

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD  
Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví

Bc. Kateřina Grusová, DiS.

**Využití Public Relations v marketingové komunikaci  
zdravotnického zařízení**

Diplomová práce

Vedoucí práce: PaedDr. Vladimír Vančura, MBA

Olomouc 2022

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

V Olomouci dne 15. července 2022

-----  
podpis

## **Poděkování**

Touto cestou bych chtěla poděkovat panu PaedDr. Vladimíru Vančurovi, MBA za čas, který mi věnoval a také za jeho cenné rady a připomínky při vedení mé diplomové práce.

V Olomouci dne 15. července 2022

-----  
podpis

## ANOTACE

<b>Typ práce:</b>	Diplomová práce
<b>Téma práce:</b>	Využití Public Relations v marketingové komunikaci zdravotnického zařízení
<b>Název práce v ČJ:</b>	Využití Public Relations v marketingové komunikaci zdravotnického zařízení
<b>Název práce v AJ:</b>	The use of Public Relations in healthcare institution marketing communications
<b>Datum zadání:</b>	31. 1. 2021
<b>Datum odevzdání:</b>	15. 7. 2022
<b>VŠ, fakulta, ústav:</b>	Univerzita Palackého v Olomouci Fakulta zdravotnických věd Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví
<b>Autor práce:</b>	Bc. Kateřina Grusová, DiS.
<b>Vedoucí práce:</b>	PaedDr. Vladimír Vančura, MBA
<b>Oponent práce:</b>	Ing. Ivana Vančurová, MBA

### Abstrakt:

Diplomová práce se věnuje využití Public Relations (PR) v marketingové komunikaci zdravotnického zařízení. Je zaměřena především na marketingovou komunikaci, její nástroje a formy, dále se zabývá PR ve zdravotnictví, jednotlivými PR nástroji a charakteristikou zdravotnických zařízení. Cílem výzkumné části diplomové práce bylo porovnat praktické využití online nástrojů PR ve zdravotnických zařízeních soukromého a státního typu poskytujících terciární, tedy specializovanou a super-specializovanou zdravotní péči. Součástí výzkumu bylo zhodnocení využití potenciálu online nástrojů PR v soukromém a státním sektoru a rovněž získání zpětné vazby od pacientů porovnávaných zdravotnických zařízení. Výzkum byl realizován ve dvou fázích. První fází byl kvalitativní výzkum, který probíhal formou rozhovorů vedených s marketingovým oddělením obou typů zdravotnických zařízení, jehož účelem byla analýza využití nástrojů PR v marketingové komunikaci. Ve druhé fázi probíhal kvantitativní výzkum, který byl založen na dotazníkovém šetření mezi sto padesáti pacienty státního a sto padesáti pacienty soukromého zdravotnického zařízení. Kvantitativní výzkum sloužil k získání zpětné vazby. Provedený výzkum ukázal, že jak soukromé, tak i státní zdravotnické zařízení používá v marketingové komunikaci totožné PR nástroje, avšak státní zdravotnické zařízení využívá jejich potenciál lépe než zdravotnické zařízení soukromé.

Důkazem tohoto zjištění je také zpětná vazba získaná od pacientů porovnávaných zdravotnických zařízení. Pacienti byly celkově spokojenější s marketingovou komunikací státního zdravotnického zařízení. Výsledky výzkumu sloužily k návrhu úpravy PR strategie porovnávaných zdravotnických zařízení na následující období.

**Klíčová slova:**

marketing, marketingová komunikace, Public Relations, online PR, zdravotnické zařízení

**Abstract:**

The diploma thesis deals with the use of Public Relations (PR) in healthcare institution marketing communications. It focuses mainly on marketing communication, its tools and forms, it also deals with PR in healthcare, individual PR tools and characteristics of healthcare institution. The aim of the research part of the diploma thesis was to compare the practical use of online PR tools in private and state type of healthcare institution providing tertiary, therefore specialized and super-specialized health care. Part of the research was to evaluate the use of the potential of online PR tools in the private and public sector, as well as to obtain feedback from patients from the compared healthcare institutions. The research was carried out in two phases. The first phase was qualitative research, which took place in the form of interviews conducted with the marketing department of both types of healthcare institutions, the purpose of which was to analyze the use of PR tools in marketing communication. In the second phase, quantitative research was conducted, which was based on a questionnaire survey among one hundred and fifty patients of a state healthcare institution and one hundred and fifty patients of a private healthcare institution. Quantitative research was used to obtain feedback. The research showed that both private and public healthcare institutions use the same PR tools in marketing communication, however public healthcare institution use their potential better than private healthcare institution. Evidence of this finding is also the feedback obtained from patients in the compared healthcare institutions. Patients were generally more satisfied with the marketing communication of the state healthcare institution. The results of the research were used to propose adjustments to the PR strategy of the compared healthcare institution for the following period.

**Keywords:**

marketing, marketing communication, Public Relations, online PR, healthcare institution

**Rozsah:** 109 stran/ 4 přílohy

# OBSAH

ÚVOD.....	8
1 POJETÍ MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	9
1.1 Definice marketingu .....	9
1.2 Marketingové nástroje .....	10
1.3 Marketingová komunikace .....	13
1.3.1 Komunikační proces marketingové komunikace .....	13
1.3.2 Marketingový komunikační mix .....	17
1.3.3 Formy marketingové komunikace .....	19
2 PUBLIC RELATIONS.....	20
2.1 Public Relations – vymezení a vznik pojmu.....	20
2.2 Etika a profesionalita PR .....	22
2.3 Sociálně-psychologické roviny realizace PR.....	24
2.4 Strategie a cíle PR.....	26
2.5 Nástroje PR .....	28
2.5.1 Vztahy s médii .....	28
2.5.2 Tiskové konference.....	29
2.5.3 Tiskové zprávy .....	30
2.5.4 Interní komunikace .....	30
2.5.5 Krizová komunikace.....	31
2.5.6 Sponzoring.....	31
2.5.7 Online komunikace.....	32
2.6 Účinnost PR .....	40
3 CHARAKTERISTIKA ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ.....	41
3.1 Specifika poskytování služeb ve zdravotnictví.....	41
3.2 Typologie zdravotnických zařízení.....	42
4 CÍL PRÁCE A METODIKA VÝZKUMU .....	45
4.1 Výzkumné cíle a hypotézy .....	45
4.2 Metodika výzkumu .....	46
4.2.1 Kvalitativní výzkum .....	46
4.2.2 Kvantitativní výzkum .....	47
4.3 Metody zpracování dat.....	49

5	VYHODNOCENÍ VÝZKUMU .....	50
5.1	Výsledky kvalitativního výzkumu .....	50
5.1.1	Rozhovor s marketingovým oddělením.....	50
5.1.2	Shrnutí a vyhodnocení kvalitativního výzkumu.....	52
5.2	Výsledky kvantitativního výzkumu .....	55
5.2.1	Dotazníkové šetření .....	55
5.2.2	Shrnutí a vyhodnocení kvantitativního výzkumu.....	55
5.3	Testování hypotéz .....	62
5.3.1	Pracovní hypotéza č. 1 .....	62
5.3.2	Pracovní hypotéza č. 2.....	64
5.3.3	Pracovní hypotéza č. 3.....	66
5.3.4	Pracovní hypotéza č. 4.....	67
6	DISKUSE .....	69
	ZÁVĚR.....	75
	SEZNAM LITERATURY.....	77
	SEZNAM ZKRATEK .....	82
	SEZNAM TABULEK .....	83
	SEZNAM OBRÁZKŮ .....	84
	SEZNAM PŘÍLOH .....	85

# ÚVOD

Oblast marketingové komunikace a Public Relations (PR) se z původní dominantní komerční komunikace rozšířila takřka do všech oblastí běžného každodenního života. Stala se součástí kultury, politiky, také vzdělávání a vědy, výjimkou není ani zdravotnictví. V každé z těchto oblastí jsou uplatňovány stále nové přístupy, jejichž snahou je zlepšit vztah mezi organizacemi či jednotlivci nabízejícími své služby či produkty a těmi, jenž mají o tyto služby nebo produkty zájem (Halada, 2015, str. 7).

