravotnický personál. Struktura a množství zaměstnanců v rámci nezdravotnického personálu je dostačující pro plnění potřebných úkolů. Cílem nemocnice je šetřit finance v oblastech, kde je to jen možné, proto je počet zaměstnanců v rámci nezdravotnického personálu na hranici zvládnutelnosti práce. V následujícím obrázku je graficky zobrazena struktura pracovníků k 31. 12. 2022.

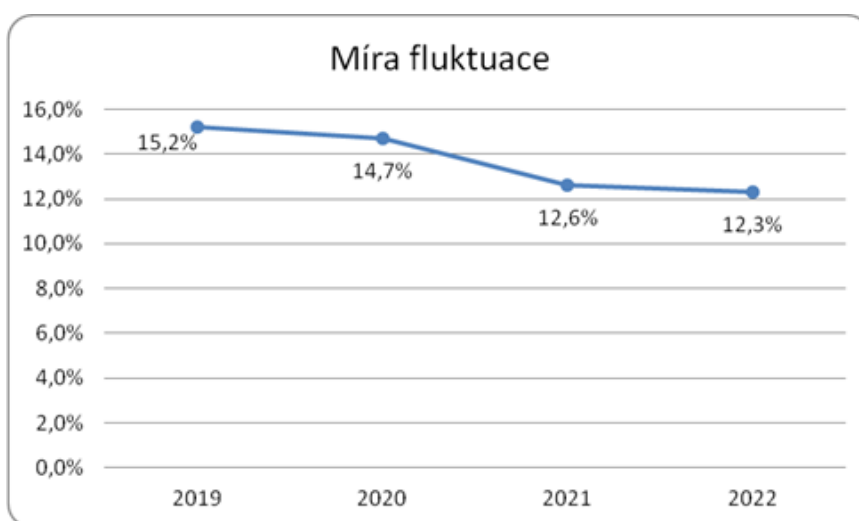


Obrázek 11 Struktura pracovníků NB dle profesí k 31. 12. 2022 (©NB)

Vedle vrcholového managementu je zdravotnický personál klíčovým prvkem nemocnice a východiskem pro úspěšné fungování nemocnice jako poskytovatele zdravotní péče a tvoří logicky většinu lidských zdrojů nemocnice, jak znázorňuje graf výše, proto je analýza soustředěna zejména na něj. Nemocnice Boskovice s.r.o. splňuje v celkovém součtu minimální úvazky dle vyhlášky na všech zkoumaných odděleních.

Míra fluktuace zaměstnanců

V grafu níže je zobrazen vývoj míry fluktuace zaměstnanců v letech 2019 – 2022. V roce 2019 byla míra fluktuace poměrně vysoká, a to 15,2 %. Od té doby je však opět patrná její klesající tendence až do roku 2022, kde dosáhla hodnoty 12,6 %.



Graf 1 Míra fluktuace zaměstnanců v letech 2019 – 2022 (©NB)

Následující tabulka znázorňuje počet nástupů nových zaměstnanců do pracovního poměru a výstupů stávajících zaměstnanců z pracovního poměru, a to v období let 2020 - 2022.

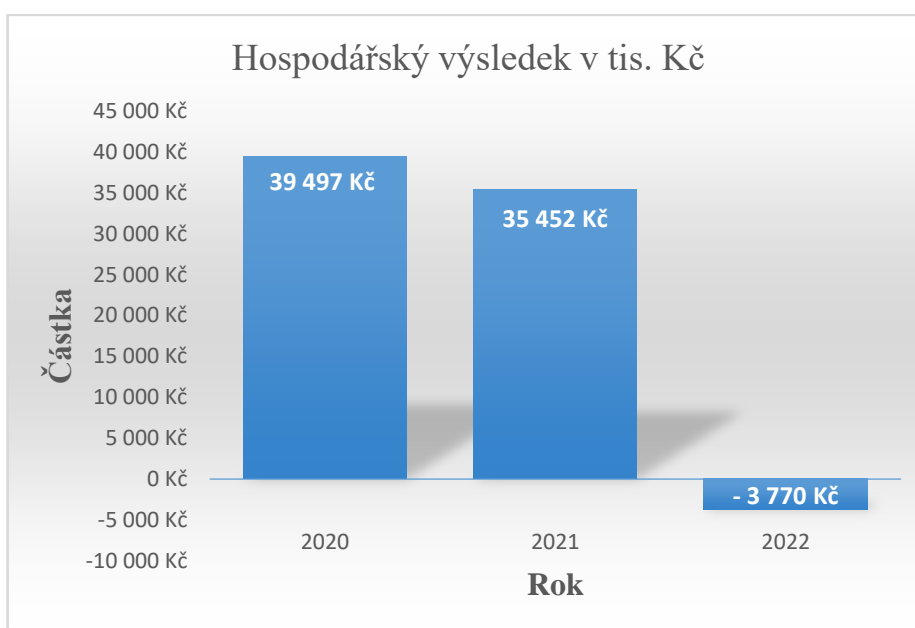
Tabulka 1 Počty nástupů a výstupů zaměstnanců v letech 2020 – 2022 (©NB)

	rok 2020	rok 2021	rok 2022
Počet nástupů	99	84	100
Počet výstupů	84	73	73

Tyto výsledky jsou nepochybně pozitivní, na druhé straně ale výše uvedené absolutní počty nastupujících a zejména odcházejících zaměstnanců jsou stále příliš vysoké. Ve své podstatě ukazují na jednu z velmi problematických oblastí řízení menších nemocnic. Valnou většinu odchodů totiž tvoří ukončení pracovního poměru iniciované zaměstnancem.

5.1.3 Analýza hospodaření

Ve srovnání s léty 2020 a 2021 nebyl hodnocený rok 2022 zásadním způsobem ovlivněn výskytem koronaviru. Jediným segmentem, který zaznamenal zvýšení výkonnosti v souvislosti s onemocněním Covid-19 byl komplement, zejména pak mikrobiologická laboratoř a dále pak provoz očkovacího centra. Nemocnice Boskovice s.r.o. vykázala v roce 2022 ztrátu ve výši 3 770 tis. Kč. Záporný hospodářský výsledek byl ovlivněn několika faktory, přičemž zásadní bylo uzavření následné lůžkové péče v období ledna – května 2022. Nemocnici Boskovice vznikly rovněž zvýšené náklady v souvislosti s nákupem léků a zdravotnického materiálu. V neposlední řadě ovlivnil záporný hospodářský výsledek nárůst osobních nákladů.



Graf 2 Výsledek hospodaření NB v letech 2020 – 2022 (vlastní zpracování)

V tabulce níže je uvedeno porovnání nákladů a výnosů Nemocnice Boskovice s.r.o. za poslední dva roky.

Tabulka 2 Náklady a výnosy NB (vlastní zpracování)

Náklady v tis. Kč	Rok	
	2021	2022
Spotřeba materiálu	128 032	124 868
Spotřeba energie	6 083	7 093
Prodané zboží	63 952	60 916
Služby	40 183	48 063
Osobní náklady	471 209	454 907
Prodaný majetek a materiál	5 983	6 480
Aktivace	- 12 113	- 15 742
Ostatní náklady	27 375	17 460
Náklady celkem	730 704	704 045
Výnosy v tis. Kč	Rok	
	2021	2022
Tržby za vlastní výrobky	1 322	1 298
Tržby z prodeje služeb	625 670	605 653
Tržby za zboží	78 276	77 567
Tržby z prodeje majetku a materiálu	11 406	10 332
Ostatní výnosy	49 482	5 425
Výnosy celkem	766 156	700 275

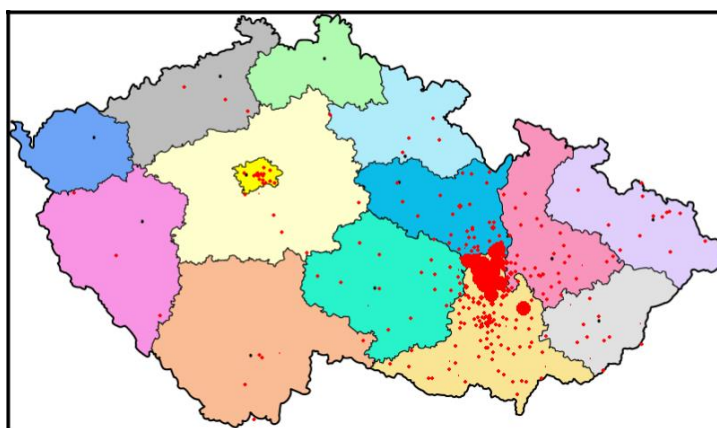
5.2 Analýza vnějšího prostředí

Nemocnice Boskovice s.r.o. se nachází v okrese Blansko. Její regionální působnost je vymezena dopravně a geograficky. Vzdálenost Boskovic od Brna je cca 40 km (časová vzdálenost cca 40 minut). Největší podíl pacientů se generuje z okresu Blansko. Z východní části přirozené spádové oblasti ohraničené Dražanskou vrchovinou přichází do nemocnice především pacienti z okresů Prostějov a Vyškov. Na severu oblasti je nejvýznamnější spád z Moravskotřebovska, okres Svitavy. Západní část je ohraničena především geograficky Českomoravskou vrchovinou, spadající ještě do blanenského okresu. Z jižního směru přicházejí především pacienti z okresu Brno-venkov a částečně také Brno-město. Zbytek okresu v některých oborech obsluhuje nemocnice Blansko a brněnské nemocnice.

Z údajů Národního zdravotnického informačního systému vyplývá, že 60,2 % pacientů z okresu Blansko zůstalo v okresních nemocnicích, 34 % neopustilo kraj a pouze 5,8 % pacientů se rozhodlo pro hospitalizaci mimo krajské zdravotnické zařízení.

(v počtech je to 15 750 pacientů v okrese, 8 882 zůstalo v kraji a 1 522 pacientů bylo hospitalizováno mimo kraj). Větší odliv pacientů je v Jihomoravském kraji pouze v okrese Brno-venkov. V této tendenci v porovnání s ostatními okresy v ČR vychází okres Blansko také neuspokojivě. (ÚZIS, 2022)

Na obrázku 12 jsou zobrazena místa, odkud přicházejí pacienti do Nemocnice Boskovice s.r.o. Hlavním potenciálem pro nemocnici je přirozeně nejbližší geografická vzdálenost pacientů od nemocnice. Jedná se o obyvatele Boskovic a okolních obcí, obyvatele okresu Blansko a sousedících okresů, obyvatele žijící v oblasti, kde je dobrá dopravní dostupnost ve vztahu k Nemocnici Boskovice s.r.o., pacienti jiných nemocničních zařízení v rámci České republiky.



Obrázek 12 Mapa bydlíště pacientů ošetřených v NB (©NB)

5.3 SLEPT analýza

SLEPT analýza sleduje trendy v následujících oblastech – sociální, legislativní, ekonomická, politická a technologická. V rámci analýzy není mapována pouze současná situace, ale je věnována pozornost zejména těm otázkám, které ovlivní nebo mohou ovlivnit budoucí vývoj tohoto prostředí, tj. jaké změny v okolí lze předpokládat. Pro účely této analýzy je „region Boskovicko“ vymezen v souladu s platným správním uspořádáním obcí od 1. ledna 2023. Všechny dostupné údaje jsou vybrány na daný region v časovém horizontu 2019 - 2023, popřípadě za poslední dva roky, které jsou z veřejně přístupných databází dostupné. V mnoha případech, především v souvislosti se zdravotním stavem obyvatelstva, nemají údaje pro menší region vypovídající hodnotu a nejsou uvedeny ve veřejně dostupných databázích. V těchto případech jsou uvedena data a vývoj jednotlivých ukazatelů pro celý okres nebo kraj. Pro analýzu byla využita data Českého

statistického úřadu, Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, Portálu Jihomoravského kraje, Města Boskovice atd.

5.3.1 Sociální faktory

Velikost populace

Podle údajů z evidence demografických událostí Českého statistického úřadu ke konci roku 2022 měl Správní obvod obce s rozšířenou působností Boskovice 51 757 obyvatel, což je o 476 osob více než ke konci roku 2021. Jedná se tak o pokračování v dosavadním vývoji počtu obyvatel od roku 2019, kdy po celé období byla zaznamenána kladná meziroční bilance počtu obyvatel. V počtu zemřelých došlo v roce 2022 k poklesu o 15 osob (oproti předešlému roku) a celkem zemřelo 494 osob. Počet přistěhovalých se v tom samém roce (ve srovnání s rokem 2021) zvýšil. Do spádové oblasti Boskovice se v roce 2022 přistěhovalo 648 osob, což je o 21 osob více než v roce předchozím. K významnému úbytku došlo u počtu vystěhovalých. Ten dosahoval v roce 2022 celkem 555 osob, přičemž v roce 2021 dosáhl 614. (ČSÚ, 2023)

Věková struktura obyvatel

Věkový průměr v okrese Blansko k roku 2022 je lehce pod celostátním průměrem a také pod průměrem v Jihomoravském kraji. Index stáří je o pár procentních bodů nižší než celostátní hodnota a zároveň je lepší, než ukazatel v jihomoravském regionu, kde Brno-město s vysokou hodnotou tento průměr značně ovlivňuje. Z ostatních okresů (vyjma Brno-město) vykazuje okres Blansko po okresu Hodonín nejvyšší stáří. Index stáří v obci Boskovice k roku 2022 představoval 116,2. V kraji nadále pokračuje proces demografického stárnutí. Průměrný věk vzrostl ze 41,5 na 41,7 let, k roku 2022 je v okrese Blansko průměrný věk obyvatel 41,8 let. Ve správním obvodu Boskovice je průměrný věk mužů 40,0 let a žen 42,9 let (k 31. 12. 2022, průměrný věk obyvatelstva 41,2 let). (ČSÚ, 2023)

Střední délka života

Střední délka života při narození vyjadřuje počet let, kterých se průměrně dožije novorozenec za předpokladu zachování úmrtnosti z období jejího výpočtu. Počítá se za dvouleté období a v Jihomoravském kraji vzrostla v letech 2021 – 2022 u mužů ze 75,21 na 75,43 let a u žen z 81,71 na 81,88 let. Nejvyšší naději dožití v Jihomoravském kraji mají obyvatelé Brna-města. Muži narození v období let 2019

až 2023 v SO ORP Boskovice by se mohli dožít téměř 75 let, ženy dokonce 81 let. Za 30 let se pravděpodobná délka života v okresech kraje zvýšila u mužů v průměru o 7,5 roku a u žen o 6,5 roku. (ČSÚ, 2023)

Formování rodiny

Nedílnou součástí demografického vývoje jsou procesy, které souvisejí s formováním rodiny – sňatečnost a rozvodovost. V roce 2022 proběhlo 202 sňatků, což mírný nárůst oproti roku 2021. Počet rozvodů se snížil ze 132 na 96. Počet potratů se oproti roku 2021 zvýšil, ve srovnání s rokem 2020 je jejich počet ale nižší. Na tomto poklesu se podílel jak pokles počtu umělých přerušeni těhotenství tak počtu samovolných potratů a počtu mimoděložních těhotenství. Potratový index v sledovaném období je ČR 35,2 v JMK 30,4. Z hlediska potratů na 100 narozených dětí je okres Blansko na druhém místě v kraji za okresem Brno-venkov, ovšem ve správní oblasti obce s rozšířenou působností Boskovice je tato hodnota jen 27.

Za posledních 20 let v SO ORP Boskovice výrazně klesl počet živě narozených dětí, a to matkám ve věku 20-24 let. Od roku 2019 klesá i počet matek ve věku 25-29 let. Rostoucí tendenci za sledovaných 20 let vykazuje počet narozených dětí matkám ve věku 30-34 let, 35-39 let a mírné, ale zanedbatelné zvýšení co do absolutních počtů vykazuje i počet živě narozeným ženám nad 40 let. K formování rodiny patří ještě další ukazatel, jehož vývoj v čase je pro celou Českou republiku jednotný. Přestože na sledovaném území jsou hodnoty tohoto faktoru nižší než v ostatních částech republiky (souhrnem přes 45 %, a to vlivem vysokých hodnot ve velkých městech), z hlediska formování rodinné a zdravotní politiky by mělo v daném regionu hrát důležitou roli. Za období let 2019 až 2022 je prudký nárůst počtu dětí narozených mimo manželství (svobodné nebo rozvedené matce). V SO ORP Boskovice se v roce 2022 téměř 40 % dětí narodilo svobodné nebo rozvedené matce.

Úhrnná plodnost, tedy průměrný počet dětí narozených jedné ženě během jejího reprodukčního období, se v České republice dlouhodobě snižuje, ale v okrese Blansko je tendence opačná. (ČSÚ, 2023)

Zemřelí a úmrtnost

V počtu zemřelých došlo v SO ORP Boskovice v roce 2021 oproti předchozímu roku k poklesu o 36 osob a v roce 2022 pokračoval pokles o dalších 15 osob. V roce 2022 zemřelo celkem 494 osob. Je to v rozporu se situací z celého okresu Blansko,

kde v roce 2022 zemřelo celkem 1 049 osob (v tom 534 mužů a 515 žen), což je o 3 zemřelých osob více oproti roku 2021. Vývoj počtu zemřelých podle věku dosahuje svého maxima ve věkové kategorii 80-89 let. Standardizovaná úmrtnost v ČR klesá již od 80. let 20. století, největší pokles byl však zaznamenán v průběhu 90. let, a to zejména v souvislosti s poklesem úmrtnosti na nemoci oběhové soustavy. Z 32 zemí sledovaných Evropy je Česká republika z hlediska standardizované úmrtnosti mužů na 13. místě, a na 11. místě ve standardizované úmrtnosti žen. (ÚZIS, 2023)

V roce 2022 hodnota standardizované úmrtnosti klesla u mužů i u žen oproti roku 2021. Tato hodnota je počítána s použitím Evropské standardní populace, prezentované WHO (z roku 1976). V roce 2022 v okrese Blansko zemřel (do 28. dne života) 1 novorozenec, v roce předchozím to byli 3 novorozenci. Kojenecká úmrtnost, tj. počet zemřelých dětí mladších jednoho roku na tisíc živě narozených v daném roce, tak klesla z 3,4 na 1,7 promile (v celé ČR 2,5) a novorozenecká úmrtnost, počet zemřelých novorozenců, tj. dětí ve věku do 28. dne života, na tisíc živě narozených, klesla z 2,6 na 0,8 promile (v celé ČR 1,4). Kojenecká a novorozenecká úmrtnost je v blanenském okrese dlouhodobě velice nízká, v Jihomoravském kraji je nižší pouze v okrese Vyškov. Ve skladbě zemřelých jsou v zájmové oblasti nejčastější příčinou úmrtí nemoci oběhové soustavy, druhé místo náleží nádorovým onemocněním a na třetím místě jsou vnější příčiny úmrtí (poranění, otravy apod.). Vývoj počtu zemřelých podle příčin smrti je znázorněn na následujících diagramech, které jsme kvůli přehlednosti rozdělili do dvou grafů. Pro obec s rozšířenou působností nejsou k dispozici podrobnější údaje o příčinách úmrtí. V údajích veřejné databáze ÚZIS a ČSÚ jsou uvedené jen tři nejvíc sledované příčiny úmrtí.

Podle těchto údajů v SO ORP Boskovice v roce 2022 zůstávaly dlouhodobě nejčastější skupinou příčin smrti nemoci oběhové soustavy, které se podílely na celkové standardizované úmrtnosti (standardizováno za použití WHO Evropského standardu) 54,5 %, následovaly zhoubné novotvary s podílem 22,7 %. Podíl zemřelých na nemoci dýchací soustavy bylo 3,4 %. Následující graf znázorňuje vývoj počtu zemřelých na nejvíc zastoupené, resp. sledované skupiny nemoci. (ÚZIS, 2023)

Ekonomické ukazatele

Při sčítání lidu, domů a bytů v roce 2021 bylo zjištěno, že v SO ORP Boskovice z celkového počtu obyvatel ve věku 15 let a více je 57,4 % ekonomicky aktivních obyvatel. Dále bylo shledáno, že největší část (42,6 %) ekonomicky aktivních obyvatel

je činných v průmyslu, druhým nejpočetnějším odvětvím je společně školství, zdravotnictví, veterinární a sociální činnosti (13 %), na třetím místě s podílem 9,4 % je sektor stavebnictví. Podíl ekonomických subjektů podle vybraných odvětví ekonomické činnosti, k 31. 12. 2022 SO ORP Boskovice, vykazuje nejvyšší počet subjektů tzv. mikropodniků (do 9 zaměstnanců). Oproti roku 2021 vzrostl počet subjektů s více než 250 zaměstnanci z 9 na 10 subjektů.

Úřady práce v Jihomoravském kraji registrovaly ke konci roku 2022 celkem 56 032 uchazečů o zaměstnání (v okrese Blansko jich bylo 4 085). Podíl nezaměstnaných osob na obyvatelstvu byl v okrese Blansko 5,57 %, což je téměř o 1,5 % méně než v celém Jihomoravském kraji a celkově je nezaměstnanost v tomto okrese třetí nejnižší. Dle údajů z Ministerstva práce a sociálních věcí lze vyzorovat, že ke konci roku 2022 byl v okrese Blansko celkový počet uchazečů o práci 4 085 a počet volných pracovních míst 684, tedy na 1 volné pracovní místo připadalo 6 uchazečů. Nejvíce uchazečů o zaměstnání v okrese Blansko bylo ze skupiny dosažitelní ve věku 15 - 64 let, přesně 3 951 uchazečů. Nezaměstnanost ovlivňuje z obecného pohledu toky financí pro zdravotní pojišťovny ze státního rozpočtu. Se snižováním nezaměstnanosti by mělo docházet k nárůstu objemu prostředků na zdravotní pojištění a naopak. (ČSÚ, 2023)

Míra vzdělanosti obyvatelstva

Vzdělanost je jedním z indikátorů možné socioekonomické deprivace a následných rizik z toho plynoucích. V České republice v 80. letech minulého století byly prokázány rozdíly v mortalitě v souladu se sociální pozicí, která byla měřena stupněm vzdělání. V dokumentu Zdravotního ústavu se sídlem v Ostravě s názvem Ukazatele zdravotního stavu a indikátory socioekonomické deprivace v epidemiologických studiích se uvádí: „Rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění a vysoká úmrtnost na ischemickou chorobu srdeční (ICHS) mají vyšší prevalenci mezi lidmi s nízkým stupněm vzdělání a nízkou socioekonomickou pozicí. Až 90 % úmrtí na ICHS lze u mužů s nízkým stupněm vzdělání spojovat s jejich nepříznivým profilem kardiovaskulárních rizikových faktorů; u žen je to méně, asi 65 %.“

Z dostupných údajů Českého statistického úřadu je zřejmé, že v obvodu obce s rozšířenou působností Boskovice mají obyvatelé z větší části (ve srovnání s krajskými ukazateli) základní, resp. středoškolské vzdělání. Nedostatek osob s vyšším vzděláním na sledovaném území bude mít vliv jak na zdravotní stav a nemocnost populace,

tak na možnosti Nemocnice Boskovice s.r.o. zaměstnat lidi přímo z boskovického regionu. (ČSÚ, 2023)

Komparace socioekonomických ukazatelů v Jihomoravském kraji

Studie „Regionální rozvojové agentury jižní Moravy“ reprezentuje demografické charakteristiky (úbytek – přírůstek obyvatel, věkovou strukturu), podnikání a trh práce. Podle této studie jsou v okrese Blansko rozdíly mezi regiony. V oblasti působení SO ORP Blansko a v části SO ORP Boskovice je socioekonomická situace neutrální, ale oblast kolem Letovic je již ohrožena a kolem Velkých Opatovic je socioekonomická situace dokonce slabá.

Mezinárodní studie je potvrzují, že rozdíly v socioekonomickém statusu vedou k diferenciaci morbidity, předčasné mortality a poptávce po zdravotních službách. Velmi významný vliv na úmrtnost má obecně socioekonomická pozice jak v dětství, tak i v dospělém věku a jedná se obvykle o kumulativní vliv socioekonomických okolností v průběhu celého života. Tyto skutečnosti potvrzují provázanost všech sfér veřejného života a takový náhled je důležitý při nastavení strategických cílů nejen na celostátní, ale i na regionální úrovni. (ČSÚ, 2023)

5.3.2 Legislativní faktory

Legislativní faktory se vztahují k právnímu prostředí, ve kterém se Nemocnice Boskovice s.r.o. vyskytuje. V následující části analýzy popisují legislativní faktory v oblastech, které nejvíc ovlivňují činnost nemocnice. Složitost legislativního rámce pro fungování poskytovatele zdravotnické péče determinuje meziresortně nekoordinované vydávání zákonů za posledních 25 let a dlouholetá absence nového kodexového zákona ve zdravotnictví. Až do 1. 4. 2012 byl v platnosti socialistický reformní zákon z roku 1966 (Zákon o péči o zdraví lidu č. 20/1966 ve znění pozdějších předpisů – novelizací bylo více než padesát). Nově vzniklý zdravotnický systém tedy nebyl zastřešen zákonem. Dodatečné hodnocení tohoto období z hlediska legislativy sice může být negativní, ale vzhledem k překotným událostem v dané době to lze i pochopit. Určitým způsobem šlo o „chaos management“, kdy jednotlivé zákony vznikaly ze spontánní iniciativy poslanců nebo z naléhavé potřeby legislativních úprav atd. Důležitý vliv na českou legislativu měla také nutnost implementace evropských zákonů. Je zřejmé, že takto přijaté zákony nebyly provázané a některá ustanovení si spíše odporovala, než doplňovala.

Zákon o zdravotních službách vs. Občanský zákoník

V posledních letech patří mezi nejdůležitější legislativní změny (nepočítáme-li každoročně vydávanou úhradovou vyhláškou) Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) s účinností od 1. 4. 2012 a nový Občanský zákoník, účinný od 1. ledna 2014. Základním zdravotnickým předpisem se tedy stal zákon o poskytování zdravotních služeb. Tím byly završeny změny ve zdravotnictví po roce 1989, a „dozor státu“ nad zdravím své populace byl nahrazen „službou klientovi“, který jediný rozhoduje o tom, zda se bude léčit či nikoliv - a jakým dostupným způsobem. Zákon o zdravotních službách (ZS) představuje poměrně ucelený systém pravidel, do kterého s výjimkou nálezu Ústavního soudu a zák. č. 66/2013 Sb. (změny týkající se nezletilých a nesvéprávných pacientů, a dále přípravy na výkon zdravotnického povolání) nebylo zasahováno. Do tohoto koncepčně zdařilého legislativního rámce pak zasáhl nový Občanský zákoník v roce 2014.

Obecně k poměru OZ a zákona o ZS JUDr. Jan Mach uvádí, že:

- zákony nejsou vzájemně sladěny, některá ustanovení si spíše odporují, než harmonují, dva předpisy stejné právní síly řeší někdy pravidla chování ve stejných situacích rozdílně, zákon o ZS by měl být v poměru speciality k novému OZ, někdy je to však spíše naopak, nesrovnalosti jsou ale výkladově řešitelné.

Nový občanský zákoník vnesl do sféry zdravotnického práva několik ustanovení, jejichž interpretace je pro lékaře a zdravotnický personál, ale i pro právníky poměrně obtížná. Podle slov Macha „Léčení si zaslouží jasný a právně jistý právní rámec, ve kterém se lékaři a ostatní zdravotničtí pracovníci budou moci nerušeně věnovat svému povolání. Upřesnění tohoto rámce je i nadále úkolem pro zákonodárce i právní praxi.“ Jedním z důležitých legislativních faktorů v budoucnu tedy budou změny v Občanském zákoníku anebo metodika s pozitivním vyjádřením od představitelů Nejvyššího soudu k řešení určitých sporných usnesení. Do té doby je ovšem nutné pro poskytování lékařské péče mít „v ruce“ nejméně dva zákony a vytíženost právníků, kteří se specializují na zdravotní právo, značně poroste. (NOZ a zdravotnické právo, 2014)

Úhradová vyhláška a DRG

V roce 2012 došlo k zásadní změně úhrad lůžkové péče přes DRG. Byl to přechod od korigovaného paušálu na výkonnostní systém založený na průměrné výši sazby

za případ (tzv. case mix). Tento nový způsob úhrady v mnoha nemocnicích vedlo ke značnému hospodářskému poklesu. Platba za případ vyžadovala zcela jinou strategii při poskytování služeb a zcela jiné motivace zdravotníků než tomu bylo v předchozích letech. Přineslo to nutnost daleko větší kooperace jednotlivých oddělení, snížil se význam soustředit se na produkci bodů atd. Tomu se musela podříditi organizační struktura v nemocnicích i letité návyky lékařů. Zvýšily se nároky na pracoviště provádějící vyúčtování pro zdravotní pojišťovny a smluvní politiku. Další ze změn v rezortu zdravotnictví v roce 2015 je pro Nemocnici Boskovice s. r. o důležité, že od 1. ledna 2015 jsou zrušeny regulační poplatky ve zdravotnictví ve výši 30 Kč. Zůstává pouze regulační poplatek 90 Kč za návštěvu pohotovosti. Poplatek 100 Kč za den pobytu v nemocnici byl zrušen již výrokem Ústavního soudu ze dne 20. 6. 2013, a to od 1. 1. 2014. Nemocnicím, lékařům a lékárnám podle Ministerstva zdravotnictví bude tento výpadek kompenzován jednak povinností zdravotních pojišťoven uhradit nemocnicím částku 100 Kč za každý den hospitalizace pacienta, ovšem pouze v r. 2014 (uloženo zákonem č. 109/2014 Sb., což je novela zák. č. 48/1997 Sb.), jednak díky prosazenému zvýšení plateb za státního pojištěnce a dále skrze tzv. úhradovou vyhlášku č. 324/2014 Sb., vynahradit ztrátu poplatku 30 Kč. Hodně bude záležet na tom, jak dlouho bude tuto kompenzaci Ministerstvo zdravotnictví poskytovat. Po zkušenostech s kompenzací poplatku za pobyt v nemocnici lze očekávat, že v budoucnu se tato kompenzace pomalu z úhrad „vymizí“ nebo rozplyne a bude těžké dokazovat výši fakticky poskytnuté kompenzace. Dalším nedostatkem úhradové vyhlášky je její diskontinuita v čase, což znemožňuje dlouhodobé plánování pro poskytovatele zdravotnických služeb.

Výběr nejdůležitějších obecných právních norem, zákonů a legislativy Ministerstva zdravotnictví:

- **Občanský zákoník** - Starý občanský zákoník z roku 1964 byl nahrazen od 1. 1. 2014 zákonem č. 89/2012 Sb., novým občanským zákoníkem. Nový občanský zákoník nabyl účinnosti 1. ledna 2014.
- **Zákoník práce** – Zákon č. 134/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů
- **Zákon o obchodních korporacích** – Zákon č. 90/2012 Sb. – Zákon o obchodních společnostech a družstvech
- Zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, účinný od 1. 10. 2016

- 372/2011 Sb. – Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- 48/1997 Sb. – Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- 551/1991 Sb. – Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR
- 280/1992 Sb. - Zákon o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách
- 95/2004 Sb. - Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
- 96/2004 Sb. - Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)
- 378/2007 Sb. - Zákon o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů
- 89/2021 Sb. – Zákon o zdravotnických prostředcích

Připravovaná legislativa

Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. Mělo by dojít k zefektivnění systému vzdělávání, zpřesnění definic a pojmů a zjednodušení procesu udělování akreditací, přičemž by se měly omezit počty atestačních oborů. Návrh projednáván v poslanecké sněmovně parlamentu ČR. Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů. Návrh schválen vládou a připravován k dalšímu projednání v poslanecké sněmovně parlamentu ČR. Mělo by dojít ke zkvalitnění a modernizaci kvalifikačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické profese a k odstranění nejasností stávajícího zákona. Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. Jde např. o zajištění souladu s terminologií občanského zákoníku a zákona č. 95/2004 Sb., o zpřesnění některých postupů a odstranění výkladových

nejasností. Návrh byl schválen vládou a postoupen k projednání v poslanecké sněmovně parlamentu ČR. Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů. Návrh je projednáván poslanecké sněmovně parlamentu ČR. Hlavním cílem je omezení reexportů léčivých přípravků. Návrh zákona o ochraně před škodlivými účinky návykových látek, kdy snahou je uvést právní úpravu na tomto úseku do souladu s novými právními předpisy mj. v oblasti poskytování zdravotních služeb. Návrh je projednáván v poslanecké sněmovně parlamentu ČR. Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon by měl zavést nový systém přerozdělování pojistného, který by měl zohledňovat mj. i chronicky nemocné pacienty. Návrh projednáván poslanecké sněmovně parlamentu ČR. Návrh o neziskových nemocnicích vypracovalo MZ a předložilo Legislativní radě vlády. Hlavním smyslem tohoto zákona má být vytvoření nové právní formy lůžkových zdravotnických zařízení, primárně na neziskové bázi, kdy by se měly takto transformovat státní nemocnice. Zvláštní úprava je koncipována pro univerzitní nemocnice. Zaměstnanci by měli mít odměnu podle platových tabulek každoročně valorizovaných vládou. (NOZ a zdravotnické právo, 2014)

5.3.3 Ekonomické faktory

Podle Světového ekonomického fóra (World Economic Forum, WEF) jedním z deseti trendů, které budou hýbat světem, je propojení zdravotnictví a ekonomiky. Stejně k tomu přistupuje i ÚZIS, který každoročně vyhodnocuje časové řady vybraných finančních ukazatelů a od roku 2010 výsledný elaborát nese název „Zdravotnictví je součástí národní ekonomiky“. Prakticky všude ve světě platí, že čím lépe na tom národní ekonomika je, tím je lepší i zdravotní stav občanů dané země. Poslední léta dokazují i opačný vliv zdravotnictví a ekonomiky - zlepšením zdraví občanů zároveň podporuje hospodářství daného státu, regionu. Zdravotnictví je tedy chápáno jako jedno z odvětví národního hospodářství v širších makroekonomických souvislostech.

HDP v ČR a výdaje na zdravotnictví

Podle informací ČSÚ zveřejněných k 1. 3. 2022 dosáhla výše hrubého domácího produktu za rok 2021 hodnoty 281,8 miliard amerických dolarů (Více než 6000 miliard Kč). HDP za rok 2021 byl tedy o 3,3 % vyšší než v předchozím roce. Rostoucí spotřeba domácností (o 3,5 %) spolu s vyšší investiční aktivitou (11,4 %) pomohly zrychlit růst ekonomiky.

Výdaje na zdravotnictví vyjadřují rozsah zdravotní péče v národním hospodářství a skládají se jak z veřejných, tak soukromých výdajů. Celkové výdaje na zdravotnictví činily v roce 2021 rekordních téměř 407 miliard Kč a představovaly zhruba 6,7 % z hrubého domácího produktu ČR. Průměrné běžné výdaje na zdravotní péči na jednoho obyvatele dle ČSÚ vzrostly z 31 812 Kč (rok 2018) na 32 962 Kč (rok 2022) ročně, tj. o 3,6 %. Ekonomicky vyspělejší země vykazují obvykle i vyšší podíl výdajů na zdravotnictví na HDP. Pro zajímavost dle OECD podíl výdajů na zdravotnictví na HDP v roce 2021 tvořil v České republice 7,5 %, zatímco bohatší státy jako jsou Holandsko a Francie vydaly na zdravotnictví téměř 12 %. Průměr za státy OECD tvořil 9 % HDP, v zemích EU 8,7 %. Nutno ovšem podotknout, že různé ukazatele můžeme hodnotit různými způsoby. Například kdybychom hodnotily rozsah výdajů na zdravotnictví s ukazateli zdraví jako je střední délka života populace nebo kojenecká úmrtnost, není souvislost tak jednoznačná jako při porovnání HDP. Zatímco v Nizozemí se svými výdaji do zdravotnictví 11,8 % HDP dosahuje střední délka života 79,4 u mužů a 83,1 u žen, tak Itálie s nižšími výdaji na HDP (9,5 %) dosahuje vyššího průměrného věku, a to u mužů 79,6 let a u žen 84,7 let.

Veřejné výdaje, tzn. výdaje veřejných rozpočtů a výdaje systému veřejného zdravotního pojištění, v roce 2022 činily 254 683 mil. Kč, tedy o 8 121 mil. Kč více než v roce 2021. Růst celkových i veřejných výdajů je dán především zvýšením výdajů veřejného zdravotního pojištění. Soukromé výdaje v roce 2022 podle odhadu ÚZIS ČR na základě vývoje výdajů domácností dle statistik rodinných účtů ČSÚ dosáhly celkem cca 45 224 mil. Kč, a tedy se snížily o 0,8 %, tj. o 349 mil. Kč oproti předcházejícímu roku. (ČSÚ, ÚZIS 2023)

Zdravotní pojišťovny

Rozhodující část financování zdravotnictví v ČR nesou zdravotní pojišťovny, které mají podíl 84,9 %. V roce 2022, jako i v předchozích letech, byla převážná část výdajů na zdravotnictví hrazena systémem veřejného zdravotního pojištění, které krylo 79,7 % výdajů. Státní a územní rozpočty uhradily 5,2 % celkových výdajů a soukromé výdaje tvořily 15,1 %. V sedmi zdravotních pojišťovnách působících ke konci roku 2022 byl evidován průměrný počet 10,4 milionu pojištěnců, z toho 56,9 % u Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP). (MZCR, 2023).

Podle uvedených údajů a dokumentu Českého statistického úřadu, vytvořeného v roce 2015, jsou odlišnosti České republiky od průměru zemí OECD definovány následovně:

- Česká republika se vyznačuje vyšším podílem lůžkové péče i ambulantní péče oproti průměru zemí EU,
- patrné je i vyšší zastoupení výdajů na léky a prostředky zdravotnické techniky v ČR,
- Česká republika se naopak řadí do skupiny zemí s nejnižšími výdaji na dlouhodobou zdravotní péči.

Nemocnice

Nedílnou součástí každého zdravotnického systému jsou nemocnice. Celkové náklady těchto zařízení dosáhly ke konci roku 2022 hodnoty 136,3 miliardy Kč, proti předchozímu roku vzrostly o 3,8 %. Největší nákladovou položku představují osobní náklady, které s hodnotou 62,56 mld. Kč (tj. 45,9 % z celkových nákladů) mírně vzrostly oproti předchozímu roku. Celkové výnosy nemocnic vzrostly v roce 2022 o 9,1 mld. Kč (tj. o 7 %) na hodnotu 138,5 miliardy Kč. Hlavním zdrojem financování nemocnic jsou úhrady od zdravotních pojišťoven, které se zvýšily oproti minulému roku o 8,1 % - nemocnice dostaly od zdravotních pojišťoven o 8,5 mld. Kč výše. K dalším výnosům patří výnosy mimo zdravotní pojištění a provozní dotace od zřizovatele (obě položky kolem 2 % z celku). Příjmy od státních orgánů, od tuzemců a cizinců mimo zdravotní pojištění meziročně poklesly o 295 mil. Kč. Provozní dotace od zřizovatele se proti roku 2021 zvýšily o 468 mil. Kč. Celkově hospodaření nemocnic v roce 2022 skončilo kladným výsledkem hospodaření ve výši 2,175 mld. Kč. Ztrátou ukončilo hospodaření 16 % subjektů. (ÚZIS, 2023)

Léky

Podle zprávy SÚKL „Dodávky léčivých přípravků do ČR v roce 2022“ bylo v České republice dodáno do lékáren, zdravotnických zařízení a prodejcům vyhrazených léčiv 264,23 milionů balení léčivých přípravků, což ve srovnání s rokem 2021 znamená pokles o 1,55 %. Stárnutí obyvatelstva má velký vliv na poskytování zdravotní péče. Zvyšuje se počet obyvatel, za které musí hradit zdravotní pojištění stát. Částka, kterou hradí stát je výrazně nižší než průměrná výše pojistného hrazeného výdělečně činnými občany. Musíme si ale uvědomit, že právě tyto občany, kterým pojištění hradí stát, vyžadují nejnákladnější zdravotní péči. Nemocnice Boskovice s.r.o. by měla ekonomické prostředí sledovat stejně jako politicko-právní, protože spolu navzájem souvisí a tyto faktory mají přímý vliv na fungování a možnosti nemocnice.

5.3.4 Politické faktory

Politické faktory se týkají vládní politiky, stupně vládní intervence do ekonomiky, toho jak hodlá vláda podporovat různé oblasti společenského života (v daném případě zdravotnictví) a jaké jsou priority v těchto oblastech. Následující část analýzy popisuje politické faktory Nemocnice Boskovice s.r.o. s důrazem na politické změny za poslední roky, které nejvíc ovlivňují činnost nemocnice. Mezi politické faktory, ovlivňující chod zařízení, které poskytuje zdravotnickou péči, jsem zařadil i průzkum veřejného mínění. Úspěšnost a prosazení politických rozhodnutí a strategických plánů velkou měrou záleží také na tom, jakou podporu tato rozhodnutí mají mezi obyvateli země, resp. regionu. Postoj veřejnosti k zdravotní péči a zdravotnictví je uveden a vyhodnocen na konci této kapitoly.