V poslední době význam PR jako komunikační disciplíny velmi narůstá. V dnešní zrychlené a moderní době jsou lidé přesyceni reklamou a mnohem více dávají přednost informacím, které nejsou obtěžující. Prostřednictvím celé řady PR nástrojů a aktivit organizace dlouhodobě, a především cíleně budují svou pověst a dobré jméno. Stále více jsou využívány online PR nástroje k marketingové komunikaci s veřejností, zejména pak webové stránky a sociální média. K oslovení cílové skupiny využívá PR také masová média, podobně jako reklama. Masová média hrají klíčovou roli při vyvolání příznivé neplacené publicity a rovněž k usměrnění publicity, která je negativní (Karlíček, 2016, str. 213).

Cílem diplomové práce je porovnat praktické využití online nástrojů PR ve zdravotnických zařízeních soukromého a státního typu poskytujících terciární, tedy specializovanou a super-specializovanou zdravotní péči. Součástí výzkumu je také zhodnocení využití potenciálu online nástrojů PR v soukromém a státním sektoru a rovněž získání zpětné vazby od pacientů porovnávaných zdravotnických zařízení. V závislosti na zvolených cílech práce je nejprve nutné objasnit specifika marketingu a marketingové komunikace zdravotnických zařízení se zaměřením na současné teoretické poznatky o PR a možnostech jejich využití ve zdravotnictví. Pro výzkumnou část práce je také důležité zmínit charakteristiku a typy zdravotnických zařízení.



# 1 POJETÍ MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ

Podstatou zdravotní péče je poskytování služeb pacientům, tudíž i marketing ve zdravotnictví je koncipován jako marketing služeb. Pro marketing zdravotnických služeb je velmi důležitý koncept kvality, jenž obohacuje pohled odborníků na kvalitu o její vnímání pacienty. Marketing ve zdravotnictví také zodpovídá za výběr metodiky, která nejvíce koresponduje s profilem zdravotnického zařízení, jeho uplatněním a manažerskou interpretací dosažených výsledků. Marketing zdravotnických služeb zásadně ovlivňuje úroveň marketingové komunikace, která má dopad na vnímání kvality poskytovaných služeb, efektivitu léčebného procesu, spokojenost pacientů a celkově na pověst zdravotnického zařízení. Marketing poskytovaných služeb ve zdravotnictví je integrovanou disciplínou těsně provázanou s řízením lidských zdrojů a procesů (Příbová, 2010).

Důležitou roli při rozvoji marketingu zdravotnického zařízení hraje jeho vlastník a vrcholný management, který určuje směr, jakým se bude zdravotnické zařízení ubírat. Také definuje jeho cíle, růst a očekávanou poptávku po zdravotních službách. Velmi důležité je sledování obecné ekonomické situace, politických a legislativních cen či technologických pokroků. Rovněž je velmi důležité monitorování trhu výrobků, služeb a konkurenčního prostředí. Analýza vlastní organizace a zaměstnanců, ekonomické výsledky a spokojenost pacientů s poskytovanými službami patří k těm nejpodstatnějším záležitostem, které by mělo zdravotnické zařízení sledovat (Gladkij, 2003, str. 349).

## 1.1 Definice marketingu

V současné literatuře je možno nalézt nepřehledné množství definic objasňujících marketing a jeho význam. Zmínit můžeme např. definici marketingového odborníka Phillipa Kotlera (2007, str. 40), který definuje marketing jako: „*Společenský a manažerský proces, jehož prostřednictvím uspokojují jednotlivci a skupiny své potřeby a přání v procesu výroby a směny produktů a hodnot.*“

Dle definice, uznávané Americkou marketingovou asociací (AMA), je marketing: „*Proces plánování a realizace koncepcí, tvorby cen, propagace a distribuce myšlenek, výrobků a služeb s cílem dosáhnout takové směny, která uspokojí požadavky jednotlivců a organizací.*“ (Foret, 2005, str. 8)

Pro porovnání můžeme uvést také pohled na marketing od Jaroslava Světlíka (2005), který na něj nahlíží jako na proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a rovněž uspokojování tužeb a potřeb zákazníka, a to efektivně a vhodným způsobem, kterým bude zajištěno splnění cílů organizace (Světlík, 2005, str. 10). Tato definice zcela vystihuje veškeré podstatné prvky charakteristické pro marketingové uvažování.

Marketing ve zdravotnictví má odlišné podmínky ve srovnání s jinými obory podnikání. Tato skutečnost je dána především vlivy, jež mohou do určité míry ztěžovat využití marketingu v procesu řízení zdravotnického zařízení (Borovský, 2013, str. 6).

## 1.2 Marketingové nástroje

Soubor marketingových nástrojů, které umožňují ovlivňovat chování zákazníků, se označuje jako marketingový mix. Jedná se tedy o soubor taktických nástrojů marketingu, jenž umožňují organizaci upravit nabídku produktů či služeb dle potřeb a přání zákazníků.

Základním marketingovým mixem je dle Zamazalové (2009) 4P (produkt, cena, distribuce a komunikace), ale ve skutečnosti však existuje marketingových aktivit více. Klasický model 4P bývá rozšiřován o další P, např. jako 5P bývají zmiňováni lidé (People), je možné se setkat také s modelem 7P, který se vžil pro služby. V marketingovém mixu 7P figurují jako přidaná P zaměstnanci (Personnel), proces (Process) a fyzický důkaz (Physical evidence). Zamazalová (2009) dodává, že není důležité a ani správné při aplikování principů marketingu se striktně držet výše uvedeného vymezení 4P, případně 5P či 7P. Zjednodušené vnímání použití nástrojů marketingového mixu vede k potlačení kreativity a přehlížení dalších možných nástrojů, díky nimž může organizace formovat svou nabídku. V marketingu jde zejména o nápady, kreativitu a hledání nových, účinnějších cest k zákazníkům (Zamazalová, 2009, str. 39-40).

Tabulka 1: Marketingový mix

MARKETINGOVÝ MIX 4P	MARKETINGOVÝ MIX 4C
Produkt (Product)	Řešení potřeb zákazníka (Customer solution)
Cena (Price)	Výdaje zákazníka (Customer cost)
Místo (Placement)	Dostupnost řešení (Convenience)
Propagace a komunikace (Promotion)	Komunikace (Communication)

Zdroj: Vlastní zpracování (dle Zamazalová, 2009)

Označení „P“ v marketingovém mixu může působit dojmem, že se jedná pouze o vnitřní podnikový přístup bez typicky marketingového naslouchání potřeb zákazníka. Za účelem zvýraznění vnějšího, tedy zákaznického pohledu je doporučováno nahradit 4P označením 4C, viz Tabulka 1. Při správném chápání marketingové filozofie však není nutné měnit označení „P“ na „C“, protože zákaznický přístup a vnímání marketingových aktivit organizace z pohledu zákazníka je podstatou marketingu (Zamazalová, 2009, str. 41).

Z výše uvedeného textu jasně vyplývá, že marketingový mix nemůže poskytnout jednoduchý, striktně daný návod, jak formovat nabídku přitažlivou pro zákazníky. Další výklad bude tedy zaměřen na vymezení 4P a jeho specifika.

Produkt (Product) patří bezpochyby k základním marketingovým nástrojům 4P. Ve zdravotnictví má produkt zpravidla podobu služby zákazníkovi (pacientovi). Jedná se o zdravotnický výkon, který má nehmotnou povahu a z pohledu marketingu vykazuje specifické odlišnosti (Bellová, 2009, str. 20). Ke specifickým rysům poskytovaných produktů (služeb) ve zdravotnictví patří především to, že žádoucím výstupem ze systémů je ošetřený nebo vyléčený pacient, tedy tentýž člověk, který do systému vstupuje (Borovský, 2013, str. 35). Dalším faktem je nemožnost předem vyzkoušet produkty a není ani možné je přenést na jiného pacienta. Častým produktem, tedy poskytnutou službou, bývá snížení bolesti, utrpení nebo odstranění dysfunkce. Poskytované služby ve zdravotnictví vykazují tendence ke kolísání kvality. Je velmi obtížné je měřit a kvantifikovat, tudíž není možné za službu považovat čistě jen určitý zdravotnický výkon (Zlámal, 2006, str. 62).

Ke službám, které doplňují základní výkony nebo ošetrovatelské služby a tvoří tak komplexní produkt, můžeme dle Zlámala (2006, str. 63) zařadit následující faktory:

- a) způsob přijetí pacienta do zdravotnického zařízení,
- b) respekt, ohled a přístup k pacientovi,
- c) koordinaci a integraci zdravotní péče,
- d) způsob a rozsah komunikace s pacientem a jeho rodinou,
- e) tělesné i duševní pohodlí pacienta,
- f) citovou podporu, eliminaci strachu, úzkosti a obav pacienta,
- g) zapojení rodiny při dlouhodobém léčebném pobytu pacienta ve zdravotnickém zařízení,
- h) způsob a proces propouštění pacienta ze zdravotnického zařízení, následnou péči o pacienta a kontroly.

Další složkou marketingového mixu 4P ve zdravotnictví je distribuce (Placement), která zahrnuje dostupnost zdravotní péče, rozsah jejího poskytování v místě zdravotnického zařízení a také kulturu místa (Zlámál, 2006, str. 52). Dle Gladkého (2000, str. 73) je dostupnost zdravotní péče definována jako: „*Počet nebo podíl obyvatelstva, u něhož lze očekávat, že navštíví určité zdravotnické zařízení za existujících překážek přístupu.*“ Dostupnost zdravotní péče může být geografická, která se týká pacienta, jakožto příjemce péče, a která vyjadřuje rozsah, v jakém může být poskytnuta. Velmi důležitá je vzdálenost zdravotnického zařízení, ve kterém je zdravotní péče poskytována a rovněž čas, který bude pacient trávit cestováním do zdravotnického zařízení a samozřejmě také délka čekací doby na ošetření lékařem. Ekonomická dostupnost zdravotní péče je druhým typem dostupnosti, která řeší otázku schopnosti pacienta uhradit poplatky za poskytnutou zdravotní péči mimo služby hrazené ze zdravotního pojištění (Gladkij, 2000, 73), např. screening v prvním trimestru těhotenství, odběr plodové vody, genetické hodnocení rizika vrozených chromosomálních vad, laserová iridotomie (protnutí duhovky oka) u pacienta s glaukomem (zelený zákal). V současné době existují zdravotnická zařízení, která nabízí privátní zdravotní péči jdoucí svým rozsahem nad rámec garantovaný státem. Dle Zlámala (2006) je důležitou součástí distribuce také kultura místa, kam spadá vybavenost zdravotnického zařízení, čekací doba na ošetření, způsob komunikace a jednání zdravotnických pracovníků s pacienty a také hygiena a čistota na pracovišti. Zdravotnická zařízení se v posledních letech na tuto oblast zaměřují, čímž také dochází ke zkvalitňování poskytovaných služeb (Zlámál, 2006, str. 52).

Třetí složkou marketingového mixu je cena (Price). Ve zdravotnictví však nejsou ceny zdravotní péče děleny na základě nabídky a poptávky, ceny jsou zde většinou regulované nebo smluvní a jsou určovány zdravotní politikou prostřednictvím zdravotních pojišťoven (Zlámál, 2006, str. 72-73). Většina cen výkonů zdravotní péče, služeb či produktů (léky, zdravotnické pomůcky) patří mezi regulované položky. Základem tvorby cen zdravotních výkonů jsou zdravotně-pojistné plány zdravotních pojišťoven, zejména pak Všeobecné zdravotní pojišťovny (Zlámál, 2018, str. 48).

Každé zdravotnické zařízení musí také se svými současnými i potenciálními pacienty komunikovat. Komunikace je nejdůležitějším prvkem propagace (Promotion) zdravotnického zařízení. A nejedná se jen o komunikaci s pacienty, jde také o komunikaci mezi managementem zdravotnického zařízení, zaměstnanci, dodavateli zdravotnických materiálů, zdravotními pojišťovnami a médii. Součástí propagace je také reklama a vztahy s veřejností. Zdravotnické zařízení by mělo pracovat na budování image a dobré pověsti, kterou může získat

jen za předpokladu, že o něm budou pacienti vědět a mít přehled o tom, jaké druhy zdravotní péče poskytuje (Zlámal, 2006, 77-78).

### 1.3 Marketingová komunikace

Pojem komunikace vzešel z latinského slova *communicare*, což znamená: „činit něco společným, společně něco sdílet, něco spojovat, radit se, jednat nebo povídat si“ (Zacharová, 2016, str. 8).

Komunikace se řadí k univerzálním jevům naší společnosti a je rovněž pomyslným regulátorem úrovně mezilidských vztahů. Je také podmínkou pro existenci všech sociálních systémů. Dle Zacharové (2016) není komunikace pouze řeč, jedná se také o veškeré chování i každou komunikaci, a to včetně komunikačních aspektů jakéhokoliv kontextu. Komunikace je i prostředkem sociálního začlenění jednotlivce do skupiny (Zacharová, 2016, str. 8).

Plaňava (2005) tvrdí, že v životě člověka hrají významnou roli komunikační motivy, které se mohou vzájemně ovlivňovat a prolínat, a také je možné je uplatnit v komunikačním procesu. Jedná se o následující komunikační motivy:

- kontaktně-vztahový motiv
- mocensko-kontrolní motiv,
- relaxačně-relaxační motiv,
- poznávací motiv,
- a sebe-prezentační motiv (Plaňava, 2005, str. 22-25).

Plaňava (2005) také zdůrazňuje skutečnost, že pochopení, procítění a zhodnocení interakcí s ostatními lidmi nepatří jen k záležitostem, které se týkají komunikace, ale také k těm faktorům, jenž vstupují do celého komunikačního procesu (Plaňava, 2005, str. 22). Vybíral (2005, str. 32) a Kristová (2004, str. 26) také hovoří o tom, jaký mají jednotlivé druhy motivace význam v oblasti sociální komunikace. Motivaci ke komunikaci má každý jedinec. Motivory vedoucí ke komunikaci vychází buď z vnitřní potřeby komunikovat s ostatními nebo mohou být podmíněny prostředím a situacemi, ve kterých je pro člověka komunikace nevyhnutelná (Zacharová, 2016, str. 16).

#### 1.3.1 Komunikační proces marketingové komunikace

Obecně je komunikací myšleno předání určitého sdělení či informace od zdroje k příjemci (Příkrylová, 2010, str. 23). Komunikační proces probíhá mezi pacientem a personálem

zdravotnického zařízení a jejich dalšími zájmovými skupinami, kterými jsou např. dodavatelé zdravotnického materiálu, zaměstnanci, akcionáři, média, orgány veřejné správy, investoři či místní komunity. Komunikační princip velmi vhodně vyjadřuje následující Obrázek 1, který společně se samotným sdělením vyobrazuje hlavní prvky komunikace.