Nemocnice Boskovice s.r.o. je samostatnou obchodní společností, která je vázána příslušnými zákony. Přímý politický vliv na fungování nemocnice nemá ani Jihomoravský krajský úřad, kterému nemocnice podléhá pouze ve správní agendě ve smyslu právních předpisů (Zákon č. 372/2011 Sb., Zákon č. 373/2011 Sb., Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích, Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník). Zřizovatelem obchodní korporace Nemocnice Boskovice s.r.o. je Město Boskovice. Samospráva je jediným orgánem s možností přímého vlivu a odpovědností za hospodaření nemocnice. Samospráva má politickou odpovědnost za poskytování zdravotních služeb, zatímco zákonnou odpovědnost za dostupnost zdravotních služeb v ČR mají zdravotní pojišťovny. Tento fakt na jedné straně deleguje politickou zodpovědnost za fungování nemocnice na samosprávu Města Boskovice, ale na druhé straně zákonná odpovědnost pojišťoven nedovoluje naplnit politické ambice zastupitelstva řídit zdravotní péči v místě. Tento rozpor a z něho plynoucí problémy jsou o to větší, že veřejnost vnímá nemocnici jako součást města, a veškeré změny v kvalitě poskytování zdravotní péče připisuje samosprávě města.

Politické prostředí v zemi s důrazem na zdravotní politiku

Z hlediska zdravotní politiky charakterizují posledních 25 let ČR bouřlivé změny z vysoce centralizované soustavy, kde výlučným vlastníkem i provozovatelem zdravotnických zařízení byl stát, na systém s povinným zdravotním pojištěním. Vícezdrojové financování bylo nahrazeno financováním pluralitním, jehož základním zdrojem financování je povinné zdravotní pojištění. Většina politických rozhodnutí a legislativních změn byly orientovány na tuto transformaci. Za jeden z největších problémů uplynulých 25 let v ČR byla shledána

politická nestabilita v zemi, která vedla k častým personálním změnám jak na úrovni ministra zdravotnictví, tak i na nižších administrativních postech. Tím byla narušena kontinuita jednotlivých nastavených reforem zdravotnictví a nebyla umožněna žádná výraznější a hlavně strategicky promyšlená změna.

Národní strategie

Jediným stabilním strategickým dokumentem u nás je Zdraví 21 z roku 2002 (vytýká 21 cílů, kterých má být do r. 2020 dosaženo). Vláda ČR ve svém usnesení č. 23 ze dne 8. ledna 2014 vzala na vědomí Zdraví 2020 - Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, obsaženou v části III materiálu č. j. 1464/13, (dále jen „Národní strategie“), která navazuje na Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století a je pokračováním již realizovaných aktivit v souladu s novými prioritami tak, aby byla zajištěna kontinuita zdravotní politiky České republiky. Vláda v tomto usnesení uložila ministru zdravotnictví (mimo jiné) rozpracovat Národní strategii do jednotlivých implementačních dokumentů Národní strategie a seznámit hejtmany s těmito dokumenty. Za tímto úkonem je vidět snaha o spolupráci s nižšími územněsprávními celky při vytvoření jednotného strategického postupu v dané oblasti. Aby stát zajistil zdravé obyvatelstvo nutné k udržení zdravotního a sociálního systému, je nezbytné začít řešit zdraví z celkového nadresortního pohledu s hlavní rolí odborné veřejnosti. Zdravotní politika se nemůže omezovat jen na problematiku financování zdravotnictví, jak je tomu doposud, ale musí koncepčně pokrýt rovněž oblast dopravy, životního prostředí, daní a dalších. Pozitivní je také krok vlády uložit povinnost spolupráce ministrům dopravy, kultury, obrany, práce a sociálních věcí, pro místní rozvoj, průmyslu a obchodu, ministryni spravedlnosti, ministru školství, mládeže a tělovýchovy, místopředsedovi vlády a ministru vnitra, ministrům zemědělství a životního prostředí s ministrem zdravotnictví při naplňování Národní strategie a při tvorbě jednotlivých implementačních dokumentů. Hlavní důraz je kladen na využití Národní strategie a její implementačních dokumentů při přípravě právních předpisů a strategických dokumentů a při přípravě podkladů pro návrh státního rozpočtu České republiky. Nejde o zanedbatelné hledisko z hlediska budoucího vývoje. Mezirezortní spolupráce je důležitým faktorem při tvorbě kvalitních zákonů a právních předpisů. V minulosti právě absence součinnosti jednotlivých ministerstev měla neblahý vliv na výsledné znění jednotlivých nařízení a norem. Vzájemné prolínání různých oblastí života společnosti vyžaduje kooperaci řídicích institucí, čímž se eliminují nesrovnalosti

v legislativních faktorech, které ovlivňují nejrůznější subjekty, včetně poskytovatelů zdravotnických služeb.

Celostátní průzkum

Podle posledních výsledků průzkumu Centra pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR převládá v české populaci spokojenost s lékařskou péčí nad nespokojeností. Pro účely této analýzy je důležitá taky otázka, nakolik souvisí spokojenost s lékařskou péčí s věkem, vzděláním, životní úrovní domácnosti a pochopitelně s hodnocením zdravotního stavu. Z výsledků vyplývá, že hodnocení zdravotní péče v ČR se v čase zlepšuje a hodně záleží na věku, společenském postavení a vzdělání respondentů. Z výsledků šetření vyplývá, že čím vyšší věk a nižší vzdělání respondenta, tím se spokojenost se zdravotnickou péčí snižuje. Také subjektivní hodnocení vlastního zdravotního stavu je přímo úměrné s hodnocením zdravotní péče. Více spokojenosti vyjádřili lidé (subjektivně) zdraví a se zhoršením vnímání vlastního zdraví se zhoršuje i hodnocení zdravotní péče v zemi. Dá se říct, že pomalé, ale citelné zvyšování indexu stáří a stagnujícího věku dožitého ve zdraví v populaci úplně nekoreluje s pozitivními výsledky výše citovaného průzkumu. Zdá se, že spokojenost se zdravotní péčí roste i v kohortách lidí nad 60 let se (subjektivně) zhoršeným zdravotním stavem. Ve stejném období byl do pravidelného výzkumu zařazen také blok otázek týkající se zdravotnictví. V jeho rámci byla zjišťována spokojenost se zdravotním systémem v ČR a názory na problematičnost jednotlivých oblastí zdravotnictví. Ve srovnání s šetřením z předchozího roku došlo k výraznému zlepšení hodnocení zdravotního systému v ČR, když podíl spokojených vzrostl o deset procentních bodů, zatímco nespokojenost o deset procentních bodů poklesla. Aktuální data přitom představují historicky výrazně nejlepší výsledek od roku 2002, odkdy je tato otázka v dané podobě pokládána v šetřeních CVVM. Naopak historicky nejhorší výsledek byl zaznamenán v prosinci 2008, kdy spokojenost dosahovala 27 %, nespokojení představovali 44 % a 28 % dotázaných bylo „ani spokojeno, ani nespokojeno“.

Průzkum v Boskovickém regionu

Průzkumem veřejného mínění v Boskovickém regionu se (taky) zabývá studie „Strategie komunitně vedeného místního rozvoje pro území Boskovicko“, který byl zveřejněn v srpnu 2021. Z tohoto dokumentu vyplývá, že samosprávy obcí nejčastěji poukazují na značnou dopravní vzdálenost od center zdravotních služeb, popř. nutnou dojížděku vůbec (Bedřichov u Lysic, Crhov, Kněževy, Křtěnov, Lhota u Olešnice, Brumov, Bukovice

a Ochoz u Tišnova na Lomnicku). Dále se zde uvádí, že občané daného území jsou celkově se službami svého praktického lékaře spokojeni, o něco méně již s dostupností odborných služeb a kvalitou nemocniční péče ve spádovém regionu (přesto převažuje spokojenost). Nejvyšší odchylku v rámci jednotlivých mikroregionů příznačně díky periferní poloze (a pravděpodobně taky socioekonomické situaci) vykazuje Olešnicko, kde téměř polovina dotazovaných je nespokojena s dostupností specializovaných zdravotních služeb. Téměř 40 % respondentů z Olešnicka je spíše nespokojen nebo nespokojen s dostupností lékáren a kvalitou nemocniční péče ve spádovém regionu. Tento výsledek koresponduje s tezí, že lepší ekonomická situace regionu (zemi) znamená i lepší zdravotnickou péči, resp. spokojenost s ní. Relevantní analýza důvodů zvýšené spokojenosti provedena nebyla, proto lze jen usuzovat, že to může souviset se snížením „skandalizace“ zdravotnictví v médiích a trendem vyjmout zdravotnictví z okruhu politických témat. Vzhledem na specifické postavení poskytovatelů zdravotní péče mezi ostatní subjekty operující v tržním hospodářství je oproštění zdravotnictví od politiky a ekonomického nátlaku více než žádoucí. A to jak na celostátní, tak i na regionální/lokální úrovni.

5.3.5 Technologické faktory

Nejnovější poznatky výzkumu v oboru zdravotnické techniky a léčebných postupů se nemocnice dotýkají pouze v tom smyslu, že odborný zdravotnický personál musí tyto novinky sledovat a vědět o jejich dostupnosti, resp. dokázat je pro svoje pacienty zajistit.

V Nemocnici Boskovice s.r.o. se ještě tři roky zpátky používala celá řada zdravotnických prostředků, které byly příliš staré a poruchové. Jejich opravy se již nevztahovaly na záruční opravy a částky těchto oprav se u některých přístrojů šplhaly k takovým částkám, za které by se mohly pořídit přístroje nové. Jednalo se především o infuzní techniku (infuzní pumpy a dávkovače, které byly staré více jak 20 let a velmi často poruchové), patientské monitory vitálních funkcí, operační světla a stoly, artroskopické a laparoskopické věže, videokolonoskopy, videogastroskopy, ureterorenoskopy, EKG přístroje, defibrilátory, ultrazvukové přístroje, laboratorní analyzátory, inkubátory, mikroskopy, patientská lůžka, atd. Díky dotacím Města Boskovice a především evropským dotacím IROP a REACT EU, které probíhají od roku 2019 až do konce roku 2023, byla obměněna a doplněna velká řada nových zdravotnických přístrojů. Celkem se jednalo o téměř 500 přístrojů v celkové hodnotě přesahující 170 milionů Kč.

Nemocniční informační systémy (NIS) komplexně pokrývají práci s daty všech zdravotních oborů v nemocnici, včetně výstupů na zdravotní pojišťovny a návaznosti na další systémy. Nemocnice spolupracuje s mnoha dodavatelskými firmami, které zajišťují podporu v celé řadě informačních systémů. Jedná se o:

- NIS – dodavatel CompuGroup Medical Česká republika s.r.o., v provozu od roku 2018. Zahrnuje moduly hospitalizace, ambulance, ošetrovatelská dokumentace, RIS, MIS, Patologický modul, modul Pojišťovna, MedicalNet.
- VEMA Cloud – dodavatel VEMA a.s., v provozu od roku 1995 (od roku 2014 VEMA Cloud). Program slouží k řízení lidských zdrojů (PAM), ekonomice a logistice.
- Prostras – dodavatel Stapro s.r.o., v provozu od roku 2007. Program slouží k plánování a evidenci stravování jak pro zaměstnance, tak pro pacienty.
- Medix – dodavatel Stapro s.r.o., v provozu od roku 2007. Program slouží k plánování a evidenci operací a dále se používá na oddělení centrální sterilizace.
- PACS – dodavatel OR-CZ spol. s.r.o., v provozu od roku 2007 (od roku 2010 plná digitalizace nemocnice). Program slouží k zobrazování a archivaci snímků na RDG oddělení a odesílání těchto snímků do NIS.
- QI - dodavatel OR-CZ spol. s.r.o., v provozu od roku 2013. Program slouží k evidenci požadavků z oddělení nemocnice na nákup materiálu a výluku majetku.
- Hemo – dodavatel Software Project, v provozu od roku 2004. Program slouží k evidenci dárců krve a jejich odběrů na transfuzním oddělení.
- Lekis – dodavatel Lekis s.r.o., v provozu od roku 2008. Program slouží k evidenci a objednávání léků v lékárnách Nemocnice Boskovice s.r.o.
- ShiftMaster – dodavatel IVAR a.s., v provozu od roku 2015. Program slouží k plánování služeb sester, má návaznosti na VEMA Cloud.
- Altus PORTAL – dodavatel Altus software s.r.o., v provozu od roku 2008. Program slouží ke sdílení dokumentů nemocnice a řízení dokumentace ISO

V rámci informačních systémů nemocnice je umožněno pacientům prostřednictvím internetu objednávání do chirurgických ambulancí nemocnice a na odběry krve do transfúzního oddělení. Toto připojení probíhá pomocí protokolu https zabezpečeného

certifikátem nemocnice. Systémy NIS zajišťují elektronické posílání výsledků vyšetření z oddělení komplementu externím lékařům. Posílání výsledků a lékařských zpráv probíhá pomocí programu MedicalNet.

5.4 Porterova analýza pěti sil

Tato analýza se zabývá hodnocením konkurenčního prostředí organizace, kde zohledňuje stávající a novou konkurenci. Dále se zabývá vyjednávací silou dodavatelů a zákazníků a hrozbou substitutů. Jedná se tedy o analýzu mikroprostředí neboli mezoprostředí.

5.4.1 Hrozba vstupu nových konkurentů do odvětví

Pravděpodobnost hrozby nových konkurentů je v naší lokalitě minimální. Nemocnice Boskovice s.r.o. společně s Nemocnicí Blansko dostatečně pokrývají potřebu akutních lůžek v okrese Blansko. Vznik nového zařízení stejného typu považuji za nereálné ze strany možného schválení a nasmlouvání výkonů od pojišťoven. Reálné riziko by mohl být vznik soukromé transfúzní stanice, zde si však myslím, že při současném vytížení naší transfúzní stanice ve smyslu nábory nových dárců, je i tato možnost velmi malá. V nedávné době vznikl v Boskovicích domov pro klienty s demencí a domov důchodců. Tento fakt neznamenal pro nemocnici negativní důsledky, ale naopak znamenal zvýšení počtu originálních diagnóz a prvotních hospitalizací. Pro konkurenční zařízení stejného typu (Sociálních služeb) byl tento fakt příčinou snížení jejich stávajících lůžek a redukce pracovních sil.

5.4.2 Konkurenční rivalita v odvětví

V kontextu existující regulace pojišťovnamy se nejeví pro nemocnici jako ohrožující faktor soukromí praktičtí lékaři ani specialisté ve spádové oblasti. Jedním z cílů nemocnice je koordinace prací se specialisty ve spádové oblasti s cílem intenzivnější spolupráce mezi praktickým lékařem a nemocnicí. Silné konkurenci v rámci města musí čelit nemocniční lékárna. Za konkurenční lze považovat i privátní řetězce laboratoří, kterým z pohledu nemocnice nelze účinně konkurovat. Za konkurenci v poskytování akutní lůžkové péče lze považovat především Nemocnici Blansko, a to především v oblasti chirurgie. Vznikem jednodenní chirurgie v Nemocnici Blansko došlo k odlivu pacientů směrem nejen do této nemocnice, ale i do Vojenské nemocnice v Brně, se kterou má blanenská nemocnice zajišťovací smlouvu pro chirurgii.

5.4.3 Vyjednávací síla dodavatelů

Vyjednávací sílu dodavatelů odhalila covidová pandemie, kdy byl na trhu omezený počet dodavatelů v rámci poskytnutí osobních ochranných pracovních pomůcek, přičemž celkové množství OOPP bylo minimální. Docházelo tak k situaci, kdy vznikal monopol určující výši ceny bez adekvátní možnosti hledání konkurence s nižší cenou výrobků. V rámci SZM je znatelná síla například u preventivního krytí v rámci ošetřování dekubitů, kdy jsou na trhu dva významní dodavatelé, kteří určují cenu. Velká a znatelná síla je při zavedení nových léčiv do praxe. S postupem vědy a farmakologie se zvětšuje i portfolio nabízených léčiv na úzkoprofilové nemoci. Nové léky jsou chráněny patentem po dobu dvaceti let, kdy není možné na trh uvést generický přípravek, a tudíž vzniká monopol dané farmaceutické firmy. Pro nemocnici jako společnost, kde objednané léky jdou do nákladů dané stanice a odbornosti, znamenají tato fakta značný nárůst o mnohdy až desítky tisíc korun.

5.4.4 Vyjednávací síla zákazníků

Partnery Nemocnice Boskovice s.r.o. lze rozdělit do několika kategorií. Nejvýznamnější skupinou zákazníků jsou pacienti, kteří jsou zároveň klienty zdravotních pojišťoven. Zde jsou rovněž významní i klienti / pacienti samoplátci, kteří ale z hlediska příjmů nemocnice tvoří pouze okrajovou část. Nejdůležitějšími obchodními partnery pro nemocnici jsou jednotlivé zdravotní pojišťovny. Další podstatnou skupinu zákazníků tvoří spolupracující praktičtí lékaři, privátní specialisté a zdravotnická zařízení, a to především ti, kteří od nemocnice nakupují služby (laboratoře, RTG, odborné služby). Zvláštní skupinou partnerů jsou pro nemocnici odběratelé krve a krevní plazmy. Nemocnice si velmi cení spolupráce s dárci krve, s ohledem na provoz transfuzního oddělení. Lékárny a jejich zákazníci jsou významnou skupinou partnerů z hlediska příjmů nemocnice. Nájemci pronajatých prostor v areálu nemocnice také přispívají k výsledku hospodaření nemocnice.

5.4.5 Hrozba substitutů

V rámci hrozby substitutů je možnost zaměřit se na obchodní potenciál nemocniční lékárny, kde se projevuje určená výše marže produktů na celkovém zisku nemocnice jako takové. Při substitučním ohrožení je zde reálná možnost prodeje generických léčiv s nižší marží a tím i spojený nižší tržební zisk. Substituční hrozba v rámci nabízených produktů v oblasti služeb se mi jeví jako možná pouze v kategorii plánovaných operačních

výkonů a porodů, kde lze tuto výkonost ovlivnit marketingem a celkovým přístupem personálu. V rámci akutních výkonů je riziko hrozby minimální z důvodu akutních příjmů přes integrovaný záchranný systém, jenž se rozhoduje dle blízkosti daného zařízení.

5.5 SWOT analýza

Následující SWOT analýza poskytuje přehled o silných a slabých stránkách, příležitostech a hrozbách NB a samotného projektu modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. Na základě této analýzy je možné vypracovat plán a strategii pro efektivní provádění projektu a dosažení stanovených cílů. Tato analýza byla zpracována dle interních dokumentů Nemocnice Boskovice s.r.o. a díky informacím získaných od vedení nemocnice.

5.5.1 Silné stránky – S

- Tradice a pevné zakotvení nemocnice i mimo spádovou oblast
- Přístup k odborným publikacím a zdrojům, které jsou klíčové pro odborné studium a výzkum v oblasti zdravotnictví
- Sdílení odborných publikací mezi lékařskými knihovnami
- Významná spolupráce s Fakultní nemocnicí Brno a knihovnou města Boskovice
- Knihovna slouží jako zázemí pro uložení a půjčování knih a časopisů, které se využívají pro odborné zdravotnické studium
- Ocenění kvality poskytované péče ze strany pacientů
- Efektivní provozování knihovny pro studium a pořádání odborných akcí
- Zmodernizované přístrojové a technologické vybavení
- Interní komunikace nemocnice

5.5.2 Slabé stránky – W

- Omezené finanční zdroje díky vlastnění nemocnice městem
- Současný stav prostor knihovny je nevyhovující z hlediska funkčnosti a estetiky
- Stáří budovy a infrastruktury vyžaduje postupné obnovy a rekonstrukce rozvodů a dalších technických zařízení

- Omezená velikost a kapacita knihovny, kterou nelze ovlivnit

5.5.3 Příležitosti – O

- Využívání dotačních programů a dalších potenciálních zdrojů příjmů pro nemocnici
- Modernizace knihovny a zlepšení vybavení umožní rozšíření poskytovaných služeb a zvýšení dostupnosti informací pro uživatele
- Propojení s nemocničním webovým portálem a platformou Facebook umožní šíření informací o knihovně a aktivitách prostřednictvím online kanálů
- Zkvalitnění motivačních postupů a vzdělávání pro zdravotnický personál a řízení procesu jejich kariérního růstu
- Posílení spolupráce s dalšími poskytovateli zdravotní péče v regionu, především nemocnicí Blansko
- Zlepšení externí komunikace nemocnice

5.5.4 Hrozby – T

- Nedostatek finančních prostředků omezí rozsah a rychlost provedení modernizace knihovny
- Konkurence jiných knihoven a online zdrojů ovlivňují využívání knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o.
- Působení protichůdných ekonomických zájmů subjektů, které působí na činnost nemocnice
- Jistá nestabilita a nepředvídatelnost systému veřejného zdravotního pojištění – není možné nastavit dlouhodobé finanční plány
- Složitost legislativního rámce projektu
- Nepředvídatelné změny v legislativě nebo zdravotnickém prostředí ovlivní provoz knihovny a její využívání

5.6 Shrnutí analýz

Komunální volby proběhly na podzim 2022 a prozatím není úplně jasné, jak nové politické vedení na radnici v Boskovicích přistoupí k řešení zdravotní politiky na spravovaném

území. V ideálním případě (a k tomu napovídá i složení koalice na územním celku, která koresponduje se složením vlády) by samospráva promítla do své politiky celostátní trend Ministerstva zdravotnictví, tj. méně politických zásahů a více strategického plánování, s cílem zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva a zajištění kontinuity zdravotní politiky. V horším případě místo společných a koordinovaných postupů v oblasti zajištění zdravotní péče pro občany ze spádové a dalších oblastí půjde o snahu potvrdit politickou a vlastnickou moc samosprávy nad společností Nemocnice Boskovice s.r.o. To povede nejen k destabilizaci relativně fungující společnosti a ke snížení prestiže (mediální ohlasy) jak nemocnice, tak i radnice, ale především nepříznivě ovlivní možnosti čerpání veřejných financí pro město. Sledování a implementace prioritních cílů Ministerstva zdravotnictví a ostatních vládních institucí by vedlo k pozitivnímu hodnocení místní samosprávy občany spravovaného území i institucemi vyšších územněsprávních celků.

Analýza vnějšího prostředí pro Nemocnici Boskovice ukazuje, že regionální působnost je vymezena dopravně a geograficky, s největším počtem pacientů ze samotného okresu Blansko a přilehlých okresů. Z údajů Národního zdravotnického informačního systému vyplývá, že většina pacientů z okresu Blansko zůstává v okresních nemocnicích, a jen malé procento pacientů volí hospitalizaci mimo kraj. Hlavním potenciálem pro Nemocnici Boskovice jsou obyvatelé Boskovic a okolních obcí, obyvatelé okresu Blansko a sousedících okresů, obyvatelé žijící v oblasti s dobrou dopravní dostupností a pacienti jiných nemocničních zařízení v České republice.

SLEPT analýza ukazuje, že změny v okolí mohou ovlivnit budoucí vývoj Nemocnice Boskovice s.r.o. Pro účely této analýzy je region Boskovicko vymezen v souladu s platným správním uspořádáním obcí. Zdravotní stav obyvatelstva nemusí mít pro menší region vypovídající hodnotu, a proto jsou některá data a vývoj ukazatelů uvedena pro celý okres. Z hlediska analýzy techniky, užívaných technologií a systémů je stav v Nemocnici Boskovice s.r.o. velmi dobrý. Zaměstnanci jsou spokojeni, systémy jsou funkční, technologie plní svůj účel a podporují i bezpečnost a kvalitu služeb v nemocnici. Stále je prostor pro zlepšování, ale vše je otázka financí. V případě dostatku finančních zdrojů je žádoucí pravidelně obměňovat zdravotnické prostředky a technologie, aby byla zajištěna větší efektivita práce, kvalita služeb i bezpečnost.

Porterova analýza se zaměřuje na hodnocení konkurenčního prostředí organizace a zahrnuje stávající i novou konkurenci, vyjednávací sílu dodavatelů a zákazníků a hrozby

substitutů. Tato analýza se týká mikroprostředí organizace. Hrozby vstupu nových konkurentů do odvětví jsou minimální, protože Nemocnice Boskovice s.r.o. a Nemocnice Blansko dostatečně pokrývají potřebu akutních lůžek v okrese Blansko. Novým zařízením by mohla být soukromá transfuzní stanice, ale vzhledem k náboru nových dárců je i tato možnost velmi malá. Konkurenční rivalita v odvětví se týká především konkurenční Nemocnice Blansko v oblasti poskytování akutní lůžkové péče, především v oblasti chirurgie. Privátní řetězce laboratoří jsou také konkurencí, se kterou nemocnice nemůže efektivně soutěžit. Vzhledem k pandemii Covid-19 byla odhalena vyjednávací síla dodavatelů, kdy na trhu bylo omezené množství osobních ochranných pomůcek. V rámci SZM je znatelná síla při preventivním krytí v rámci ošetřování dekubitů. Nemocnice Boskovice s.r.o. se snaží koordinovat svou práci s praktickými lékaři a specialisty ve spádové oblasti s cílem poskytnout co nejkvalitnější služby pacientům.

SWOT analýza projektu modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. poskytuje přehled o silných stránkách, slabostech, příležitostech a hrozbách tohoto projektu. Mezi silné stránky patří dlouhá tradice nemocnice, přístup k odborným publikacím, významná spolupráce s Fakultní nemocnicí Brno, ocenění za poskytovanou péči a efektivní provoz knihovny. Naopak slabými stránkami jsou omezené finanční zdroje, nevyhovující stav prostor knihovny a omezená velikost a kapacita. Mezi příležitosti patří využití dotačních programů, modernizace knihovny pro rozšíření služeb, propojení s online kanály a posílení spolupráce s dalšími poskytovateli zdravotní péče. Hrozby zahrnují nedostatek finančních prostředků, konkurenci jiných knihoven a online zdrojů, ekonomické zájmy, nestabilitu veřejného zdravotního pojištění a legislativní složitosti.

Výše uvedené analýzy poskytují vhodný podklad pro tvorbu projektu modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. Zohledňují silné stránky, které představují dlouhou tradici, přístup k odborným zdrojům a úspěšnou spolupráci s ostatními institucemi. Zároveň identifikují slabé stránky, jako omezené finanční zdroje a nevyhovující stav prostor. Analyzují také příležitosti, jako využití dotačních programů a propojení s online kanály, a hrozby, jako nedostatek financí a konkurence. Na základě těchto informací bude možné vypracovat projekt, který bude zohledňovat silné stránky, překonávat slabé stránky, využívat příležitosti a minimalizovat hrozby.

6 MARKETINGOVÁ STRATEGIE NB

Marketingová strategie prostřednictvím internetových serverů je dnes nepopíratelným přínosem pro organizace. Základní myšlenkou je zajistit šíření informace mezi účastníky internetových komunikačních sítí. Tento komunikační prostředek se stává nejdůležitějším informačním zdrojem a marketingovým nástrojem, který může realizovat celý marketingový mix. To platí i pro zdravotnická zařízení. Pro kvalitní zdravotnické zařízení je v současné době nutností mít webové stránky a informace na nich pravidelně aktualizovat. Pacient si může vybrat poskytovatele zdravotní péče. Proto dobře zřízený web může zvýšit pravděpodobnost využití služeb, které zdravotnické zařízení nabízí. Pro pacienta tak nabídne hlubší pohled na samotného poskytovatele a umožní mu získat důvěru, že péče, která je prostřednictvím webových stránek nabízena, bude kvalitní. Webové stránky by měly být dobře zpracovány, včetně motto a logo organizace, měly by být vizuálně přitažlivé, stručné a přehledné. Pro vytvoření představy o kvalitě a rozsahu poskytované péče je nutné uvádět odborný profil zdravotnického zařízení, rozsah jeho činnosti či udělené akreditace, poukázat na kvalitu poskytované péče v podobě certifikace nebo akreditace systému řízení kvality, získaná ocenění, technické vybavení nemocnice nebo členství v dalších vědeckých společnostech. Další podmínkou jsou například profily lékařů, charakteristiky ambulantních i lůžkových oddělení či sekce aktualit. Naprosto podstatné pro efektivnost webových stránek je jejich aktualizace. (Slouka, 2017).

Dnešním trendem je také propojování webových stránek a sociálních sítí, například s Facebookem. Přes sociální sítě lze oslovit nespočet uživatelů a jako informační kanál jsou sociální sítě ideální nejen pro komerční sdělení, ale také pro podporu tvorby dobrého jména, značky organizace a pozitivního image zdravotnického zařízení. Marketingová technika šíření komerčního sdělení v sociálních sítích je označována jako virální marketing. Pojem virální marketing pochází z anglického viral marketing. Doslovný překlad tohoto slova by tedy měl být správně virový marketing, protože se informace či reklamní sdělení chová jako vir a rychle se šíří mezi lidmi. Internet, zejména pak sociální sítě či elektronická pošta nebo nejrůznější diskuzní fóra, jsou pro virální marketing ideálním médiem. (Burešová, 2022).

Český statistický úřad pravidelně zveřejňuje data, která se týkají nemocnic v České republice. Průzkum obsahu webových stránek nemocnic a fakulturních nemocnic České republiky byl poprvé realizován v roce 2004. Ukazatele, které jsou na webových stránkách monitorovány, jsou vždy koncipovány tak, aby odrážely aktuální trendy

v poskytování informací a v komunikaci nemocnic s pacienty, zaměstnanci či veřejností prostřednictvím webových stránek nemocnic. Ukazateli sledovaného průzkumu jsou domovská stránka (přehled aktualit, mapa stránek, odkaz na profil na sociální sítě, aj.), dále pak kontaktní údaje provozovatele zdravotnického zařízení, obrazové informace nebo také cizojazyčná verze webových stránek, ostatní informace o nemocnici (historie, o nás), ordinační doby, termíny návštěv, práva pacientů, nabídky zaměstnání, vzdělávání a akreditace. Dalším sledovaným faktorem jsou on-line služby, tedy on-line objednávání na vyšetření, různé e-poradny a konzultace a on-line formuláře. Jedním z posledních ukazatelů je již zmiňovaný odkaz na profil nemocnice na sociální sítě.

Poslední průzkum proběhl v 1. čtvrtletí 2014. Do šetřeného vzorku bylo zahrnuto 156 nemocnic (z toho 10 fakultních), přičemž funkční webové stránky měly v době šetření všechny sledované nemocnice. (Český statistický úřad, 2023)

Nemocnice Boskovice, s.r.o. sleduje moderní trendy a snaží se na ně reagovat. V současné době je potřeba více než kdy jindy, aby pacienti dostávali informace jednoduše, srozumitelně a přehledně.

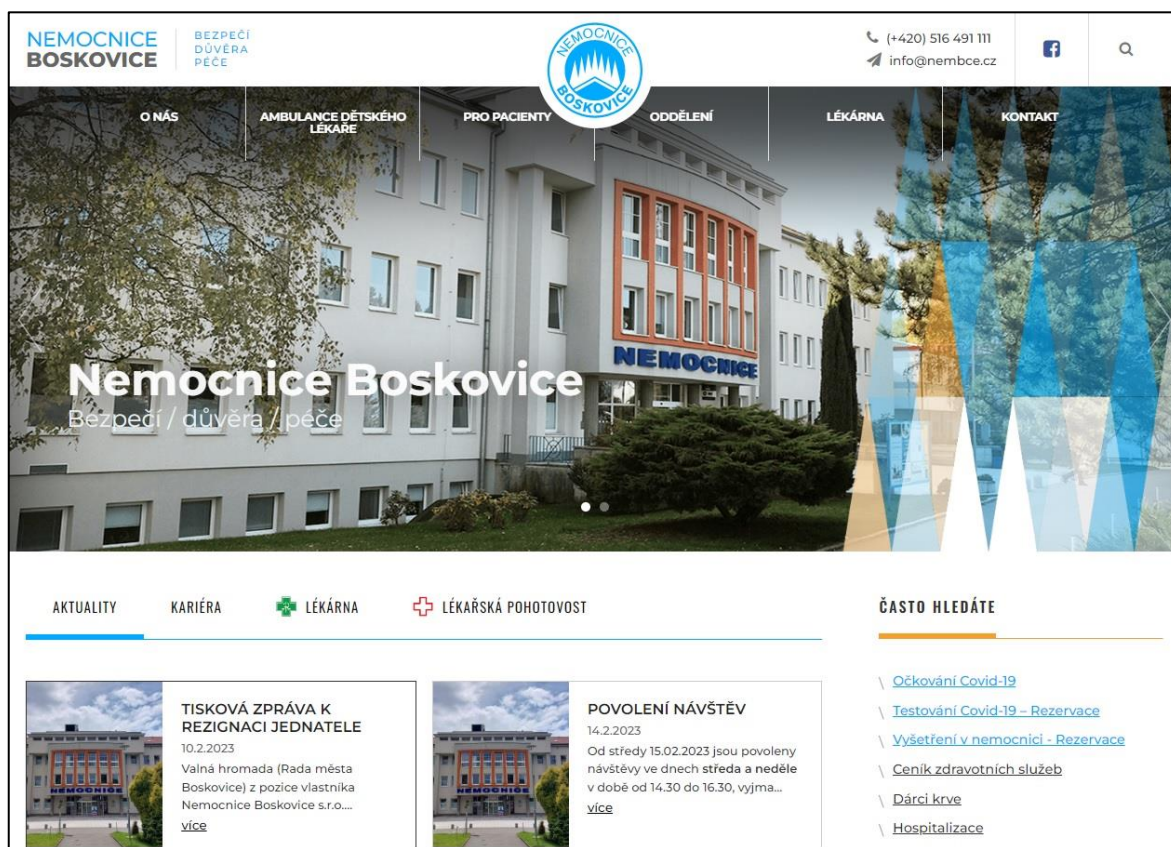
6.1 Vytvoření nových webových stránek a Facebooku

Webové stránky

S cílem posílení informovanosti veřejnosti o dění v nemocnici a zároveň zkvalitnění propagace spustila Nemocnice Boskovice s.r.o. dne 23. 07. 2020 zcela nové webové stránky - <http://www.nembce.cz>. Pro tvorbu těchto stránek byl vytvořen pětičlenný tým (správci nemocničního webu – vedoucí OZT (Bc. Milan Lepš), manažerka pro kvalitu, vedoucí IT, právnička a asistentka jednatele), který se pravidelně scházel, aby vytvořil moderní vzhled nových webových stránek a detailní specifikaci pro vybraného zhotovitele stránek. Před samotnou realizací nových webových stránek byly provedeny průzkumy nemocnic, které v nedávné době inovovaly webové stránky. Tvorbu nových internetových stránek jsme konzultovali také se zástupci Města Boskovice. V současné době má na starosti chod webových stránek vedením určený marketingový tým, který se skládá ze tří členů – Bc. Milan Lepš, asistentka právního oddělení a manažerka kvality.

Nové webové stránky mají responzivní design, kdy jsou přizpůsobeny chytrým telefonům a obdobným elektronickým zařízením. Moderní prezentace je strukturovaná, propracovaná

s kompatibilním vizuálním stylem, který uživatelům umožňuje snadný, intuitivní pohyb po jednotlivých podstránkách.



Obrázek 13 domovská stránka webu NB (©NB)

Na domovské stránce najdou uživatelé nejdůležitější odkazy, jako jsou informace o nemocnici, informace pro pacienty, kde se nacházejí jednotlivá oddělení a ambulance, odkaz na nemocniční lékárnu a kontakty. Tyto odkazy poskytují nejjednodušší cestu k potřebným informacím pro návštěvníky webu, zejména pro pacienty. V hlavním rozdělovníku je odkaz Aktuality, kde jsou pravidelně vkládány nejnovější články o dění v nemocnici. Odkaz Kariéra informuje o aktuálních volných pracovních pozicích v nemocnici. Neméně důležitým odkazem je Lékařská pohotovost, kde návštěvník webu rychle najde ordinační hodiny pro dospělou, dětskou a zubní lékařskou pohotovostní službu. Na domovskou stránku byla také umístěna sekce s nejčastěji vyhledávanými informacemi. Jsou to rychlé odkazy na očkování a testování Covid-19, on-line rezervace na objednání do ambulance, ceníky zdravotních služeb, informace pro dárci krve a plazmy, kontakty na zaměstnance atd.

Celkový design webových stránek vychází z barev loga a motto Nemocnice Boskovice s.r.o. Hlavním cílem při tvorbě designu bylo co nejefektivněji využít tyto

dominantní barvy – modrou, bílou a černou. Důraz byl kladen také na vizuálním zobrazení vztahu NB s jejím vlastníkem, Městem Boskovice, což vyjadřují barevné trojúhelníky na pravé straně domovské stránky webu. Mají symbolizovat již zmíněný sedmizubý hřeben, který je ve znaku města Boskovice a také v logu NB.

Facebook

V lednu 2018 založila Nemocnice Boskovice s.r.o. facebookové stránky za účelem oslovení nových zákazníků a jako nástroj pro možnost moderní komunikace. Na konci tohoto měsíce bylo 233 uživatelů sledujících facebookové stránky nemocnice. V srpnu roku 2018 dostal nemocniční facebookové stránky pod svou správu stejný marketingový tým, jaký je pro webové stránky. Cílem je větší a lepší prezentace nemocnice navenek, poskytování pravidelných informací o dění v nemocnici mezi širší okolí, získávat důležitá data týkající se odezev ze strany uživatelů sociálních sítí, podle kterých byl následně rozvíjen marketing organizace. Vše se realizuje ve formě pravidelného vkládání různých příspěvků. Nejčastěji se jedná o aktuální události, které se v nemocnici dějí. Tyto příspěvky jsou často doplněny o fotografie nebo videa. Jako velice účinný se projevil Facebook v rámci propagace a nábory nových dárců krve, kdy pro velkou odezvu a zájem bylo nutné navýšit odběrové kapacity transfuzní stanice. Výhodou Facebooku je, že lidé mohou takové příspěvky sdílet mezi své přátele a známé, což rozšiřuje okruh oslovených lidí.

K lednu 2023 evidujeme 2 942 sledujících uživatelů, což je více než dvanáctinásobek nově sledujících za posledních 5 let. Celkový dosah (počet lidí, kteří příspěvek viděli alespoň jednou) u všech příspěvků je více než 65 000 za měsíc a průměrný dosah u jednoho příspěvku je více než 4 000. Celkový zájem (počet reakcí, komentářů, sdílení a kliknutí na příspěvcích) u všech příspěvků je více než 50 000 za měsíc a průměrný zájem u jednoho příspěvku je více než 1 000. Ve srovnání s nejbližší konkurenční nemocnicí Blansko, kde po dlouhou dobu nebylo v silách našeho marketingového týmu překlopit poměr sledujících, jsou aktuální data jednoznačně ve prospěch Nemocnice Boskovice s.r.o. poměrem 2942:1700 sledujících. Tato data hovoří jasně o dobře vedené a cílené marketingové strategii.

6.2 Zlepšení marketingové strategie

Marketingová strategie je klíčovým prvkem pro úspěšnou propagaci a rozvoj organizace. V současném digitálním prostředí je nezbytné využít moderních nástrojů a propojit je s tradičními marketingovými metodami. Tato kapitola se zaměřuje na návrh zlepšení marketingové strategie Nemocnice Boskovice s.r.o. s důrazem na propojení nově vytvořených webových stránek nemocnice a platformy Facebook s modernizovanou knihovnou.

Modernizace lékařské knihovny v Nemocnici Boskovice s.r.o. představuje důležitý krok k jejímu rozvoji a lepšímu využití. Propojení knihovny s webovými stránkami a Facebookem přináší mnoho výhod pro uživatele. Elektronický katalog knihovny na webovém portálu umožní online vyhledávání, rezervace a prodlužování výpůjček. Informace o knihovně, akcích a publikacích budou pravidelně sdíleny na oficiální stránce knihovny na Facebooku. Propojení těchto komunikačních kanálů zvýší efektivitu poskytovaných služeb, umožní lepší přístup k odborným publikacím a podpoří interakci mezi uživateli. Tímto propojením se zvýší efektivita marketingových aktivit, rozšíří se dosah a přínosy knihovny a umožní se efektivní využití dostupných zdrojů a služeb. Propojení těchto komunikačních kanálů umožní pacientům a zaměstnancům nemocnice lepší přístup k informacím, zvýší povědomí o nemocnici a poskytne platformu pro interakci a diskusi. Implementace navržených opatření by měla být provedena s podporou marketingového týmu nemocnice a v souladu se současnými trendy v oblasti marketingu a komunikace.

Modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. je projekt s významným dopadem na marketingovou strategii a představuje klíčový prvek pro úspěšnou propagaci a rozvoj knihovny mezi odbornou veřejností, studenty a laickou veřejností. Pro odbornou veřejnost, jako jsou zaměstnanci nemocnice, lékaři a střední zdravotnický personál, je propojení webu a Facebooku s knihovnou neocenitelné. Elektronický katalog a online rezervace umožní snadný přístup k odborným publikacím a knihám z různých lékařských oborů. Informace o odborných seminářích, školeních a konferencích, které se budou konat v knihovně, budou pravidelně sdíleny na Facebooku, což umožní odborné veřejnosti zůstat v obraze a případně se i aktivně účastnit některých z těchto událostí.