Obrázek 1: Model komunikačního procesu  
Zdroj: Vlastní zpracování (dle Příkrylová, 2010)

Zdrojem neboli subjektem marketingové komunikace může být jedinec, skupina osob i celá organizace, která vysílá informace směrem k příjemci. Zdroj komunikace bývá označován za iniciátora komunikačních vztahů. Dle Příkrylové (2010, str. 24) by měl být zdroj marketingové komunikace atraktivní a také přijatelný. Čím bližší je vztah zdroje k produktu, který je propagován, tím vyšší je účinnost samotného sdělení. V praxi se však můžeme setkat s tzv. dvouvrstvou komunikací, kdy zákazníka přímo neovlivňují sdělovací prostředky, nýbrž tzv. opinion leaders<sup>1</sup> (OL), kteří bývají ovlivněni a informováni jinými prostředky. Dle Foreta (2006, str. 18) bývají opinion leaders osobami sledujícími média nebo jsou to osoby v médiích vystupující. S rozvojem internetové komunikace se vytvořily také modely vícestupňové marketingové komunikace.

Prostřednictvím komunikačních kanálů, různých prostředků a forem směřuje komunikace od zdroje k příjemci komunikace, tedy k objektu. Příjemcem marketingové komunikace jsou zejména spotřebitelé a zákazníci (ve zdravotnictví pacienti), dále média, dodavatelé, zaměstnanci, akcionáři i široká veřejnost. Soubor informací, který se snaží vyslat zdroj k příjemci pomocí komunikačního média, je označován jako sdělení. Pomocí sdělení usiluje zdroj o upoutání pozornosti zákazníků a vzbuzení potřeby, která bude uspokojena koupí propagovaného produktu či využitím služby (Příkrylová, 2010, str. 23-26).

<sup>1</sup> Opinion leaders jsou názoroví vůdci nebo také ti, co ovlivňují mínění ostatních.

Proces převodu sdělované informace do podoby, které bude příjemce rozumět (např. slovní forma sdělení, obrázky, grafy, hudba atd.) se v komunikačním procesu označuje jako kódování. Proces kódování má ve své podstatě trojici základních funkcí, založených na:

- upoutání pozornosti,
- vyvolání a podpoření akce,
- vyjádření záměru, názoru či existence (Přikrylová, 2010, str. 23-26).

Přenos sdělení je uskutečňován pomocí komunikačních kanálů, které můžeme rozdělit na kanály řízené, tedy kontrolované organizací a neřízené, které organizace nemůže řídit. U řízených kanálů má zdroj komunikace kontrolu nad tím, jak je sdělení definováno, sestaveno a šířeno (Přikrylová, 2010, str. 23-28). Řízené kanály mohou mít formu buďto osobní nebo neosobní komunikace, viz kapitola 1.3.3 této práce. Neřízené kanály je možné také rozdělit na osobní a neosobní formu, kdy osobní forma může představovat např. ústní šíření pochval či pomluv, naproti tomu neosobní forma je založena na komunikaci prostřednictvím sdělovacích prostředků, kdy se jedná např. o výsledky spotřebitelských testů publikovaných v nezávislém časopisu pro spotřebitele atd.

K uskutečnění komunikačního procesu jsou k dispozici prostředky a formy individuálního působení (tj. osobní rozhovor, dopis, telefonát, e-mailová komunikace, dárkové předměty apod.) a prostředky skupinového působení, kam se dle Svobody (2009, str. 19) řadí zejména prezentace, konference, firemní dny, sponzoring, nejrůznější tištěné prostředky (letáčky, plakáty, brožury, publikace) a především média:

- tisková média (časopisy, deníky),
- elektronická média (televize, internet, rozhlas),
- outdoor reklamní média (billboardy, polepy na dopravních prostředcích),
- indoor reklamní média (reklamní rámy, samolepky, podlahová grafika).

Pro podporu konkrétního sdělení je zapotřebí správně formulovat typ sdělení, zvolit cíl komunikace, definovat cílovou skupinu a vybrat vhodné komunikační kanály, aby nemohlo dojít k fatální destrukci sdělení (Svoboda, 2009, str. 21).

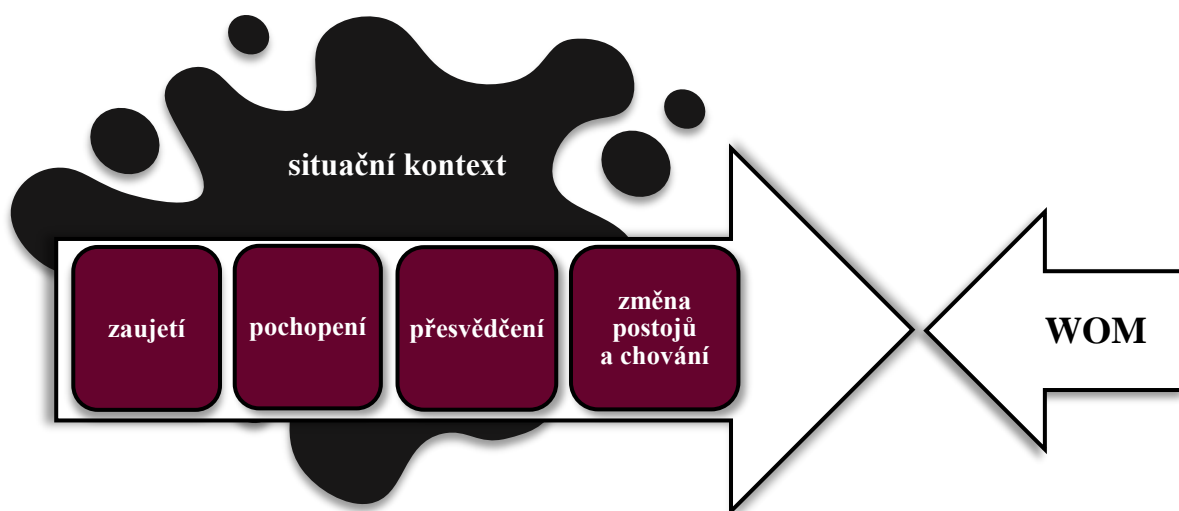
Nejen marketingovou komunikaci ovlivňují problémy v přijetí některých sdělení, tedy komunikační šumy či chyby v dekódování sdělované informace. Šumy jsou veškeré faktory, které mohou ovlivnit pochopení sdělení příjemcem. Proces pochopení a porozumění zakódovaného sdělení od zdroje k příjemci je označován jako dekódování a je stejně důležitý

jako reakce příjemce na získané informace, kterou je zpětná vazba (feedback). Zpětná vazba slouží k rozpoznání účinnosti komunikace a zároveň dává podnět pro případné budoucí změny komunikační strategie (Soukalová, 2015, str. 100).

### **Efektivní marketingová komunikace**

Marketingovou komunikaci můžeme chápat jako řízené informování a přesvědčování cílových skupin, s jehož pomocí jsou naplňovány marketingové cíle organizace. Na současných trzích, kde panuje obrovská konkurence, se organizace bez marketingové komunikace jen stěží obejdou (Karlíček, 2016, str. 23).

K tomu, aby byla marketingová komunikace účinná a efektivní, je dle Karlíčka (2016, str. 22) zapotřebí respektovat celou řadu principů, podobně jako je tomu u mezilidské komunikace. Následující Obrázek 2 popisuje model systematizace principů efektivní marketingové komunikace, který by měl marketérům pomoci v přípravě komunikačních kampaní.



*Obrázek 2: Model efektivní marketingové komunikace*

*Zdroj: Vlastní zpracování (dle Karlíček, 2016)*

Pokud chce organizace docílit toho, aby marketingové sdělení vyvolalo změnu postojů či chování cílové skupiny, mělo by dokázat zaujmout zákazníky (cílovou skupinu), být správně pochopeno, a především by mělo cílovou skupinu přesvědčit. Cílová skupina je vystavena marketingovému sdělení vždy v určitém situačním kontextu, jenž může toto sdělení oslabovat, nebo posilovat. Posledním faktorem z modelu efektivní marketingové komunikace je šíření ústním podáním označované jako WOM (Word of Mouth). WOM představuje neformální



komunikaci mezi rodinnými příslušníky, známými či přáteli, která má jakýkoliv vztah k nákupu produktů nebo využití nabízených služeb (Karlíček, 2016, str. 23).