Studenti zdravotnických oborů budou mít z propojení webu a Facebooku s knihovnou také velký prospěch. Elektronický katalog jim umožní snadno vyhledávat a rezervovat

potřebné studijní materiály. Informace o knihovně, studijních možnostech a akcích budou sdíleny na Facebooku, což poskytne studentům aktuální informace a příležitost účastnit se odborných seminářů či konferencí online. Tento projekt bude také velmi důležitý pro laickou veřejnost, která bude mít přístup k informacím o knihovně, akcích, které se v ní konají, a také možnosti využít odborné publikace a knihy k samostudiu. Sdílení relevantních informací na Facebooku umožní širší veřejnosti seznámit se s nabídkou knihovny a případně se aktivně zapojit do odborných událostí.

Celkově lze konstatovat, že propojení webových stránek a Facebooku s modernizovanou knihovnou Nemocnice Boskovice s.r.o. je strategickým krokem v rámci marketingové strategie. Tato integrace umožní efektivní komunikaci a propagaci knihovny mezi odbornou veřejností, studenty a laickou veřejností. Vytvoření online prostředí pro vyhledávání a rezervaci knih, sdílení informací o akcích a možnost interakce s uživateli přinese významné výhody a zvýší atraktivitu knihovny.

7 CHARAKTERISTIKA PROJEKTU

Cílem projektu je modernizace lékařské knihovny v Nemocnici Boskovice s.r.o. Tato modernizace spočívá v rekonstrukci a revitalizaci prostoru knihovny a celkovém zlepšení a zkvalitnění prostředí, které umožní řádné využívání ke svému účelu. Doplnění IT vybavením umožní rozšíření poskytovaných služeb a tím i možností využití. Nemocnice stála před problémem upravit vhodný reprezentativní prostor pro uložení odborných publikací a zabezpečení místa pro jejich důstojné studium. Dále pak bude knihovna využita i jako místo pro pořádání odborných seminářů, poradních setkání a pořádání online seminářů a odborných konferencí. Rekonstruovaný moderní prostor umožní rozšířit okruh pořádaných aktivit, a tedy i využití prostor pro více cílových skupin. Konkrétně se v nových prostorách budou konat pracovní odborné porady, semináře, školení, online přenosy, webináře a maturitní zkoušky zdravotnických škol. Ke studiu prostory využívají zaměstnanci nemocnice a studenti na praxích a stážích.

V rámci projektu modernizace knihovny v Nemocnici Boskovice s.r.o. je plánováno vytvoření propojení mezi nemocničním webovým portálem a platformou Facebook. Tato integrace má za cíl rozšířit dosah a přínosy knihovny a umožnit efektivní využívání dostupných zdrojů a služeb. Díky propojení s nemocničním webovým portálem bude knihovna mít možnost prezentovat své aktivity a nabídku odborných publikací online. Uživatelé, včetně zaměstnanců nemocnice, studentů na praxích a stážích a dalších cílových skupin, budou mít přístup k elektronickému katalogu knihovny, který jim umožní vyhledávat, rezervovat a prodlužovat výpůjčky přímo ze svého webového prohlížeče. Navíc, díky propojení s platformou Facebook, bude knihovna schopna šířit informace o nadcházejících odborných seminářích, poradních setkáních a online událostech, jako jsou webináře a odborné konference. Uživatelé budou mít možnost sledovat oficiální stránku knihovny na Facebooku, kde budou pravidelně zveřejňovány aktualizace, tipy na nové publikace a další relevantní informace. Tato integrace nemocničního webu a Facebooku s projektem modernizace knihovny přinese celou řadu výhod. Umožní zlepšit komunikaci a dostupnost informací pro uživatele, zvýšit povědomí o knihovně a jejích aktivitách a poskytnout platformu pro interakci a diskusi mezi uživateli. Výsledkem propojení těchto komunikačních kanálů s modernizovanou knihovnou bude zvýšení efektivity poskytovaných služeb, lepší přístup k odborným publikacím a možnost účastnit se odborných událostí a školení, jak fyzicky v knihovně, tak i online. Tímto způsobem

bude knihovna sloužit jako inovační a interaktivní centrum, které odpovídá moderním trendům ve sdílení a šíření informací.

Hlavní cílovou skupinou projektu jsou návštěvníci knihoven. Jsou to především zaměstnanci nemocnice všech segmentů - lékaři, střední zdravotnický personál i pracovníci HTS, kteří knihovnu mohou využívat jak pro realizaci výpůjčky z knihovního fondu, tak v rámci účasti na poradě, semináři, školení či jiné akci, která se v knihovně bude konat. Mezi další cílovou skupinu projektu lze zařadit studenty především zdravotnických a lékařských oborů, kteří lékařskou knihovnu navštíví za účelem kurzu, stáže, semináře či maturitní zkoušky. I těmto studentům bude rovněž nabízena možnost výpůjčky publikace z knihovního fondu knihovny. Proto lze tuto cílovou skupinu zařadit mezi cílové skupiny předkládaného projektu. Obyvatele lze rovněž zařadit mezi cílové skupiny projektu, vliv projektu na danou cílovou skupinu je však nepřímý. Díky revitalizaci lékařské knihovny dojde ke zlepšení podmínek pro vzdělávání nemocničního personálu a lze tedy očekávat i zvýšení kvality zdravotnických služeb, které Nemocnice Boskovice s.r.o. poskytuje právě obyvatelům města Boskovice.

Projekt reaguje na neefektivní a zastaralé vybavení knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. Modernizace prostoru knihovny umožní větší rozsah pro její využívání. Nové interaktivní možnosti budou plně využívány pro různé potřeby návštěvníků knihovny. Prostor bude určen nejen k uložení odborných publikací a knih pro různé lékařské obory a ošetrovatelskou praxi, ale také pro pořádání porad pro zaměstnance, seminářů, školení nebo pracovních setkání.

7.1 Současný stav knihovny

Knihovna Nemocnice Boskovice s.r.o. v současné podobě funguje přibližně od šedesátých let 20. století. Její primární funkcí je evidence a půjčování knih (fyzicky i elektronicky). Knihovní fond lékařské knihovny obsahuje kromě řady odborných publikací také množství časopisů. Knihovna rovněž spolupracuje s Fakultní nemocnicí Brno v rámci spolupráce lékařských knihoven – sdílí odborné publikace. Další spolupráci má knihovna s Městskou knihovnou Boskovice, díky které jsou v knihovně poskytovány odborné publikace z Vědecké knihovny v Olomouci. Otevírací doba knihovny je v pracovní dny od 8.00 do 11.00 (pro realizaci výpůjček). Dále je knihovna otevřena na základě domluvy a aktuální potřeby.

Knihovna slouží primárně jako zázemí pro uložení a půjčování knih a časopisů, a to odborných publikací, které se využívají pro odborné zdravotnické studium. Knihovna je dále využívána jako konferenční sál pro pořádání studijních setkání, seminářů, online konferencí, porad a v neposlední řadě také jako prostor, kde se koná praktická maturitní zkouška zdravotnických škol.

Prostory knihovny se nachází ve 3. NP komplementu nemocnice. Interiér knihovny je původní, z doby výstavby v polovině padesátých let 20. století a zásadním způsobem nevyhovující z hlediska funkčního i estetického současným požadavkům. Skříně jsou již zvětralé a zatuchlé, stoly nepoužitelné pro studijní a prezentační účely, židle opotřebované a nevhodné k sezení, přičemž počet míst pro přítomné je rovněž nedostačující. Naprosto nedostačující pak bylo technické vybavení v podobě chybějícího počítače a projektoru, které umožní plnění funkční moderní knihovny – promítání materiálů, přenos konferencí, zprostředkování prezentací, možnost práce na webu, vyhledávání informací apod. Nutné je rovněž základní zázemí pro poskytování občerstvení při pořádání akcí pro více posluchačů, a to v podobě zrekonstruované kuchyňky s kávovarem, které doteď v knihovně chybělo. Nezbytnou součástí je v letních měsících klimatizace, díky níž lze prostory využívat skutečně během celého roku, a to nejen z důvodu přijatelné teploty, ale zároveň zajištění i cirkulace a obměny vzduchu při více účastnících.

Hlavním důvodem nevyhovujícího stavu prostor knihovny je stáří budovy. Nemocnice byla postavena ve druhé polovině 20. století. Zejména rozvody infrastruktury jsou již staré a je zapotřebí postupně provádět jejich obměnu. V rámci rekonstrukce knihovny proto budou prováděny i práce vztahující se k rekonstrukci vodovodu, kanalizace a elektroinstalace. Nově upraveny i podlahy, stěny místnosti a strop. Nábytek je původní a po desetiletích používání již opotřebovaný, poničený a nevyhovující. Pro kompletní využití knihovny je nutné obnovit vybavení pro přenášení záznamů, seminářů, online konferencí apod., tedy zajistit odpovídající IT vybavení. Současný stav knihovny je zobrazen na níže zaznamenané fotodokumentaci.



Obrázek 14 Fotodokumentace současného stavu knihovny (©NB)

7.2 Popis jednotlivých částí projektu

Projekt je zaměřen na stavební úpravy, které zahrnují rekonstrukci rozvodných sítí elektro, kanalizačních a vodovodních, dále pak obnovu podlah a stěn. Následuje fáze obnovy nábytkového vybavení, které je staré přes padesát let a neplní již svou užitnou funkci. Součástí je také pořízení chybějícího počítače a projektoru, které umožní plnění funkční moderní knihovny – promítání materiálů, přenos konferencí, zprostředkování prezentací, možnost práce na webu, vyhledávání informací apod. Dále dojde k vybudování zázemí pro poskytování občerstvení při pořádaných akcích v knihovně - kuchyňky. Součástí stavebních úprav bude vybudování klimatizace.

Stavební úpravy – při realizaci projektu jsou nutné následující kroky:

- Vybourání stávajícího vestavěného nábytku a obkladů stěn, odvoz a likvidace stávajícího mobiliáře – stolů a židlí
- Rekonstrukce elektroinstalace, osazení svítidel, zásuvek 230V, zásuvek strukturované kabeláže a ovládání zatemnění
- Odstranění podlahové krytiny, vyspravení podkladu, položení nové krytiny

- Provedení nových rozvodů vody a odpadů do minikuchyňky z napojeného místa na chodbě
- Vybourání a výměna vchodových dveří
- Vyspravení a srovnání stěn, nový štuk a výmalby
- Osazení nového atypického vestavěného úložného nábytku, kuchyňky, ramp a obkladů sloupů a části stěn

Podlaha - Bude odstraněna původní krytina, stávající dřevěná vlysová podlaha bude dle potřeby lokálně vyspravena. Na separační fólii bude položena nová vinylová krytina se sokly na soklových lištách. V místě nově osazených dveří bude dle finálního výškového rozdílu podlah osazen variantně práh nebo přechodová lišta.

Stěny a strop - Budou odstraněny veškeré původní obklady stěn a sloupů, vybourány vestavěné knihovny a skříňky včetně okenních parapetů. Po rekonstrukci elektroinstalací bude provedeno vyspravení, přeštukování a výmalba stěn. Nový vestavěný nábytek je navržen na stěně sousedící s chodbou a pod okenní stěnou. Spodní část knihovny a skříňky pod okny jsou uzavřeny plnými posuvnými dvířky. Horní skříňky jsou uzavřeny skleněnými dvířky v hliníkových rámech. Po celém obvodu místnosti kromě čelní stěny a obložených sloupů je do úrovně stropu navržena rampa se zabudovaným LED ambientním osvětlením. Tato rampa na okenní stěně vykrývá náviny nově navržených zatemňujících rolet. Stávající vstupní dveře budou vybourány a osazeny novými s ocelovou zárubní, plným křídlem, otvíravé do chodby komplementu. Na čelní stěně bude osazeno pevné projekční plátno o úhlopříčce 135“ ve formátu 16:9. Materiály a odstíny budou uvedeny ve výkresové části projektové dokumentace. Po provedení nových rozvodů ke svítidlům umístěným ve stejné poloze a k projektoru bude provedeno vyspravení, přeštukování a výmalba stropu. Budou osazena nová LED přisazená svítidla dle specifikace v PD, držák na projektor a vlastní projektor.

Mobiliář - Jsou navrženy poločalouněné konferenční židle s područkami a sklápěcími stolky. Atypický konferenční a jednací stůl je navržen pro možnost přisednutí i ze strany auditoria. Místnost bude vybavena novým věšákem, hodinami a odpadkovým košem. Součástí pořizovaného vybavení budou rovněž některá elektronická zařízení (datapjektor, kávovar, notebook). Součástí mobiliáře bude také plánovaná výzdoba knihovny – umělecké dílo. V rámci realizace projektu bude v místnosti pořizována klimatizace.

Zdravotechnické instalace - Do nově navržené minikuchyňky v pravém předním rohu místnosti budou provedeny nové rozvody vody a odpadu z přípojného místa na chodbě vpravo od vstupních dveří. Dle předložené původní realizační PD nemocnice byly v tomto místě rozvody navrženy a možná i provedeny. V rámci realizace nového připojení ZTI bude zapravena i dotčená část stěny v chodbě.

Elektro – silnoproud a slaboproud - V celé místnosti budou nově provedeny rozvody zásuvkového a světelného okruhu, napájení a ovládání zatemňovacích rolet, strukturované kabeláže a datového kabelu k projektoru. Z důvodu stropního vytápění není možné ve stropě strojově drážkovat, rozvody budou tedy provedeny z plochých podomítkových kabelů. Osvětlení místnosti včetně ambientního bude ovládáno od vstupních dveří i od jednacího stolu. Zde bude nad stolovou deskou na stěně umístěno také ovládání rolet, zásuvka strukturované kabeláže a zásuvka HDMI k datovému projektoru. Ovládání rolet bude možné i bezdrátově vícekanálovým ovladačem po 10 jednotlivých roletách. Ambientní osvětlení LED pásky v rampách bude napojeno na trafa umístěná ve vestavěném nábytku tak, aby byla snadno servisovatelná.

Výzdoba – Na zadní stěně místnosti je navrženo umístění výtvarného díla – fotoreprodukce nebo fotografie o přibližných rozměrech 2,0 x 1,0 m. Konkrétní dílo bude upřesněno a vybráno managementem nemocnice.

7.3 Popis konečného stavu po realizaci projektu

V rámci modernizace knihovny dojde ke stavebním úpravám a kompletní obměně mobiliáře včetně elektronických zařízení a klimatizace. Ke zvýšení energetické účinnosti napomůže vybavení místnosti novým osvětlením s nižší energetickou náročností a vyšší hospodárností. Knihovna bude vybavena moderním nábytkem i elektronikou, díky níž je umožněn větší rozsah pro využívání. Nové interaktivní možnosti budou plně využívány pro různé potřeby návštěvníků knihovny – zaměstnanců nemocnice či externích pracovníků. Prezentace a veškeré materiály budou promítány pomocí velké interaktivní tabule, která zkvalitní potřebnou práci. Nový moderní prostor bude určen nejen k uložení odborných publikací a knih pro různé lékařské obory a ošetrovatelskou praxi, ale také pro pořádání porad pro zaměstnance, seminářů, školení nebo pracovních setkání. Součástí knihovny bude také malá kuchyňka, díky které bude zprostředkováno občerstvení pro každou příležitost, která se v knihovně bude konat.

Celý areál i hlavní budova nemocnice je uzpůsobena bezbariérově. Knihovna se nachází ve druhém podlaží (3.NP), kam je přístup prostřednictvím výtahů. Výtahů je celkem šest, dva jsou velkoprostorové, čtyři pro přepravu osob, kam se vejde i invalidní vozík. Přístupy do nemocnice jsou automatickými samootevíracími dveřmi. Bezbariérové WC je umístěno ve vstupním vestibulu nemocnice, hned za hlavním vchodem. Projekt tedy zajišťuje bezbariérovost. Předmětem následujících obrázků je vizualizace modernizované knihovny.



Obrázek 15 Vizualizace knihovny po realizaci projektu (©NB)

7.4 Zajištění udržitelnosti projektu

Celková doba udržitelnosti projektu je stanovena na pět let od provedení poslední platby příjemci ze strany řídicího orgánu IROP. O zahájení doby udržitelnosti bude Nemocnice Boskovice s.r.o. informována prostřednictvím CRR. Nemocnice bude dokládat prostřednictvím zpráv o udržitelnosti projektu stav výstupů v rámci období udržitelnosti projektu.

Provozní zajištění

V rámci realizace projektu nebude docházet ke změně užívání příslušných prostor modernizované knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. Prostory budou nadále sloužit jako lékařská knihovna pro uložení odborných publikací a knih pro různé lékařské obory a ošetrovatelskou praxi, místo pro pořádání porad pro zaměstnance, seminářů, školení nebo pracovních setkání aj. Majetek pořízený z prostředků dotace zůstane ve vlastnictví žadatele a nepředpokládá se poskytování tohoto majetku třetím stranám či jiné změny ve vlastnictví. V rámci projektu budou realizovány dílčí stavební úpravy a zároveň budou dotčené prostory doplněny příslušným vybavením. Životnost stavebních úprav přesahuje dobu sledované udržitelnosti projektu, přičemž případné potřebné opravy v rámci objektu budou zajištěny vedoucím údržby Nemocnice Boskovice s.r.o. Tento pracovník bude rovněž zabezpečovat bezproblémový běžný provoz těchto prostor. Jejich provozní využití bude sloužit především lékařskému a dalšímu odbornému personálu. Nad rámec projektu nebudou prováděny žádné zásahy, které by pozměňovaly charakter či technické parametry vzniklých výstupů projektu. Celkově je tedy možné říci, že provozní udržitelnost projektu knihovny je díky těmto faktům a opatřením plně zajištěna.

Finanční zajištění

Vynaložené finanční náklady od přípravné až po realizační fázi projektu jsou zajištěny díky rozpočtovým zdrojům Nemocnice Boskovice s.r.o. sloužícím k předfinancování realizační fáze projektu před proplacením schválené dotace. Tyto náklady budou po schválení projektu následně zpětně poměrově profinancovány. Díky předem definovaným nákladům a výnosům projektu s odpovídajícími reálnými zdroji je možné finanční udržitelnost patřičně prokázat. Riziko nezpůsobilosti financování projektu je eliminováno dobrým finančním zdravím nemocnice, která si plně uvědomuje finanční zátěž projektu a prokazuje i v tomto směru schopnost projekt realizovat a udržet. Po finanční stránce projektu v době udržitelnosti tedy budou veškeré náklady spojené s provozem a údržbou hrazeny z rozpočtu Nemocnice Boskovice s.r.o. V době udržitelnosti nejsou uvažovány žádné další náklady nad rámec provozních nákladů. Během realizace projektu, ani po jeho ukončení, nebude projekt generovat finanční příjmy. Budoucí plán cash flow nemocnice v realizační fázi projektu bude počítat s předfinancováním projektu. Cash flow projektu bude vyrovnáno a zajištěno ze zdrojů nemocnice. V případě neúspěchu žádosti o dotaci bude finanční plán dalších variant

připraven. Celková doba udržitelnosti projektu je stanovena na 5 let od provedení poslední platby ze strany ŘO IROP příjemci.

Administrativní zajištění

Aktuální organizační připravenost projektu je zajišťována projektovým manažerem, který se angažuje v přípravě projektové žádosti a všech potřebných podkladů pro předložení projektu. Projektový manažer nese zodpovědnost za projekt, plně koordinuje a zabezpečuje celkový organizační proces projektu a řídí spolupráci s externími společnostmi. Do aktuální přípravné fáze spadá primárně zpracování studie proveditelnosti a žádosti o dotaci, které jsou realizovány externí poradenskou agenturou. Projektovým manažerem bude v jednotlivých fázích projektu zejména sledováno a kontrolováno postupné naplňování cílů projektu a průběh jeho časového harmonogramu, budou vyhodnocována a eliminována případná rizika projektu. Nakupované služby v rámci projektu budou využity výhradně pro realizaci projektu a pro účely využití vymezené projektem. Projekt je zpracován na základě požadavků výzvy a jeho dosavadní zpracování obsahuje všechny potřebné dokumenty pro podání projektové žádosti. Nemocnice Boskovice s.r.o. zodpovídá za projekt po dobu udržitelnosti ve všech aspektech projektu. Podle Obecných pravidel IROP byly definovány náležitosti, které musí žadatel nezbytně provádět.

8 ČASOVÁ, NÁKLADOVÁ A RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Následující část práce se zaměřuje na analýzu časových, nákladových a rizikových faktorů spojených s projektem. Cílem této kapitoly je poskytnout podrobnější náhled na plánované využití zdrojů, časový harmonogram a rizika spojená s tímto projektovým záměrem. Tato analýza slouží jako základ pro plánování a řízení projektu, aby byl úspěšně dokončen včas, v rámci stanoveného rozpočtu a aby byly minimalizovány případné rizikové faktory.

8.1 Časová analýza

Jako začátek realizace projektu je stanoveno datum 1. 11. 2022, kdy Nemocnice Boskovice s.r.o. (žadatel projektu) zaslala objednávku na zpracování projektové dokumentace. Jako předpokládané ukončení realizace projektu je stanoveno datum 31. 1. 2024, které bylo ustanoveno na základě proběhlých jednání. Časový harmonogram řízení je stanoven na základě posouzení termínů ve vztahu k pravidlům výzvy a harmonogramu hodnocení žádostí, na základě odhadu projektového týmu a také na základě odborného posouzení externí poradenské agentury. Zahrnuje aspekty týkající se potřebné délky dílčích projektových fází. Existuje i riziko případných časových zdržení, která mohou být způsobena v důsledku nepředvídatelných komplikací, které nelze i při nejvyšší obezřetnosti zcela eliminovat. Realizace projektu je z logického hlediska a z důvodu přehlednosti jednotlivých kroků a posloupnosti činností rozdělena do dvou hlavních fází (fáze přípravy a fáze realizace). Přípravná fáze zahrnuje zpracování projektové dokumentace, podání žádosti o dotaci a výsledné rozhodnutí o přidělení dotace, které se Nemocnice Boskovice s.r.o. dozví koncem roku 2023. Realizační fáze projektu zahrnuje výběrové řízení na dodavatele stavebních prací a vybavení, termíny realizací stavebních prací, termíny instalací jednotlivých vybavení a výše zmíněný termín předpokládaného ukončení realizace projektu. Na konci časového harmonogramu je předpokládaný termín zahájení provozní fáze projektu a fáze udržitelnosti projektu. Časový harmonogram je znázorněn na následující tabulce.

Tabulka 3 Časový harmonogram projektu (vlastní zpracování)

Harmonogram realizace projektu																		
Název činnosti	Datum zahájení	Datum ukončení	2022				2023										2024	
			11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2
Přípravná fáze	01.11.2022	5/2023																
Zpracování projektové dokumentace a studie proveditelnosti	11/2022	4/2023																
Podání žádosti o dotaci	5/2023																	
Výsledné rozhodnutí o přidělení dotace	10/2023	12/2023																
Realizační fáze	5/2023	2/2024																
Výběrové řízení na dodavatele stavebních prací	5/2023	6/2023																
Výběrové řízení na dodavatele vybavení	5/2023	6/2023																
Realizace stavebních prací	7/2023	10/2023																
Instalace vybavení	7/2023	10/2023																
Instalace klimatizace, nákup zbývajících vybavení	11/2023	1/2024																
Ukončení realizace projektu	31.01.2024																	
Zahájení provozní fáze projektu	01.02.2024																	
Fáze udržitelnosti projektu	2/2024	2/2029																

8.2 Nákladová analýza

Financování projektu bude zajištěno dotací poskytnutou v souladu s Integrovaným regionálním operačním programem 2021- 2027 (IROP), a to v souladu se žádostí o podporu evidovanou v Monitorovacím systému 2021+. Celková částka poskytnuté dotace nesmí být překročena. V případě, že v průběhu realizace projektu dojde ke snížení způsobilých výdajů, musí být vždy za celý projekt zachovány procentní podíly jednotlivých zdrojů financování. Dotace je poskytována i na úhradu nepřímých nákladů ve výši 7 % přímých výdajů projektu. V případě, že v průběhu realizace projektu dojde ke snížení přímých výdajů, bude adekvátně ponížena výše nepřímých nákladů tak, aby za celý projekt byl zachován podíl nepřímých nákladů ve výši 7 % přímých výdajů projektu. Vlastní spolufinancování projektu bude zajištěno díky zdrojům nemocnice. Poměr spolufinancování celkových nákladů z unijních zdrojů a ze státního rozpočtu je následující:

- 70 % z celkových způsobilých výdajů – Evropský fond pro regionální rozvoj
- 15 % celkových způsobilých výdajů – Státní rozpočet
- 15 % celkových způsobilých výdajů – rozpočet zřizovatele

Zřizovatel zabezpečí dostatečné finanční zdraví subjektu v průběhu realizace projektu a ve výsledku uhradí 15 % z celkových způsobilých výdajů projektu.

Vynaložené finanční náklady od přípravné až po realizační fázi projektu budou zajištěny díky rozpočtovým zdrojům Nemocnice Boskovice s.r.o. sloužícím k předfinancování realizační fáze projektu před proplacením schválené dotace. Tyto náklady budou po schválení projektu následně zpětně poměrově profinancovány. Riziko nezpůsobilosti financování projektu je eliminováno dobrým finančním zdravím nemocnice, která si plně uvědomuje finanční zátěž projektu, a prokazuje i v tomto směru schopnost projekt realizovat a udržet. Po finanční stránce projektu v době udržitelnosti tedy budou veškeré náklady spojené s provozem a údržbou hrazeny z rozpočtu Nemocnice Boskovice s.r.o. V době udržitelnosti nejsou uvažovány žádné další náklady nad rámec provozních nákladů. Během realizace projektu, ani po jeho ukončení, nebude projekt generovat finanční příjmy. V případě neúspěchu žádosti o dotaci bude připraven finanční plán dalších variant. Při realizaci projektu bude uskutečňováno zadávání zakázek zejména v souladu se zákonem č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů, případně v souladu s Metodickým pokynem pro oblast zadávání zakázek pro programové období 2021-2027.

8.2.1 Celkové náklady na projekt

V následující tabulce je přehled celkových nákladů na projekt. Jsou zde uvedeny jak vstupní náklady, tak provozní náklady na projekt. Vstupní náklady obsahují náklady na projektovou dokumentaci, která zahrnuje přípravu všech potřebných projektových dokumentů, studii proveditelnosti, která slouží k posouzení realizovatelnosti a efektivnosti projektu, autorský dozor, který zajišťuje odborný dohled a kontrolu projektu ze strany autorizovaného odborníka. Dále je tu položkový rozpočet stavby, což je detailní seznam jednotlivých položek s uvedením jejich nákladů, sloužící jako plán financování stavby. Kromě toho jsou zde náklady na stavební část, zahrnující materiály a stavební práce pro fyzickou realizaci knihovny. Stolařské práce a rolety jsou součástí nákladů na výrobu a instalaci nábytku a rolet, které jsou potřebné pro vybavení knihovny. Mobiliář a výzdoba představují další náklady na vybavení knihovny nábytkem, dekoracemi a dalšími doplňky. Důležité jsou i náklady na zdravotechniku, která zahrnuje zařízení a instalaci sanitárních zařízení v knihovně, a na elektroinstalace, které zahrnují osvětlení, zásuvky, rozvody elektřiny a další elektrické prvky. Součástí projektu je i strukturovaná kabeláž pro datovou komunikaci v knihovně. Vedlejší náklady zahrnují další související náklady spojené

s průběhem projektu. Mezi ostatní náklady patří pořízení zařízení, jako jsou notebook, kávovar, dataprojektor a klimatizace, které jsou potřebné pro efektivní fungování a pohodlí návštěvníků knihovny. Celkové vstupní náklady jsou vyčísleny na 1 749 017 Kč.

Tabulka 4 Celkové náklady na projekt (vlastní zpracování)

Vstupní náklady na projekt			
Druh nákladu	Položky nákladu	Částka	
Dokumentace a součinnosti projektu	Projektová dokumentace	66 550 Kč	
	Studie proveditelnosti	105 270 Kč	
	Autorský dozor	25 410 Kč	
Položkový rozpočet stavby	Stavební část	387 720 Kč	
	Stolařské práce a rolety	441 045 Kč	
	Mobiliář a výzdoba	190 500 Kč	
	Zdravotechnika	26 916 Kč	
	Elektroinstalace	143 819 Kč	
	Strukturovaná kabeláž	24 048 Kč	
	Vedlejší náklady	152 172 Kč	
	Ostatní náklady	Notebook	13 876 Kč
Kávovar	21 768 Kč		
Dataprojektor	16 638 Kč		
Klimatizace	133 285 Kč		
Celkem		1 749 017 Kč	
Provozní náklady na projekt			
Druh nákladu	Výše nákladu	Období (měsíce)	Celkem za období
Odměna pracovníka úklidu	1 686 Kč	7	11 802 Kč
Odměna pracovníka údržby	2 107,5 Kč	7	14 752,5 Kč
Odměna manažera projektu	4 215 Kč	16	67 440 Kč
Elektrická energie	4 000 Kč	7	28 000 Kč
Celkem			121 995 Kč
CELKOVÁ CENA NÁKLADŮ NA PROJEKT			1 871 012 Kč

V druhé části tabulky jsou uvedeny provozní náklady na projekt, což jsou převážně odměny pracovníků údržby a úklidu, kteří nad rámec svých běžných pracovních povinností budou zajišťovat potřebnou podporu při realizaci projektu. Dále je zde vyčíslena odměna manažera projektu, který po celou dobu řídí a koordinuje projekt. Cena elektřiny je stanovena odhadem pracovníka energetiky NB, kde se uvažuje doba realizace projektu, provoz přístrojů, které budou použity pro modernizaci knihovny a aktuální nasmlouvaná cena elektřiny v NB. Pro výpočet nákladů bereme v úvahu měsíční odměnu každého pracovníka a délku jejich pracovního vztahu. Náklady na mzdy pracovníků budou zahrnovat i příslušné odvody, které zaměstnavatel musí hradit.

Pracovník úklidu:

- Měsíční odměna: 1 200 Kč
- Délka pracovního vztahu: 7 měsíců
- Mzda za celou dobu: $1\,200\text{ Kč} * 7\text{ měsíců} = 8\,400\text{ Kč}$

Pracovník údržby:

- Měsíční odměna: 1 500 Kč
- Délka pracovního vztahu: 7 měsíců
- Mzda za celou dobu: $1\,500\text{ Kč} * 7\text{ měsíců} = 10\,500\text{ Kč}$

Manažer projektu:

- Měsíční odměna: 3 000 Kč
- Délka pracovního vztahu: 16 měsíců
- Mzda za celou dobu: $3\,000\text{ Kč} * 16\text{ měsíců} = 48\,000\text{ Kč}$

Pro správný výpočet celkových nákladů na mzdy musíme zahrnout i odvody. V České republice je povinností zaměstnavatele hradit sociální a zdravotní pojištění ze mzdových nákladů. Pro výpočet vycházíme z následujících sazeb:

- Sociální pojištění: 31,5 % z hrubé mzdy
- Zdravotní pojištění: 9 %

Nyní můžeme vypočítat celkové náklady včetně odvodů:

1. Pracovník úklidu:

- Mzda za celou dobu: 8 400 Kč
- Sociální pojištění: $8\,400\text{ Kč} * 31,5\% = 2\,646\text{ Kč}$
- Zdravotní pojištění: $8\,400\text{ Kč} * 9\% = 756\text{ Kč}$
- Celkové náklady: $8\,400\text{ Kč} + 2\,646\text{ Kč} + 756\text{ Kč} = 11\,802\text{ Kč}$

2. Pracovník údržby:

- Mzda za celou dobu: 10 500 Kč
- Sociální pojištění: $10\,500\text{ Kč} * 31,5\% = 3\,307,50\text{ Kč}$

- Zdravotní pojištění: $10\,500 \text{ Kč} * 9\% = 945 \text{ Kč}$
- Celkové náklady: $10\,500 \text{ Kč} + 3\,307,50 \text{ Kč} + 945 \text{ Kč} = 14\,752,50 \text{ Kč}$

3. Manažer projektu:

- Mzda za celou dobu: $48\,000 \text{ Kč}$
- Sociální pojištění: $48\,000 \text{ Kč} * 31,5\% = 15\,120 \text{ Kč}$
- Zdravotní pojištění: $48\,000 \text{ Kč} * 9\% = 4\,320 \text{ Kč}$
- Celkové náklady: $48\,000 \text{ Kč} + 15\,120 \text{ Kč} + 4\,320 \text{ Kč} = 67\,440 \text{ Kč}$

Celkové náklady na mzdy = Náklady na pracovníka úklidu + Náklady na pracovníka údržby + Náklady na manažera projektu. Celkové náklady na mzdy = $11\,802 \text{ Kč} + 14\,752,50 \text{ Kč} + 67\,440 \text{ Kč} = 94\,994,50 \text{ Kč}$. Nakonec musíme připočítat náklady na elektrickou energii: $4000 \text{ Kč} * 7 \text{ měsíců} = 28\,000 \text{ Kč}$. Celkové provozní náklady jsou po zaokrouhlení na celá čísla $121\,995 \text{ Kč}$. Tento výpočet zohledňuje mzdy, odvody a délku pracovního vztahu jednotlivých pracovníků a cenu za elektrickou energii spotřebovanou po dobu realizace projektu.

Celkové náklady (vstupní + provozní) na projekt jsou vyčísleny na $1\,871\,012 \text{ Kč}$.

8.2.2 Provozní náklady modernizované knihovny

Po dokončení projektu jsou předpokládány následné provozní náklady, které budou vznikat v souvislosti s provozem modernizované knihovny. Jedná se o roční vyčíslení nákladů na elektrickou energii, výpočet měsíčních nákladů nemocnice na mzdu pracovnice knihovny a také průměrné náklady na nákupy různých publikací. Odhaduje se, že provoz modernizované knihovny vyžádá průměrně 3000 Kč/měsíc za elektrickou energii. Roční náklady na elektrickou energii = $3000 \text{ Kč/měsíc} * 12 \text{ měsíců} = 36\,000 \text{ Kč}$. Mzda pracovnice knihovny je stanovena na $28\,000 \text{ Kč}$ měsíčně. K nákladům na mzdu musíme opět připočítat také sociální ($31,5\%$ z hrubé mzdy) a zdravotní (9% z hrubé mzdy) odvody na pojištění, které zaměstnavatel musí hradit.

Celkové měsíční náklady na mzdu s odvody:

- Sociální pojištění: $28\,000 \text{ Kč} * 31,5\% = 8\,820 \text{ Kč}$
- Zdravotní pojištění: $28\,000 \text{ Kč} * 9\% = 2\,520 \text{ Kč}$

Celkové měsíční náklady na mzdu pracovnice knihovny včetně odvodů:

Celková mzda = 28 000 Kč + 8 820 Kč + 2 520 Kč = 39 340 Kč. Roční náklady na mzdu = 39 340 Kč/měsíc * 12 měsíců = 472 080 Kč

Nemocnice dále počítá s průměrnou částkou 3000 Kč za měsíc na nákup různých publikací pro modernizovanou knihovnu. Roční náklady na nákupy publikací = 2000 Kč/měsíc * 12 měsíců = 24 000 Kč. Celkové odhadované roční provozní náklady po dokončení projektu jsou součtem nákladů na elektrickou energii, mzdy pracovnice knihovny a nákupů publikací.

Celkové roční provozní náklady = 36 000 Kč + 472 080 Kč + 24 000 Kč = 532 080 Kč.

Jak bylo zmíněno, jedná se o odhadované náklady na provoz knihovny. Tyto náklady se mohou lišit vlivem provozu knihovny. Náklady na úklidové a údržbové práce zde nejsou uvedeny, jelikož se jedná o náplň práce daných pracovníků v jejich pracovní době. Nemocnice bude muset také počítat s následnými výdaji na provoz vybavení knihovny, které bude vyžadovat určitý druh servisu.

Cílem nemocnice bude zabezpečit udržitelné financování provozních nákladů této nově modernizované knihovny. Management NB se zavázal k dosažení tohoto cíle a klíčovým prvkem, kterým bude dosaženo financování provozních nákladů knihovny, je vyšší počet hospitalizovaných a ambulantních pacientů. Nemocnice Boskovice s.r.o. aktivně spolupracuje s příslušnými zdravotními pojišťovnami, aby zajistila plynulé a transparentní zprostředkování finančních prostředků.

Průměrná úhrada od pojišťoven za jednu standardní hospitalizaci v NB činí 38 000 Kč za jednoho pacienta. Pro výpočet počtu potřebných pacientů, kteří by měli být hospitalizováni, aby se pokryly provozní náklady projektu ve výši 532 000 Kč za jeden rok, je třeba provést následující výpočet:

Počet potřebných pacientů = Celkové provozní náklady projektu / Průměrná úhrada za jednu hospitalizaci => Počet potřebných pacientů = 532 000 Kč / 38 000 Kč => Počet potřebných pacientů \approx 14. Takže nemocnice by měla za jeden rok hospitalizovat zhruba 14 pacientů navíc, aby pokryla provozní náklady projektu.

Pro ambulantní pacienty je průměrná úhrada od pojišťoven 800 Kč za pacienta. Pro výpočet počtu potřebných ambulantních pacientů je třeba provést následující výpočet:

Počet potřebných ambulantních pacientů = Celkové provozní náklady projektu / Průměrná úhrada za jednoho ambulantního pacienta.

Počet potřebných ambulantních pacientů = 532 000 Kč / 800 Kč Počet potřebných ambulantních pacientů ≈ 665. Takže nemocnice by měla za jeden rok ošetřit zhruba 665 ambulantních pacientů navíc, aby pokryla provozní náklady projektu.

V roce 2022 prošlo Nemocnicí Boskovice s.r.o. celkem 116 200 pacientů ambulancemi a hospitalizováno bylo 8 500 pacientů. Z výpočtu vyplývá, že noví pacienti nezbytní k pokrytí provozních nákladů projektu představují pouze malý zlomek celkového počtu hospitalizovaných a ambulantních pacientů v roce 2022. To naznačuje, že financování projektu modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. ze získaných úhrad od pojišťoven za ošetření pacientů bude záviset na širším základu pacientů, a nikoli pouze na získání nových pacientů, aby bylo dosaženo udržitelného financování provozních nákladů.

Management NB si uvědomuje významné postavení pojišťoven v systému financování zdravotnických zařízení a pečlivě sleduje aktuální legislativní rámec, který upravuje platby za poskytované zdravotní služby. Díky tomuto navýšení patientské základny bude nemocnice schopna, mimo jiné, financovat provozní náklady modernizované knihovny a zajistí kvalitní zdroje, přispívající k léčbě, vzdělávání a celkovému zlepšení zdravotního a emocionálního stavu pacientů. Tímto přístupem, kombinujícím inovativní modernizaci knihovny s cíleným marketingem, se nemocnice etabluje jako modelová instituce s vysokou kvalitou péče a kvalitními doprovodnými službami pro své pacienty.

8.3 Riziková analýza

Při plánování a realizaci projektu je důležité předvídat a řídit potenciální rizika, která by mohla mít negativní dopad na jeho průběh a výsledky. V rámci této rizikové analýzy je identifikováno a zhodnoceno šest klíčových rizikových faktorů.

Prvním rizikem je nedostatečný rozpočet, který by mohl omezit rozsah modernizace, způsobit zpoždění projektu nebo vyžadovat hledání dodatečných finančních prostředků. Dalším rizikem je zpoždění dodavatelů, které by mohlo vést ke zdržení celého projektu a nutnosti přeplánování prací a dodatečných nákladů. Technické problémy s IT infrastrukturou představují další riziko, které by mohlo omezit funkčnost nového systému a snížit dostupnost online služeb. Nízká účast uživatelů by mohla vést k omezenému

využívání nových služeb a neplnění očekávaných výsledků projektu. Dalším faktorem je nezkušenost s provozem modernizované knihovny, která by mohla snížit efektivitu provozu a vyžadovat dodatečné školení zaměstnanců. Posledním rizikem je nevyhovující kvalita stavebních prací, což by mohlo vést k opravám, dodatečným nákladům a zpoždění dokončení projektu.

Tabulka 5 Potencionální rizika projektu modernizace knihovny NB (vlastní zpracování)

Potencionální rizika projektu			
Riziko	Popis rizika	Pravděpodobnost výskytu rizika	Vliv rizika na projekt
1. Nedostatečný rozpočet	Nedostatečné finanční prostředky pro realizaci projektu.	Střední	Vysoký - omezení rozsahu modernizace, zpoždění projektu nebo nutnost hledání dodatečných finančních zdrojů
2. Zpoždění dodavatelů	Dodavatelé nesplní stanovené termíny dodávek a prací.	Vysoká	Vysoký - zpoždění celého projektu, nutnost přeplánování harmonogramu a možné dodatečné náklady
3. Technické problémy s IT infrastrukturou	Problémy s implementací propojení webového portálu a Facebooku, výpadek systému.	Nizká	Střední - omezení funkčnosti nového systému, snížená dostupnost online služeb
4. Nizká účast uživatelů	Nedostatečný zájem zaměstnanců a studentů o využívání modernizované knihovny.	Střední	Střední - omezené využití nových služeb a zdrojů, neplnění očekávaných výsledků
5. Nezkušenost s provozem nové knihovny	Zaměstnanci nemocnice nejsou dostatečně obeznámeni s novými technologiemi a možnostmi knihovny.	Střední	Střední - potřeba dodatečného školení, nižší efektivita provozu knihovny
6. Nevyhovující kvalita stavebních prací	Problémy s provedením stavebních úprav a nedodržení kvalitního standardu.	Střední	Vysoký - nutnost oprav, dodatečné náklady a zpoždění dokončení projektu

Níže navrhovaná opatření jsou uvedena s cílem minimalizovat negativní dopady rizik a zajistit úspěšnou realizaci modernizace nemocniční knihovny. Tato analýza rizik poskytuje důležitý přehled a strategii pro řízení rizik v průběhu projektu. Management projektu je seznámen s těmito riziky a přijme opatření k jejich řešení a prevenci.