Dle Blažkové (2007, str. 10-11) patří k základním předpokladům efektivní marketingové komunikace stanovení komunikačních cílů, kterých chce daná organizace dosáhnout a volba odpovídající metodiky pro ověření jejich dosažení (zpětná vazba). Návrh komunikační strategie by měl sestávat z následujících částí:

- úvod, ve kterém bude zhodnocena současná situace, pozice organizace na trhu apod.,
- cíle a cílové skupiny, tedy subjekty, s nimiž bude komunikováno,
- prostředky neboli složky komunikačního mixu, které budou využívány a jaká média budou do strategie zapojena,
- informaci, která bude cílové skupině sdělována a kdy (sezónnost, jednorázová akce apod.).

Důležité je stanovit si rozpočet komunikační strategie a určit odpovědné osoby za její vedení a realizaci (Blažková, 2007, str. 11).

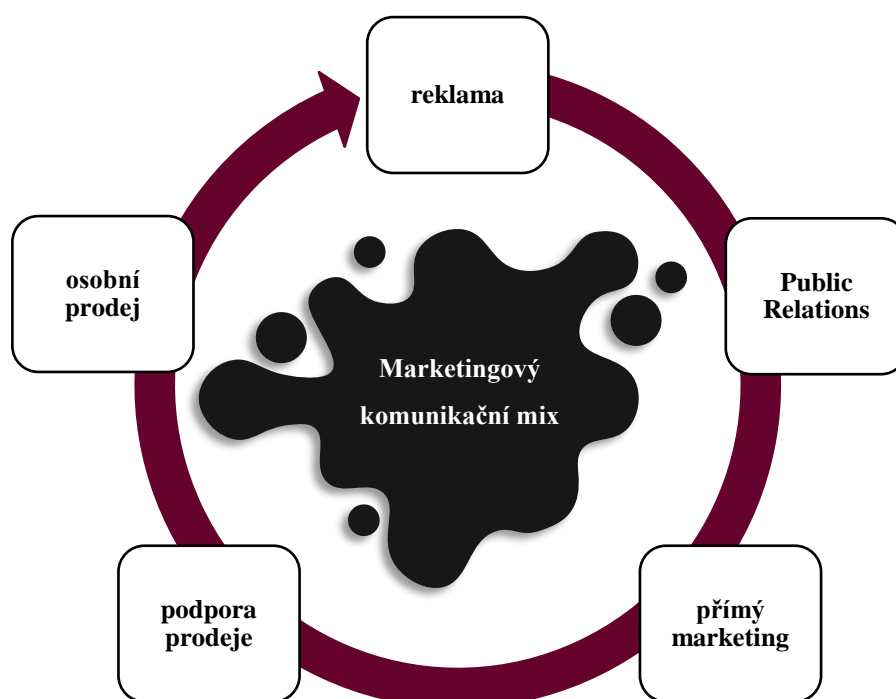
### **1.3.2 Marketingový komunikační mix**

Komunikační strategie jsou důležité pro dobrou informovanost zákazníků i k úspěšnému prodeji zboží a nabízených služeb. Bez komunikace se zákazník nedozví o existenci organizace, natož o nabízených službách či produktech. Při tvorbě komunikační strategie je třeba rozhodnout také o marketingovém mixu, který je tvořen produktovou politikou, cenotvorbou, distribučními cestami, propagací a komunikací (Přikrylová, 2019, str. 41). Marketingový komunikační mix je tedy podsystémem marketingového mixu, který rozpracovává a detailněji se zaměřuje na jednu z jeho složek, kterou je propagace (komunikace).

Cíle marketingového komunikačního mixu můžeme dle De Pelsmackera a kol. (2003, str. 26) rozdělit na cíle předmětné, procesní a cíle efektivnosti. Předmětným cílem je efektivní oslovení cílových skupin, s čímž souvisí vhodně provedená segmentace trhu, definice příjemců komunikačního sdělení a také pohled na média a jejich chování. Procesní cíle jsou v podstatě podmínky, které je třeba splnit k dosažení efektivní komunikace. Potřeba je, aby veškeré aktivity spojené s komunikací vyvolaly pozornost cílové skupiny a byly oceněny a zapamatovány. Poslední kategorií jsou cíle efektivnosti, které patří k těm nejdůležitějším. Cíle

efektivnosti zajišťují správné nasměrování akce, oproti procesním cílům, které zajišťují pouze dostatečně zpracované sdělení (Pelsmacker, 2003, 26-28).

Každá organizace využívá různé prvky a nástroje komunikačního mixu, které jsou přizpůsobeny jejímu zaměření a trhu, na kterém působí. Při využívání jednotlivých nástrojů marketingového komunikačního mixu je vhodné znát výhody a nevýhody nástrojů, včetně jejich charakteristických znaků a rozdílných nákladů na jejich využívání (Vysekalová, 2007, str. 20). Schéma jednotlivých nástrojů marketingového komunikačního mixu popisuje následující Obrázek 3.



Obrázek 3: Marketingový komunikační mix  
Zdroj: Vlastní zpracování (dle Jakubíková, 2013)

Důležitým krokem při vytváření účinné marketingové komunikace je volba marketingové formy sdělení, kterou bude oslokována cílová skupina a rovněž volba strategie uskutečnění prodeje (Jakubíková, 2013, str. 174).

### 1.3.3 Formy marketingové komunikace

Formy marketingové komunikace jsou v podstatě dvě, a to osobní a neosobní forma. Osobní forma komunikace představuje osobní prodej, který je možné definovat jako prezentaci produktu či služby při osobní komunikaci mezi prodávajícím a zákazníkem. Osobní prodej je přímou formou komunikace, jejímž cílem je prodat konkrétní produkt, posilovat image firmy i produktu a vytvářet dlouhodobé pozitivní vztahy. Osobní prodej nemusí být založen pouze na fyzické přítomnosti, ta může být nahrazena online marketingovou komunikací (Příkrylová, 2019, 136).

Dle Příkrylové (2019) zahrnuje neosobní komunikace reklamu, podporu prodeje, přímý marketing a Public Relations. Reklamu je možno chápat jako placenou, neosobní komunikaci, která je vedena prostřednictvím různých médií za účelem oslovení cílové skupiny. Reklama je obecným stimulem, který je potřebný ke koupi daného produktu (služby) nebo podpory filozofie organizace. Reklamními nosiči mohou být nejrůznější propagační prostředky, např. tiskoviny, výroční zprávy, časopisy, billboardy, inzeráty v novinách, reklamní spoty v televizi či rádiu nebo reklamní bannery na internetových stránkách. Podporu prodeje pak můžeme chápat jako stimuly krátkodobého rázu, které jsou zaměřeny na zvýšení prodeje konkrétního produktu (Příkrylová, 2019, str. 45-46), např. na základě poskytnutí krátkodobých výhod pro zákazníky – slevové kódy, kupóny, vzorky vitamínových doplňků stravy zdarma atd.

Jednou z neosobních forem marketingové komunikace je také Public Relations (PR), které jsou založené na komunikaci a vytváření vztahů s veřejností vně i uvnitř organizace. Interní veřejnost zahrnuje zákazníky, dodavatele, zaměstnance a akcionáře, externí veřejnost pak sestává z médií, vládních a správních orgánů a celé společnosti, v níž daná organizace operuje (Gregory, 2010, str. 46). V návaznosti na cíle této práce je problematice PR ve zdravotnictví věnována následující kapitola 2.

Přímý (direct) marketing byl původně chápán jako zaslání produktů od výrobce přímo ke koncovému zákazníkovi, tedy spotřebiteli. Díky tomu, že došlo k rozvoji forem komunikace se zákazníky, lze v současné době za přímý marketing označit veškeré tržní aktivity sloužící k přímému kontaktu s cílovou skupinou. Příkrylová (2019) ve své publikaci uvádí možnost efektivního zacílení na požadovaný úsek trhu jako hlavní přednost tohoto nástroje. Přímý marketing se rozvinul od katalogového prodeje až k současným internetovým obchodům (e-shopům), které umožňují obchodní transakci dokončit rychleji a efektivněji (Příkrylová, 2019, str. 105-106).

## 2 PUBLIC RELATIONS

V současné literatuře můžeme nalézt nepřeberné množství definic Public Relations (PR), které jsou velmi rozmanitě pojaté. Již pouhý překlad anglického termínu Public Relations do češtiny nám však dokáže naznačit, že se bude jednat o vztahy s veřejností. Postupně bude v této kapitole popsáno, co vlastně vztahy s veřejností jsou a co vše do termínu PR spadá.

### 2.1 Public Relations – vymezení a vznik pojmu

Termín PR je celosvětově široce užívaný, přesto však přetrvává celá řada nejasností ve vymezení pojmu i v jeho uplatnění v odborné terminologii. Zjednodušeně můžeme říct, že PR jsou sociálně-komunikační aktivitou, jejímž prostřednictvím působí organizace na vnitřní i vnější veřejnost (Heath, 2005, str. 85). Záměrem PR je vytvářet a udržovat s veřejností pozitivní vztahy a dosáhnout tak vzájemné důvěry a porozumění mezi oběma stranami (Svoboda, 2009, str. 17).

Šedivý (2012, str. 30) ve své publikaci uvádí jednoduchou, avšak trefnou definici PR, která zní: „*Cokoliv uděláte pro to, aby o vás (o vaší organizaci) mluvili dobře jiní, patří do Public Relations.*“ Jak zdůrazňuje Matisko (2021, str. 19), je velmi důležité nezaměňovat PR s reklamou. Samotné PR totiž v zásadě nic neprodává, jen informuje veřejnost o nabízených službách a produktech, za účelem vzbuzení zájmu a navázání kontaktu se zákazníky.

Kořeny ovlivňování veřejného mínění sahají do dávné historie. Již ve starověku se používalo známé úsloví „*Vox populi, vox dei – Hlas lidu je hlasem božím*“. V té době byl tak vysloven a zaznamenán význam názoru veřejnosti pro politické rozhodování (Ftorek, 2009, str. 19). Autoři, zabývající se PR, se neshodují na stanovení jednoho historického okamžiku, kdy PR vzniklo. Např. americký historik a teoretik PR Scott M. Cutlip byl toho názoru, že PR začalo vznikat již na počátku vzniku civilizace, tedy v dobách, kdy se jednotlivé kmeny lidí začaly od sebe oddělovat a navzájem mezi sebou komunikovat a vyměňovat si zboží (Hejlová, 2015, str. 16). Cutlip (1994, str. 14) byl rovněž přesvědčen o tom, že: „*Využívání komunikace k ovlivňování veřejného mínění a lidského chování je staré jako civilizace sama*“.

V literatuře často zmiňovaným milníkem v rozvoji PR byl vynález knihtisku. Díky tomuto vynálezu, jehož autorem byl Johann Gutenberg, se kolem roku 1450 začala objevovat první tištěná média, jejichž obsahem byly biblické texty i reklamní letáky. Masově šířené tištěné obrázky svatých a církevní odpustky, měly také propagandistický účel. Roku 1622 pak

Alessandro Ludovisi, tedy papež Řehoř XV., vytvořil v rámci Kongregace pro propagaci víry (Congregatio de Propaganda Fide) první školu církevní manipulace (Ftorek, 2009, str. 19-20).

Počátky PR současnosti, tedy komunikační aktivity směřující k ovlivnění mínění, se datují do doby, kdy bylo v USA a Evropě zavedeno všeobecné volební právo (1850–1907). V tomto období také došlo k rychlému rozvoji celostátních novin a časopisů (masových médií) a ve dvacátých letech dvacátého století také k rozvoji a využívání rozhlasu (Ftorek, 2009, str. 21).

Z výrazných postav počátku cílené komunikace s veřejností je vhodné zmínit „krále *humbuku*“ Phinease Taylora Barnuma (1810–1891), který byl známým provozovatelem cirkusu. P. T. Barnum zastával teorii, že špatná publicita neexistuje, a že je důležité, aby se o něm v novinách psalo za všech okolností. Barnum získával zájem o svůj podnik tím, že pořádal pseudoudálosti, sponzoroval vybrané akce a do novin zasílal dopisy (i skandální), aby se o něm a jeho cirkusu psalo (Ftorek, 2009, str. 21-22). V souvislosti s jeho honbou za publicitou se vžil pojem *barnumská reklama*.

Následující Tabulka 2 uvádí vybrané mezníky vzniku a vývoje Public Relations.

Tabulka 2: Vybrané mezníky vzniku a vývoje PR

OBDOBÍ	POPIS UDÁLOSTI
4. stol. př. n. l.	Aristoteles píše Rétoriku
1622	Papež zakládá Congregatio de Propaganda Fide
Druhá polovina 19. století	Masový nástup médií, první tiskoví agenti
1900	Založena první PR agentura Publicity Bureau v Bostonu
1914–1918	Rozmach propagandy
1952	Bernays publikuje knihu Public Relations a propaguje PR
1997	Vydávání multimediálních zpráv
Po roce 2000	Rozmach digitální komunikace

Zdroj: Vlastní zpracování (dle Hejlová, 2015)

Dle Němce (1996) se mezi další významné osobnosti vzniku PR řadí Ivy L. Lee a Edward L. Bernays. I. L. Lee zaslal roku 1906 zásadní prohlášení do novin, že je jeho úmyslem tisku předávat pouze aktuální a pravdivé informace dle zásady: „Říkej o organizaci, kterou zastupuješ pravdu i tehdy, když to momentálně poškozuje její zájmy“ (Ftorek, 2009, str. 20). Ivy L. Lee je považován za prvního praktika PR a průkopníka tiskových zpráv. Edward Bernays

je naopak označován za prvního teoretika Public Relations, který ve své knize Propaganda uvedl: „*Vědomá a inteligentní manipulace názorů, organizovaných zvyků veřejné masy je významnou součástí fungování demokratické společnosti. Ti, kdo ovládají tyto neviditelné společenské mechanismy, zakládají skrytou vládu, která je skutečnou vládnoucí silou naší země.*“ (Ftorek, 2009, str. 20)

## 2.2 Etika a profesionalita PR

Pojem etika (z řeckého ethos = mrav) je teorií morálky zkoumající hodnoty a také principy, dle kterých se řídí jednání v takových situacích, v nichž se mohou lidé zcela svobodně rozhodnout. Etika je vztahována ke společnosti a morálka spíše k chování jednotlivce. Etika se zabývá situacemi, které nejsou zpravidla právně postihnutelné, avšak mají na určité stakeholdery<sup>2</sup> negativní dopad. Je zde možné zmínit také vztah etiky a náboženství. Etika se často řídí náboženstvím, ale zároveň se vyvíjí v čase v závislosti na společenské, ekonomické a politické situaci. Vždy neplatí, že je etika náboženství nadřazena a ani z něj nemusí vycházet (Hejlová, 2015, str. 216-217).

Shodnout se však na tom, co je a není etické, není vůbec snadné. Podle Parsonové (2008, str. 49) by mělo být etické jednání a rozhodování založeno na pěti stěžejních pilířích:

- mluvit pravdu,
- ostatním neškodit,
- činit dobro,
- respektovat soukromí druhých,
- být slušný a odpovědný ke společnosti.