Navrhovaná opatření pro jednotlivá rizika:

1. Nedostatečný rozpočet:

- ✓ Detailní a realistické plánování nákladů a zdrojů projektu. Hledání možností dodatečného financování (sponzoři, dary, atd.). Priorita klíčových aspektů

projektu a přizpůsobení rozsahu modernizace dostupným finančním prostředkům.

2. Zpoždění dodavatelů:

- ✓ Důkladný výběr spolehlivých a zkušených dodavatelů s dobrými referencemi. Smluvní zajištění termínů dodávek a sankce za jejich nedodržení. Pravidelné monitorování postupu prací dodavatelů a předcházení potenciálním zpožděním.

3. Technické problémy s IT infrastrukturou:

- ✓ Pečlivé plánování implementace propojení webového portálu a Facebooku včetně testování a záložních řešení. Spolupráce s IT odborníky při realizaci propojení a řešení možných technických potíží. Zajištění dostatečného školení zaměstnanců pro správu a provoz IT infrastruktury.

4. Nízká účast uživatelů:

- ✓ Aktivní propagace a marketing modernizované knihovny mezi zaměstnanci a studenty. Osobní prezentace výhod a možností nových služeb knihovny. Pravidelné hodnocení spokojenosti uživatelů a přizpůsobení nabídky jejich potřebám.

5. Nezkušenost s provozem modernizované knihovny:

- ✓ Organizace školení zaměstnanců pro seznámení s novými technologiemi a systémy. Zajištění dostupnosti technické podpory a konzultací pro zaměstnance knihovny. Vytvoření interního manuálu s postupy a pokyny pro správu a provoz modernizované knihovny.

6. Nevyhovující kvalita stavebních prací:

- ✓ Důkladný výběr kvalifikovaných stavebních firem s referencemi a kvalitním řízením projektů. Pravidelná kontrola kvality provedených prací a případné reklamace a opravy. Smluvní zajištění dodržení standardů a kvality stavebních úprav.

Je důležité, aby tyto rizika byla průběžně monitorována a správně řízena po celou dobu projektu. Implementace navrhovaných opatření pomůže minimalizovat negativní vlivy rizik a zajistí úspěšnou realizaci modernizace nemocniční knihovny.

8.4 Shrnutí analýz projektu

Cílem výše uvedených analýz je poskytnout podrobný pohled na plánované využití zdrojů, časový harmonogram a rizika spojená s tímto projektovým záměrem. Tyto analýzy slouží jako základ pro plánování a řízení projektu, aby byl úspěšně dokončen včas, v rámci stanoveného rozpočtu a minimalizovaly se případné rizikové faktory.

Realizace modernizace nemocniční knihovny je rozdělena do dvou hlavních fází: fáze přípravy a fáze realizace. Přípravná fáze zahrnuje zpracování projektové dokumentace, podání žádosti o dotaci a rozhodnutí o přidělení dotace, které nemocnice očekává koncem roku 2023. Realizační fáze zahrnuje výběrové řízení na dodavatele stavebních prací a vybavení, termíny realizace stavebních prací, instalací vybavení a plánovaný termín ukončení projektu 31. 1. 2024. Nemocnice plánuje financovat provozní náklady modernizované knihovny získáváním vyššího počtu hospitalizovaných a ambulantních pacientů. Odhaduje se, že pro pokrytí provozních nákladů bude potřeba navýšit počet hospitalizovaných pacientů o zhruba 14 a ambulantních pacientů o zhruba 665 za jeden rok. Tímto způsobem by nemocnice dosáhla udržitelného financování provozních nákladů.

Financování projektu bude zajištěno dotací z Integrovaného regionálního operačního programu 2021-2027, státního rozpočtu a zdrojů nemocnice. Celkové náklady na projekt jsou vyčísleny na 1 871 012 Kč, zahrnující náklady na projektovou dokumentaci, stavební práce, vybavení, nákupy publikací a provozní náklady. Nemocnice bude spolufinancovat projekt ve stanovených poměrech.

Byla provedena identifikace šesti klíčových rizikových faktorů: nedostatečný rozpočet, zpoždění dodavatelů, technické problémy s IT infrastrukturou, nízká účast uživatelů, nezkušenost s provozem modernizované knihovny a nevyhovující kvalita stavebních prací. Pro minimalizaci negativních dopadů rizik jsou navržena opatření, jako sledování finančních prostředků, pečlivý výběr dodavatelů, testování IT infrastruktury, marketingové kampaně, školení zaměstnanců a kvalitní dohled nad stavebními pracemi.

Celkově lze konstatovat, že analýzy časových, nákladových a rizikových faktorů modernizace nemocniční knihovny poskytují důležité informace pro úspěšné řízení tohoto projektu. Plánování a pečlivá strategie při minimalizaci rizik budou hrát klíčovou roli pro dosažení cílů projektu a zajištění jeho udržitelného financování. Správné řízení projektu umožní nemocnici poskytnout vylepšené služby pacientům a zároveň podpořit rozvoj modernizované knihovny.

9 ZHODNOCENÍ PŘÍNOSU PROJEKTU

Závěrečná kapitola diplomové práce se zaměřuje na to, jaký vliv bude mít projekt na zlepšení image nemocnice, která se díky němu má stát odborným centrem zdravotnické péče. Dále je popsáno, jak projekt ovlivní edukaci obyvatel v okolí a jak může pozitivně ovlivnit počet klientů Nemocnice Boskovice s.r.o. Díky modernizaci knihovny a propojení s webovými stránkami a Facebookem se nemocnice stane více moderním a interaktivním vzdělávacím centrem. Zaměstnanci nemocnice, lékaři a střední zdravotnický personál budou mít snadný přístup k odborným publikacím a informacím, které knihovna nabízí. Elektronický katalog umožní snadné vyhledávání, rezervace a prodlužování výpůjček, což zvýší efektivitu práce a vzdělávání. Pravidelné sdílení informací o odborných seminářích, školeních a konferencích, které se budou konat v knihovně, zvýší povědomí o nemocnici jako moderním vzdělávacím a informačním centru. Bude proveden průzkum mezi odbornými zaměstnanci, aby zhodnotili, jaký vliv měla modernizace knihovny na jejich vnímání nemocnice. Také bude sledováno, jakým způsobem se odborná veřejnost zapojuje do diskuzí a interakce na oficiální stránce knihovny na Facebooku a webových stránkách.

Budou nabídnuty odborné služby a publikace online, což přispěje k rozšíření dosahu knihovny. Studenti zdravotnických oborů budou mít snadný přístup k studijním materiálům a informacím o knihovně a akcích na Facebooku. Prostřednictvím online seminářů, webinářů a konferencí, které se budou konat v knihovně, se nemocnice stane odborným centrem pro vzdělávání v dané oblasti. Zaměstnanci nemocnice a studenti budou mít příležitost účastnit se odborných událostí jak fyzicky v knihovně, tak i online, což posílí jejich odborné znalosti a dovednosti. Bude sledováno, kolik odborných seminářů, školení, konferencí a dalších akcí se koná. Tímto způsobem lze zhodnotit, jaká míra zájmu a účasti je ze strany odborné veřejnosti a studentů zdravotnických oborů.

Zlepšení edukace obyvatel v okolí modernizované knihovny umožní rozšíření nabídky knih a publikací, které budou moci obyvatelé v okolí využít k samostudiu a osobnímu rozvoji. Zpřístupní se více informací o knihovně a jejích aktivitách širší veřejnosti. Občané budou mít možnost sledovat oficiální stránku knihovny na Facebooku a pravidelně se dozvídat o novinkách, akcích a zajímavých publikacích. To vše může přispět k zvýšení zájmu o zdravotní témata a vzdělání v oblasti zdravotnictví. Bude sledováno, kolik laických návštěvníků navštěvuje knihovnu po modernizaci a propojení s online platformami. Dále bude vyhodnocována poptávka laické veřejnosti po odborných

publikacích a knihách k samostudiu. Případně může být proveden průzkum mezi obyvateli, kteří využívají knihovnu, aby sdělili své názory a zkušenosti s novými možnostmi, které knihovna nabízí.

Přístupnost knihovny a možnost účasti na online akcích může přilákat nové klienty, zejména studenty zdravotnických oborů, kteří si tak budou moci lépe osvojit odborné znalosti a dovednosti. Díky většímu dosahu marketingových aktivit knihovny lze očekávat zvýšení povědomí o nemocnici a případně i přilákání nových pacientů. Bude sledováno, zda se po modernizaci knihovny a zlepšení marketingové strategie zvýší počet pacientů nemocnice. To může být měřeno pomocí počtu hospitalizací, návštěv ambulancí a dalších zdravotnických služeb. Dále bude proveden průzkum mezi pacienty, aby zhodnotili, jakým způsobem se dozvěděli o nemocnici a zda modernizace knihovny měla vliv na jejich rozhodnutí vyhledat lékařskou péči právě zde.

Bude vytvořen dotazník, který zohlední názory zaměstnanců nemocnice, odborné veřejnosti a laické veřejnosti. Dotazník bude obsahovat otázky týkající se pohodlí, přístupnosti knihovny, efektivity služeb, účasti na akcích a spokojenosti s novými možnostmi. Dotazník bude distribuován elektronickou a papírovou verzí mezi zaměstnance, odbornou veřejnost a laickou veřejnost. Po sběru dat z dotazníků bude provedeno vyhodnocení názorů a připomínek respondentů. Získané informace budou analyzovány a použity k posouzení úspěšnosti marketingové strategie a dopadu modernizace knihovny na vnímání nemocnice a její nabídku. Výsledky vyhodnocení pomohou identifikovat silné stránky a oblasti, které je třeba zlepšit, aby se dosáhlo co nejlepšího výsledku v propagaci Nemocnice Boskovice s.r.o. a její knihovny. Vzorový dotazník je uveden v příloze P II.

Modernizace knihovny představuje klíčový výstup projektu, který má významný vliv na zlepšení marketingové strategie nemocnice. Díky této modernizaci se nemocnice stane odborným centrem zdravotnické péče na danou oblast, a to jak pro zaměstnance, tak i pro studenty a laickou veřejnost. Zlepšení edukace, propagace prostřednictvím online médií a rozšíření nabídky knihovny mohou pozitivně ovlivnit image nemocnice a přilákat nové klienty. Celkově lze očekávat, že integrace nových technologií a moderních marketingových přístupů umožní efektivní využití dostupných zdrojů a služeb knihovny a zvýší její atraktivitu pro cílové skupiny.

Očekávaným přínosem projektu je získání zpětné vazby od zaměstnanců nemocnice. Tím bude zajištěno, že nová knihovna bude co nejlépe odpovídat potřebám personálu

a poskytne jim přístup k aktuálním odborným informacím, což se promítne do kvality poskytované zdravotní péče. Důležitým aspektem je sběr zpětné vazby od návštěvníků nemocnice. Modernizovaná knihovna představuje novou součást služeb nemocnice, která má za cíl zvýšit spokojenost pacientů a jejich blízkých. Dalším důležitým prvkem je zvýšení povědomí o nemocnici a jejích službách. Propagace nových možností a zdrojů, které knihovna poskytne, přiláká pozornost širší veřejnosti a podpoří povědomí o odbornosti a vysoké úrovni péče poskytované nemocnicí. Zavádění moderních odborných publikací a vzdělávání v knihovně přinese další výhody. Nemocnice očekává, že se díky této iniciativě stane důležitým centrem vzdělávání a informací pro lékařský personál i ostatní zdravotní pracovníky. Tímto způsobem se zvýší odborná úroveň celého personálu, což přispěje k vyšší důvěře v hospitalizační a ambulantní péči poskytovanou nemocnicí.

Celkově lze tedy očekávat, že projekt modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. bude mít pozitivní dopad na nemocnici jako celek. Zpětná vazba od zaměstnanců a návštěvníků povede k úpravám a vylepšením, které budou směřovat k dosažení co nejlepšího zážitku a prospěchu pro všechny uživatele. Zvýšení povědomí o nemocnici a její modernizaci přispěje k posílení jejího renomé a nárůstu návštěvnosti. Důvěra ve zdravotní péči se zvýší díky vzdělávání v knihovně a dostupnosti moderních odborných zdrojů.

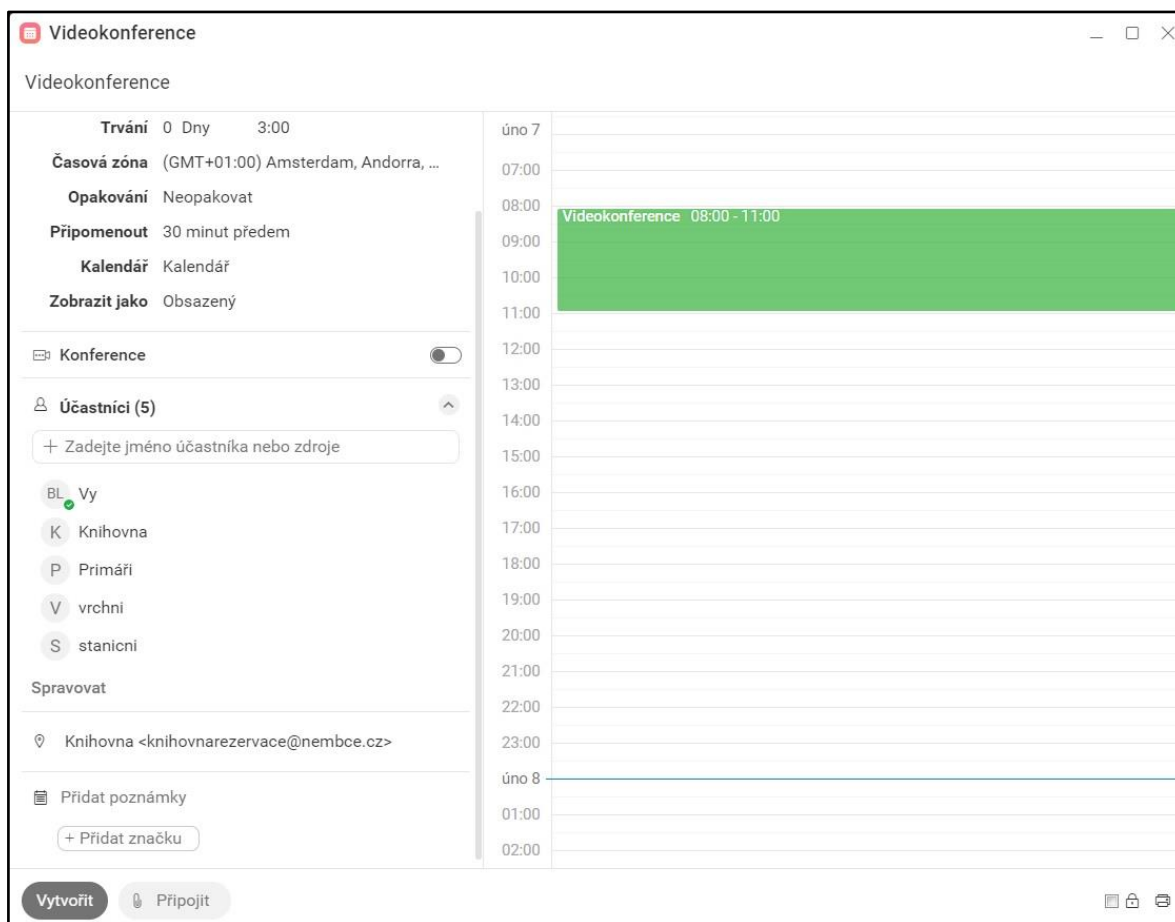
Následující podkapitoly představují systémy, které NB v rámci projektu vytváří. Jedná se o rezervační systém knihovny a odborných publikací a komunikační kanály.

9.1 Systém na rezervaci knihovny

Pracovníci IT oddělení vytváří programové prostředí zaměřené na rezervační systém pro nově modernizovanou knihovnu. Tento systém umožní zaměstnancům nemocnice snadno a efektivně si rezervovat termíny v knihovně pro různé účely, jako jsou semináře, videokonference, školení nebo studijní prostory. Vytvořené programové prostředí bude propojené s webovými stránkami nemocnice, a také s Facebookem, aby poskytlo uživatelům jednoduchý a přehledný přístup k rezervacím. Tento rezervační systém poskytne zaměstnancům nemocnice možnost snadno vybrat si vhodný termín pro konání akcí nebo studijních aktivit v knihovně. V programovém prostředí budou uvedeny volné termíny a uživatelé budou moci jednoduše vybrat a rezervovat si konkrétní časové úseky dle svých potřeb. Propojení systému s Facebookem a webovými stránkami umožní rychlou

a aktuální aktualizaci volných termínů a akcí v knihovně, což usnadní uživatelům výběr a rezervaci.

Na obrázku níže je pilotní verze rezervačního systému, na které se stále pracuje. Uživatel v systému uvidí, kdy je možné si prostory knihovny zarezervovat. V nastavení si vybere termín rezervace a může si nastavit upozornění na tuto rezervaci, které lze zaslat emailem, a také upomínkami na Facebook a přímo na mobilní telefon. Systém nabízí rovněž možnost přizvat jednotlivé účastníky, případně skupiny účastníků (primáři, vrchní sestry, staniční sestry, atd.), kteří se mají dané události zúčastnit. Tento systém plně nahradí současný nedokonalý stav, kdy se rezervace do stávající knihovny provádějí telefonicky přes asistentku jednatele a není nikde dostupný přehled o volných termínech knihovny, pouze po telefonickém spojení s asistentkou jednatele.



Obrázek 16 Rezervační systém knihovny (©NB)

9.2 Systém na rezervaci odborných publikací

V současné době poskytuje nemocniční knihovna své služby 75 aktivním čtenářům, kteří si pravidelně půjčují různé knihy a publikace. V knihovním fondu je celkem

1179 publikací, z nichž 358 je v elektronické podobě a 18 je tištěných časopisů. V rámci modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. bude zaveden nový programový systém na rezervaci knih, časopisů a odborných publikací, který povede kompletní evidenci výše zmíněných publikací a zároveň udržuje aktuální seznam stávajících i nově evidovaných čtenářů.

Nový programový systém na rezervaci knih, časopisů a odborných publikací bude koncipován tak, aby byl efektivní a přehledný pro všechny uživatele. Systém bude snadno ovladatelný a intuitivní, což minimalizuje nutnost dlouhodobého školení zaměstnanců. Systém bude umožňovat rychlé a přesné vyhledávání požadovaných publikací a dostupnost informací o jejich dostupnosti. Uživatelé budou mít možnost provádět rezervace knih a publikací pohodlně z pracoviště nebo i z domova prostřednictvím online rozhraní. Dále bude systém poskytovat přehledné statistiky o vypůjčených publikacích, oblíbených tématech a aktivitách čtenářů, což pomůže knihovně lépe porozumět potřebám uživatelů a optimalizovat nabídku publikací.

Nový systém na rezervaci knih, časopisů a odborných publikací bude hrát klíčovou roli v oslovování nových čtenářů, a to nejen z řad zaměstnanců nemocnice, ale i odborné a laické veřejnosti. Propojení s moderními technologiemi, jako jsou webové stránky a sociální média, umožní nemocnici dosáhnout širšího okruhu zájemců o odbornou i populárně-vědeckou literaturu. Online přístup k elektronickým publikacím a snadná rezervace prostřednictvím systému umožní studentům, odborníkům i laické veřejnosti pohodlněji využívat knihovnu a získávat nové informace. Prostřednictvím webových stránek a Facebooku budou pravidelně sdíleny novinky, akce a zajímavé publikace, což podpoří zájem o knihovnické služby nemocnice.

Nově vytvořený programový systém na rezervaci knih, časopisů a odborných publikací bude významným prvkem zlepšení marketingové strategie Nemocnice Boskovice s.r.o. Zvýšení efektivity a přehlednosti knihovny, spolu s oslovováním nových čtenářů prostřednictvím moderních technologií, pomůže nemocnici posílit svou pozici jako odborného centra zdravotnické péče a zvýšit povědomí o jejích službách a možnostech. Zlepšení knihovny a poskytovaných služeb přispěje k vyšší spokojenosti uživatelů, což v dlouhodobém horizontu může zvýšit prestiž a důvěryhodnost nemocnice a přilákat nové klienty. Celkově lze očekávat, že modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. vytvoří synergii mezi knihovnickými službami a marketingovou strategií

nemocnice, což povede k dosažení cílů a zvýšení prestiže nemocnice jako odborného zdravotnického zařízení v regionu.