K rozvoji etických standardů, profesionálních praktik, vzdělávání a popularizaci úlohy Public Relations ve společnosti přispívají profesionální asociace a organizace, které fungují v mnoha zemích celého světa. Dle Kopeckého (2013) má každá národní asociace svůj vlastní etický kód. Těmto asociacím jde o postupné budování profesních principů a hodnot, které slouží ke zformování integrity PR. Rovněž česká Asociace PR agentur vychází ze zavedených principů charakteristických pro země, ve kterých je průmysl zaměřující se na vztahy s veřejností již rozvinutý. Většina těchto asociací ctí princip samoregulace, který slouží k předcházení vzniku právních sporů, kritice a skandalizaci. Vzniklé kauzy, které jsou následně předmětem

---

<sup>2</sup> Stakeholder = zainteresovaná strana.

samoregulačních tendencí, pak řeší asociační komise a rady. Nastavená asociační pravidla také varují před korupcí médií nejrůznějšími pozornostmi, jako např. dárky. Také nepřipouští vytváření falešných či zavádějících dojmů a vyžadují práci s otevřenými informacemi (Kopecký, 2013, str. 109).

Každá organizace, včetně zdravotnických zařízení, by měla ctít a dodržovat pravidla etiky, která je základem humánního postoje vůči ostatním lidem a připustit jen takové chování, jenž se vyznačuje jednotou v pravdivosti, férovosti a odpovědnosti nejen ke svým zákazníkům, ale také odpovědnosti vůči široké veřejnosti (Kopecký, 2013, str. 110).

## **Etika PR ve zdravotnictví**

Zdravotní péče je etikou velmi silně ovlivňována a je založena na vysokém stupni jejího dodržování. Veřejné vztahy (PR) a komunikace ve zdravotnictví bývají prostoupeny celou řadou etických problémů. Dle Gladkého (2003) můžeme rozdělit komunikaci ve zdravotnictví na čtyři hlavní skupiny, kterými jsou:

- komunikace mezi zdravotnickým personálem a pacienty,
- komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a personálem,
- komunikace mezi managementem organizace a stakeholdery,
- komunikace s médii (Gladkij, 2003, str. 354-355).

V každé z výše uvedených druhů komunikace ve zdravotnictví je třeba ctít a dodržovat pravidla etiky. Poskytování zdravotní péče a zdravotnictví celkově se řídí profesionálními etickými kodexy, které v České republice tvoří:

- Etický kodex České lékařské komory,
- Etický kodex České stomatologické komory,
- Etický kodex lékárníka,
- Etický kodex práv pacientů,
- Etický kodex hospitalizovaných dětí,
- Etický kodex zdravotních sester,
- Etický kodex pracovníků nelékařských oborů (laboranti, sanitáři, ošetřovatelé),
- Listina základních práv a svobod (Zlámal, 2016, str. 22).

Autoři Beauchamp, T.L. a Childress, J.F. rozdělili ve své knize hlavní principy etiky ve zdravotnictví na principy prvního řádu a principy druhého řádu (Zlámal, 2016, str. 36). Dle Zlámala (2016, str. 36-37) patří k principům prvního řádu:

- princip neškození (nonmaleficence) – zakazuje poškodit či usmrtit pacienta,
- princip dobřechinění (beneficence) – znamená neškodit a zabraňovat poškození,
- princip respektu k autonomii – samostatné jednání bez zevního ovlivnění,
- princip spravedlnosti (justice) – souvisí s rozdělováním zdrojů pro pacienty.

Pro vztahy s veřejností a komunikaci ve zdravotnictví jsou důležité principy druhého řádu, které souvisí s tzv. etikou všedního dne. Mezi tyto principy patří pravdomluvnost, věrnost, poctivost, důvěryhodnost a mlčenlivost. První čtyři zmíněné principy jsou pro dobré vztahy a pověst zdravotnického zařízení klíčové. Bez pravdomluvnosti, věrnosti a poctivosti by nemohlo být zdravotnické zařízení důvěryhodné (Zlámal, 2016, str. 36-37).

Ve zdravotnictví také platí zákonem uložená povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků, která tvoří základ důvěry mezi zdravotnickým personálem a pacientem. Povinná mlčenlivost platí pro veškeré skutečnosti týkající se pacienta, se kterými se zdravotnický pracovník setkal při výkonu svého zdravotnického povolání. Jedná se tedy o skutečnosti medicínského charakteru i informace o osobním životě pacienta. Bez souhlasu pacienta nesmí lékař ani jiný zdravotnický pracovník šířit nebo poskytovat informace o zdravotním stavu pacienta, stanovené diagnóze, terapeutických postupech a jeho rodinném či osobním životě. Výjimku tvoří oznamovací povinnost, kdy je zdravotnický pracovník povinen poskytnout údaje o pacientovi veřejným a státním institucím, které o ně zažádaly (Zacharová, 2007, str. 25-26).

Povinná mlčenlivost není časově ohraničená. Povinnost udržet lékařské tajemství přetrvává pro zdravotnické pracovníky i v případech, kdy pacient, ke kterému se vážou zjištěné informace a skutečnosti již nežije. Zdravotnický pracovník musí udržet lékařské tajemství i v době, kdy ve zdravotnictví již nepracuje (Zacharová, 2007, str. 26).

### **2.3 Sociálně-psychologické roviny realizace PR**

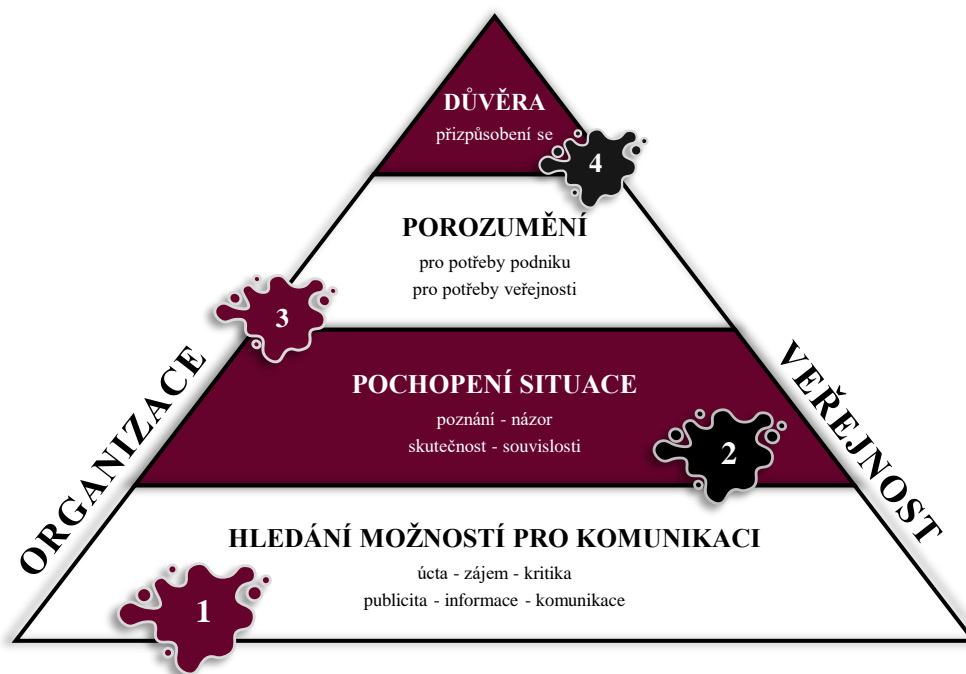
Public Relations mohou pozitivně ovlivňovat společenský vývoj tím, že organizace budou sladovat vlastní zájmy se zájmy veřejnosti, které budou naslouchat a svůj postup korigovat takovým způsobem, aby nevznikaly konflikty (Svoboda, 2009, str. 18). Proto se PR snaží u veřejnosti o postupnou komunikaci, pochopení vzniklé situace, také o porozumění,



a především o získání důvěry. Tento proces bývá zpravidla komplikovaný a často nemusí vést přímočaře k cíli. Dle Svobody (2009) je také nutné jednotlivé kroky tohoto procesu neustále revidovat a brát v úvahu také nově vzniklé skutečnosti. Ideálním postupem je sociálně-psychologický model působení Public Relations neboli PR pyramida, viz Obrázek 4, která se skládá z následujících čtyř stupňů:

- první stupeň, který slouží k hledání možností pro komunikaci,
- druhý stupeň je důležitý k pochopení situace,
- třetí stupeň je založen na porozumění zainteresovaných stran,
- čtvrtý stupeň, kdy obě strany dospěly k vzájemné shodě, došlo k jejich přizpůsobení a vzniku důvěry (Svoboda, 2009, str. 18).