9.3 Komunikační kanály

V rámci projektu bude nemocnice vytvářet nové komunikační kanály na sociální síti Facebook a webových stránkách. Tyto kanály budou sloužit k tomu, aby se zaměstnanci nemocnice a veřejnost mohli aktivně vyjadřovat a podělit se o své názory, zkušenosti a nápady ohledně modernizované knihovny a celkového provozu nemocnice. Díky těmto novým komunikačním kanálům bude možné získat cenné zpětné vazby od všech zainteresovaných stran. Zaměstnanci nemocnice budou mít možnost vyjádřit své potřeby a požadavky na knihovnu, což umožní přizpůsobit její nabídku tak, aby co nejlépe sloužila jejich profesním potřebám. Veřejnost, včetně pacientů a jejich rodinných příslušníků, bude mít příležitost vyjádřit své dojmy a způsob, jak přispět ke zlepšení péče a komfortu pacientů. Tímto způsobem se nemocnice dozví, co je pro pacienty nejvíce důležité a jaké služby nebo informace by mohly být ještě vylepšeny. Pravidelná analýza a vyhodnocování zpětné vazby ze sociálních médií a webových stránek umožní nemocnici lépe porozumět potřebám a očekáváním svých uživatelů. Na základě těchto informací bude možné efektivněji plánovat marketingové strategie, které osloví cílovou skupinu a přinesou co nejlepší výsledky. Důraz na aktivní komunikaci a zapojení zaměstnanců a veřejnosti do procesu hodnocení a rozvoje knihovny poskytne nemocnici cenný nástroj pro posilování vztahů se svými uživateli. Tato přístupnost a ochota naslouchat potřebám a připomínkám veřejnosti napomůže budovat pozitivní pověst nemocnice a zvýší její důvěryhodnost a popularitu v regionu.

Lze konstatovat, že zavedení komunikačních kanálů na sociálních médiích a webových stránkách bude pro nemocnici významným krokem k získání zpětné vazby od zaměstnanců a veřejnosti, a tím k úspěšnému zhodnocení a optimalizaci projektu modernizace knihovny. Tyto nástroje budou sloužit jako cenný zdroj informací pro formulaci a implementaci lepších marketingových strategií, které povedou k dalšímu rozvoji a úspěchu nemocnice jako moderního a respektovaného zdravotnického zařízení.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce měla za hlavní cíl vypracovat projekt modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. s důrazem na zlepšení marketingové strategie. Teoretická část práce přinesla ucelený pohled na marketingová východiska včetně historických souvislostí, definic marketingu, marketingového mixu a marketingové komunikace. Dále jsem se zaměřil na marketing ve zdravotnictví a jeho specifika, včetně marketingu služeb a marketingového mixu v tomto odvětví.

Praktická část se soustředila na představení Nemocnice Boskovice s.r.o., její organizační struktury a historie. Provedl jsem důkladné analýzy organizace a projektu, zahrnující analýzu vnitřního a vnějšího prostředí, SLEPT analýzu, Porterovu analýzu a SWOT analýzu. Tyto analýzy nám poskytly důležité podklady pro strategické rozhodnutí a plánování modernizace knihovny. Zaměřil jsem se také na současný stav knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. a navrhl konkrétní kroky a části projektu. Zásadním krokem modernizace bylo vytvoření nových webových stránek a facebookového profilu nemocnice, což jsou klíčové komunikační nástroje v dnešní digitální éře. Tyto změny byly úzce propojeny s celkovou marketingovou strategií knihovny, s cílem efektivně propagovat její služby a zvýšit povědomí o knihovně u pacientů a širší veřejnosti.

V následujících kapitolách byl podrobně rozebrán celý projekt včetně analýzy současného stavu knihovny a jejího okolí. Představil jsem samotný projekt s jeho jednotlivými částmi a popisem očekávaného konečného stavu po jeho realizaci. Pozornost byla také věnována zajištění udržitelnosti projektu, aby modernizace knihovny byla dlouhodobě úspěšná a dosáhla očekávaných výsledků. Klíčovými faktory pro úspěšnou realizaci projektu se staly časová, nákladová a riziková analýza. V závěrečných kapitolách jsem se zaměřil na zhodnocení přínosu projektu, konkrétně na systém rezervace knihovny, systém rezervace odborných publikací a komunikační kanály, které nemocnice chystá. Tyto výchozí body představují klíčové prvky modernizace knihovny a zásadní faktory pro zlepšení celkové marketingové strategie.

Závěrem této diplomové práce lze potvrdit, že byly splněny stanovené cíle, které směřovaly k modernizaci knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. s důrazem na zlepšení marketingové strategie. Práce přinesla ucelený pohled na marketingová východiska a specifika ve zdravotnictví, čímž poskytla pevný teoretický základ pro následné praktické kroky. Důkladná analýza organizace a jejího okolí v průběhu

praktické části umožnila identifikovat klíčové aspekty, které je třeba modernizovat, a také přinesla důležité informace pro strategická rozhodnutí. Nově vytvořené webové stránky a facebookový profil nemocnice představují významné komunikační nástroje, které budou hrát klíčovou roli v digitální éře a přispějí k efektivní propagaci služeb knihovny mezi pacienty a veřejností. Detailní charakteristika projektu a pečlivá analýza současného stavu knihovny pomohly navrhnout konkrétní kroky a části projektu, což zajistí úspěšnou realizaci modernizace. Zajištění udržitelnosti projektu, zvážení časových, nákladových a rizikových faktorů, a zaměření na systémy rezervace knihovny a odborných publikací, zásadní pro zlepšení celkové marketingové strategie, představují klíčové prvky této modernizační iniciativy.

Věřím, že realizace projektu povede k efektivnějšímu marketingu nemocnice, zvýšení spokojenosti pacientů a posílení celkového postavení nemocnice na trhu zdravotní péče. Modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o. představuje důležitý krok směrem k vyšší kvalitě služeb, a věřím, že práce bude mít pozitivní vliv na celou organizaci i na její klientelu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BERKOWITZ, E. 2015. *Essentials of Health Care Marketing*. Burlington: Jones and Bartlett Learning. ISBN 07-63783-33-1.

BUREŠOVÁ, Jitka. *Online marketing: od webových stránek k sociálním sítím*. Praha: Grada Publishing, 2022, 281 s. Expert. ISBN 978-80-271-1680-5.

CARTER, Brian a Justin R. LEVY. *Facebook marketing: leveraging Facebook's features for your marketing campaigns* / Brian Carter, Justin Levy. 3rd ed. Indianapolis: Que, c2012, x, 222 s. ISBN 9780789741134.

DAHLÉN, Micael, Fredrik LANGE a Terry SMITH. *Marketing communications: a brand narrative approach*. [1st ed.]. Hoboken: Wiley, 2010, xxii, 584 s. ISBN 9780470319925.

DIBB, Sally, Lyndon SIMKIN, William M. PRIDE a O. C. FERRELL. *Marketing: concepts and strategies*. Seventh edition. Australia: Cengage Learning, [2016], xvi, 796 s. ISBN 9781473725126.

FORET, M., 2010. *Marketing pro začátečníky*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-3234-0.

FORET, M., 2011. *Marketingová komunikace*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-3432-0.

HAIMOWITZ, I. 2012. *Healthcare Relationship Marketing: Strategy. Deign and Measurement*. Farnham: Gower Publishing. ISBN 978-0-566-09217-6.

CHERNEV, Alexander. *Strategic marketing management*. Ninth edition. [Chicago]: Cerebellum Press, 2018, viii, 287 s. ISBN 9781936572502.

JAKUBÍKOVÁ, D., 2013. *Strategický marketing: strategie a trendy*. Praha: Grada. ISBN 978-80247-4670-8.

JANOUC, Viktor. *Internetový marketing*. 3. aktualizované vydání. Brno: Computer Press, 2020, 344 s. ISBN 9788025150160.

KARLÍČEK, M., 2016. *Marketingová komunikace*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5769-8.

KARLÍČEK, M., 2013. *Základy marketingu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4208-3.

KOTLER, P., 2014. *Marketing*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4670-8.

KOTLER, P., KELLER, K., 2013. *Marketing managementu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4150-5.

KOTLER, Philip, John T. BOWEN, James C. MAKENS a Seyhmus BALOGLU. *Marketing for hospitality and tourism*. Seventh edition. Harlow: Pearson Education Limited, [2017], 680 s. ISBN 9781292156156.

PAULOVČÁKOVÁ, L., 2010. *Marketing. Přístup k marketingovému řízení*. Praha: UK. ISBN 978-80-7452-117-1.

SHARP, Byron. *Marketing: theory, evidence, practice*. Second edition. South Melbourne: Oxford University Press, 2017, xxxvii, 796 s. ISBN 9780195590296.

SLOUKA, D., 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0469-7.

STAŇKOVÁ, P., 2013. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: GEORG. ISBN 978-80-89401-64-2.

ZAMAZALOVÁ, M., 2010. *Marketing*. Praha: C.H.Beck. ISBN 978-807400-115-4.

ZLÁMAL, J a BELLOVÁ, J., 2013. *Ekonomika zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 978-80-7013-551-8.

Internetové zdroje

AFFILBOX, 2021. *Co je Affiliate marketing*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.affilbox.cz/co-je-affiliate-marketing/>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2023. *Průzkum webových stránek nemocnic*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/pruzkum_webovych_stranek_nemocnic

EBRÁNA, 2023. *Marketingová strategie aneb mapa k úspěchu vaší firmy*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://ebrana.cz/blog/marketingova-strategie>

EVISION, 2021. *Influencer marketing*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.evisions.cz/influencer-marketing/>

EVOLUTION MARKETING, 2023. *Komunikační mix*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.evolutionmarketing.cz/marketingovy-slovník/komunikacni-mix/>

HÁLEK, 2023. *Prezentace ke cvičením z předmětu ZÁKLADY MANAGEMENTU*. [online] Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://halek.info/prezentace/management-cviceni6/mngcv6.php?l=06&projection&p>

- JOHNSON A., 2018. *The Impact of Digital Libraries on Hospital Staff: A Case Study*. [Online]. [cit. 14. 7. 2023] Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/335073690_A_Digital_Library_for_Research_Data_and_Related_Information_in_the_Social_Sciences
- MEDICAL TRIBUNE, 2010. *Jaká je úloha marketingu ve zdravotnictví*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/archiv/jaka-je-uloha-marketingu-ve-zdravotnictvi/>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, ©2023 [online]. Mzcr.cz [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/>
- MŮJSVĚTMARKETINGU, 2023. *Marketingová strategie*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://mujsvetmarketingu.cz/jak-vytvorit-novou-marketingovou-strategii/>
- NEMOCNICE BOSKOVICE, ©2023 [online]. Nembce.cz [cit. 2023-02-08]. Dostupné z: <http://www.nembce.cz/>
- NOZ A ZDRAVOTNICKÉ PRÁVO, 2014. Epravo.cz [online]. Praha: TOMAN, DEVÁTÝ & PARTNEŘI [cit. 2023-03-21]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/noz-a-zdravotnicke-pravo-94153.html#dtto>
- OPTIMAL MARKETING, 2023. *AIDA*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.optimal-marketing.cz/slovnicek/aida>
- SLIDE PLAYER, 2023. *Marketingové řízení podniku*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://slideplayer.cz/slide/12025653/>
- SMITH J., 2020. *The Role of Modernized Hospital Libraries in Facilitating Knowledge Exchange*. [Online]. [cit. 14. 7. 2023]. Dostupné z: <https://pubsonline.informs.org/doi/abs/10.1287/orsc.1030.0054>
- STAPRO, 2016. *Ukazatele kvality ve zdravotnictví*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.stapro.cz/ukazatele-kvality-ve-zdravotnictvi/>
- UPGATES, 2023. *Co je to marketingová strategie a jak na ni*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023]. Dostupné z: <https://www.upgates.cz/a/marketingova-strategie>
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ©2022. Uzis.cz [online]. [cit. 2022-12-17]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/>

ZÁKONY PRO LIDI, ©2023. Zákon o regulaci reklamy. [online]. [cit. 2023-02-13].
Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-40>.

ZÁKONY PRO LIDI, ©2023. Zákon o zdravotních službách. [online]. [cit. 2023-02-15].
Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>.

ZEPTEJSEFILIPA, 2023. *Marketingová komunikace*. [online]. Praha [cit. 11. 2. 2023].
Dostupné z: <https://zsf.cz/slovnicek-pojmu/marketingova-komunikace>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

s.r.o.	Společnost s ručením omezeným
SLEPT	Analýza sociálních, legislativních, ekonomických, právních a technologických faktorů prostředí na zkoumanou společnost
SWOT	Analýza silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb
PPC	PayPerClick – platba za kliknutí
SEO	Search Engine Optimalization – optimalizace pro vyhledávače
SMS	Short Message service – služba krátkých zpráv
4C	Koncepce marketingového mixu (customer values, cost, communication, convenience)
4P	Koncepce marketingového mixu (product, price, promotion, place)
8P	Koncepce marketingového mixu (product, price, promotion, place, package, people, proces, planning)
AIDA	Marketingový model chování zákazníka (attention, interest, desire, action)
AIDAS	Marketingový model chování zákazníka (attention, interest, desire, action, satisfaction)
PR	Public relations – vztahy s veřejností
CSR	Corporate social Responsibility (společenská odpovědnost firmy)
SMART	Technika stanovení marketingových cílů (specific, measurable, achievable, real, time-bound)
WHO	World health organization - světová zdravotnická organizace
TCO	Total cost of owner-ship – náklady spojené s pořízením produktu
NB	Nemocnice Boskovice s.r.o.
OR	Obchodní rejstřík
PSČ	Poštovní směrovací číslo
IČ	Identifikační číslo

ISO	International organization for standardization – mezinárodní organizace pro normalizaci
ČSAZ	Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví
OUŇZ	Okresní ústav národního zdraví
MIRP	Multioborová intenzivní a resuscitační péče
ORL	Otorinolaryngologická ambulance
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
ČSÚ	Český statistický úřad
SO ORP	Správní obvody obcí s rozšířenou působností
ICHS	Ischemická choroba srdeční
ZS	Zdravotní služby
OZ	Občanský zákoník
NOZ	Nový občanský zákoník
DRG	Diagnosis related group - skupiny vztažené k diagnóze
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
WEF	World economic forum – světové ekonomické fórum
HDP	Hrubý domácí produkt
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
EU	Evropská unie
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
AV	Akademie věd
CVVM	Centrum pro výzkum veřejného mínění
EKG	Elektrokardiograf
IROP	Integrovaný regionální operační program
ŘO	Řídící orgán
REACT EU	Recovery assistance for cohesion and the territories of europe - program pomoci při oživení pro soudržnost a území Evropy

NIS	Nemocniční informační systém
PACS	Picture archiving and communication system – systém obrazové archivace a komunikace
OOP	Osobní ochranné pomůcky
SZM	Spotřební zdravotnický materiál
RTG	Rentgen
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
HTS	Hospodářsko-technická správa
IT	Informační technologie
PD	Projektová dokumentace
OZT	Oddělení zdravotnické techniky a metrologie
PC	Personal computer – osobní počítač
DPH	Daň z přidané hodnoty
NP	Nadzemní podlaží
LED	Light emitting diode – elektroluminiscenční dioda
ZTI	Zdravotně-technické instalace
HDMI	High-definition multi-media - nekomprimovaný obrazový a zvukový signál v digitálním formátu
CRR	Centrum pro regionální rozvoj České republiky

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Marketingový mix (Můjsvětmarketingu.cz, 2023)	17
Obrázek 2 AIDA (optimal-marketing.cz, 2023)	19
Obrázek 3 AIDAS (optimal-marketing.cz, 2023).....	19
Obrázek 4 Komunikační mix (evolutionmarketing.cz, 2023)	20
Obrázek 5 Metoda SMART (evolutionmarketing.cz, 2023)	24
Obrázek 6 Marketingová strategie (eBrána.cz, 2023)	25
Obrázek 7 Kroky procesu marketingového plánování (SlidePlayer, 2023)	28
Obrázek 8 Schéma marketingu ve zdravotnictví (Medical Tribune, 2010).....	30
Obrázek 9 Logo a motto nemocnice (©NB).....	39
Obrázek 10 Historický snímek nemocnice Boskovice s.r.o. (©NB)	40
Obrázek 11 Struktura pracovníků NB dle profesí k 31. 12. 2022 (©NB)	45
Obrázek 12 Mapa bydliště pacientů ošetřených v NB (©NB)	48
Obrázek 13 domovská stránka webu NB (©NB)	73
Obrázek 14 Fotodokumentace současného stavu knihovny (©NB)	80
Obrázek 15 Vizualizace knihovny po realizaci projektu (©NB).....	83
Obrázek 16 Rezervační systém knihovny (©NB)	101

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Počty nástupů a výstupů zaměstnanců v letech 2020 – 2022 (©NB).....	46
Tabulka 2 Náklady a výnosy NB (vlastní zpracování).....	47
Tabulka 3 Časový harmonogram projektu (vlastní zpracování).....	87
Tabulka 4 Celkové náklady na projekt (vlastní zpracování)	89
Tabulka 5 Potencionální rizika projektu modernizace knihovny NB (vlastní zpracování) .	94

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Míra fluktuace zaměstnanců v letech 2019 – 2022 (©NB)	45
Graf 2 Výsledek hospodaření NB v letech 2020 – 2022 (vlastní zpracování)	46

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Organizační schéma NB

Příloha P II: Vzorový dotazník

PŘÍLOHA P II: VZOROVÝ DOTAZNÍK

Modernizace knihovny Nemocnice Boskovice s.r.o.

Děkujeme, že jste se rozhodli zúčastnit se našeho dotazníku ohledně modernizace nemocniční knihovny. Vaše názory a zpětná vazba jsou pro nás velmi důležité, abychom mohli poskytnout co nejlepší služby pro vás, personál nemocnice, a pro odbornou veřejnost, která bude mít přístup k elektronické literatuře. Dotazník by měl trvat přibližně 10 minut a všechny Vaše odpovědi budou zpracovány anonymně.

1. Prosím, vyberte, do jaké kategorie patříte:

Označte jen jednu elipsu.

- Zaměstnanec nemocnice
- Student zdravotnického oboru
- Odborná veřejnost (zaměřující se na lékařství nebo související obory)
- Laická veřejnost

2. Jak často využíváte současnou nemocniční knihovnu?

Označte jen jednu elipsu.

- Denně
- Několikrát týdně
- Jednou týdně
- Měsíčně
- Méně než měsíčně
- Nikdy

3. Jaké služby a materiály v současné knihovně využíváte nejčastěji? (Můžete označit více možností)

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Půjčování knih
- Odborné publikace (časopisy, vědecké články)
- Studijní materiály (učebnice, skripta)
- Elektronické zdroje (online databáze, elektronické knihy)
- Účast na odborných seminářích, konferencích nebo poradách

4. Co byste si přáli, aby modernizovaná knihovna přinesla? (Můžete označit více možností)

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Snadnější vyhledávání a rezervace knih
- Rozšířená nabídka odborných publikací
- Možnost online účasti na odborných seminářích a konferencích
- Zlepšené informace o akcích a novinkách v knihovně
- Lepší propojení s webovými stránkami a Facebookem nemocnice
- Jiné: _____

5. Jaké formáty elektronických publikací preferujete? (Můžete označit více možností)

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- PDF
- Epub
- Mobi (Kindle)
- Jiné: _____

6. Co by podle vás mohlo být zlepšeno v současné marketingové strategii nemocnice, aby lépe informovala o modernizované knihovně?

7. Jakými způsoby preferujete dostávat informace o novinkách, akcích a nabídce knihovny? (Můžete označit více možností)

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Emailová notifikace
 Zveřejňování na webových stránkách nemocnice
 Sdílení na Facebooku nemocnice
 Plakáty nebo letáky v nemocnici
 Jiné: _____

8. Jaké další služby nebo akce byste si přáli, aby modernizovaná knihovna poskytovala?

9. Máte nějaké další nápady nebo komentáře týkající se modernizace nemocniční knihovny?

10. Prosím, uveďte Váš věk:

11. Prosím, uveďte vaše pohlaví:

Označte jen jednu elipsu.

Žena

Muž

12. Pokud máte nějaký další názor nebo otázku, kterou byste chtěli sdělit, uveďte ji zde:

Děkujeme Vám za vyplnění tohoto dotazníku. Vaše spolupráce je cenná a pomůže nám lépe porozumět Vaším potřebám a očekáváním. Vaše odpovědi nám umožní zefektivnit marketingovou strategii a poskytnout modernizovanou knihovnu, která co nejlépe vyhovuje Vaším potřebám.