Pro bližší pochopení realizace PR nám může být nápomocen komunikační proces, kterým se myslí tok logicky navazujících jednotlivých kroků procházejících PR aktivitou od jejího začátku až po samotný konec (Svoboda, 2009, str. 18). Komunikačnímu procesu již byla věnována kapitola 1.3.1 této práce, avšak tato část se bude zaměřovat na prvky komunikačního procesu v PR zdravotnického zařízení, kam patří subjekt, předmět PR, cíle, koncepce, realizátor PR, formy a prostředky, dále komunikační kanály, cílová skupina a zpětná vazba.



Obrázek 4: PR pyramida

Zdroj: Vlastní zpracování (dle Svoboda, 2009)

Subjektem komunikačního procesu v PR je zdravotnické zařízení, které je rovněž iniciátorem komunikačních vztahů. Od něj pak PR komunikace směřuje na cílové skupiny (objekty PR), tedy na pacienty a další zainteresované strany. Využívá k tomu různé prostředky, nástroje, formy a média (Svoboda, 2009, str. 18). Pro realizaci komunikačního procesu PR jsou k dispozici prostředky a formy individuálního i skupinového působení a komunikační kanály osobní i neosobní komunikace (viz podrobněji v kapitole 2.5 této práce).

Zpětná vazba komunikačního procesu zdravotnického zařízení poskytuje informaci o účinnosti realizace PR (viz kapitola 2.6) a umožňuje provést případnou korekci komunikační strategie na následující období (Svoboda, 2009, str. 23).

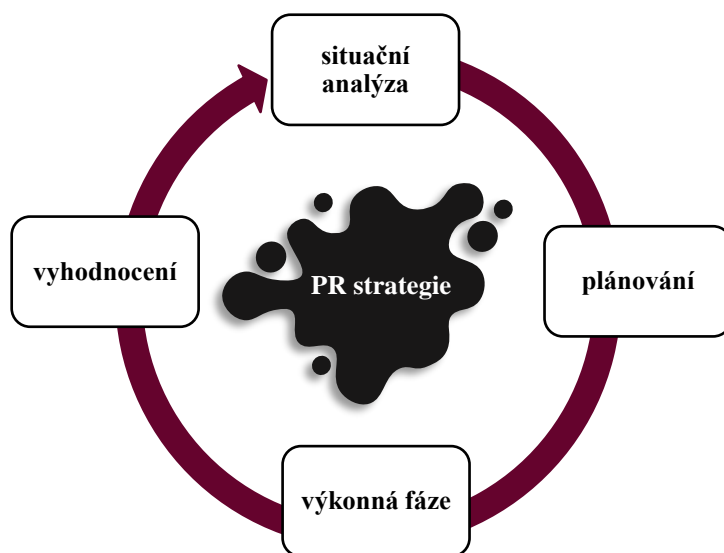
## **2.4 Strategie a cíle PR**

PR strategie je ve své podstatě určitým návodem, jak představit organizaci na trhu a vybudovat jí pozitivní image v souladu s jejími cíli. K tomu je však zapotřebí se shodnout na cílech komunikace, tedy na tom, jakým způsobem chce být organizace na trhu vnímána. PR strategii je pak možné vymezit jako tu část PR, kdy je plánován postup pro dosažení PR cílů. Prováděné činnosti ve smyslu PR dle Němce (1996, str. 121) cyklicky prochází následujícími čtyřmi fázemi:

- 1. fáze – situační analýza,
- 2. fáze – plánování (strategie),
- 3. fáze – výkonná,
- 4. fáze – vyhodnocení.

V první fázi probíhá situační analýza, která popisuje to, co se právě teď děje. Následuje fáze plánování (strategie), tedy plánování cílů. Po této fázi se uvádí plány do praxe a následuje jejich vyhodnocení, tedy ověření toho, zda vše bylo provedeno správně. K tomu, aby bylo možné si stanovit cíle a strategii, jak jich má být dosaženo, je nutné analyzovat situaci, ve které se organizace nachází. Tato fáze bývá často podceňována, avšak analýzou by měl začínat každý proces plánování. Analýzu situace je pak možné definovat jako detailní shrnutí veškerých faktů, jenž mohou ovlivnit organizaci. Analyzovat je možné vnější prostředí organizace i její interní situaci. Do analýzy by měly být zahrnuty informace o vnitřním fungování organizace, její historii atd., stručně řečeno ty informace, které jsou důležité pro utvoření komplexního náhledu na současnou situaci organizace (Heath, 2005, str. 774).

Také Svoboda (2006) ve své publikaci zmiňuje důležitost stanovení cílů v komunikačním procesu PR. Podle něj by měly být cíle reálné, dobře definované a také aktuální. Stanovení cílů vychází většinou z firemní filozofie. Je také nezbytné provést analýzu výchozího stavu a stávající image, stanovit si vizi o image, které má být dosaženo a strategii, jakým způsobem bude zvolených cílů dosaženo. Cíle PR se zpravidla dělí na cíle taktické a strategické. Taktické cíle bývají krátkodobějšího charakteru, jedná se např. o zvýšení návštěvnosti webových stránek. Strategické cíle představují dlouhodobější záměry PR, které by měly být odvozeny minimálně ze střednědobého horizontu činnosti organizace. Příkladem strategického cíle je upevnění loajality zákazníků vůči organizaci, zlepšení image organizace nebo dosažení vyšší kvality nabízených služeb (Svoboda, 2006, str. 20-21).



Obrázek 5: PR strategie

Zdroj: Vlastní zpracování (dle Němec, 1996)

Public Relations jsou velmi rozmanitým oborem, avšak existují cíle, které jsou pro PR společné. Dle Doležala (2005, str. 35) jsou to následující cíle:

- získat podporu a pochopení veřejnosti pro poslání nebo činnost organizace,
- vyjadřovat zájmy organizace vůči veřejnosti,
- informovat veřejnost a získávat si tak její důvěru,
- přesvědčit cílovou skupinu o užitečnosti či důležitosti záměrů organizace,
- vyjednávat a komunikovat s veřejností,
- vytvářet a vylepšovat image organizace,
- sladit zájmy veřejnosti a organizace.

Plánovací fáze, jak bylo uvedeno výše, začíná stanovením cílů ve smyslu PR, které by měly být podloženy důsledně provedenou situační analýzou. Dále by měla být zvolena cílová skupina a v případě Media Relations (viz kapitola 2.5.1) také stanovena cílová média, se kterými budou vztahy budovány. Veškeré tyto činnosti je třeba udržovat v souladu s celkovou strategií organizace.

## **2.5 Nástroje PR**

Dle Svobody (2006) existuje celá řada PR nástrojů, pomocí kterých je uskutečňována publicita. Je však nezbytné dodržovat pravidlo pravdivosti, jasnosti a také pravidlo jednoty slova a činu (Svoboda, 2009, str. 31). Vymětal (2008) uvádí ve své knize nejvýznamnější nástroje a techniky PR, kterými jsou:

- vztahy s veřejností a médii (Media Relations),
- vztahy se státními orgány a samosprávou,
- interní komunikace v organizaci (offline i online),
- krizová komunikace,
- konference a veřejné akce,
- sponzoring (Vymětal, 2008, str. 260).

Public Relations je možné realizovat jak prostřednictvím samostatného působení, tak i díky působení skupinového (Svoboda, 2006, str. 22). Ve větších zdravotnických zařízeních bývá nejvyšším představitelem PR tiskový mluvčí, který má také na starosti komunikaci s médii. Přípravuje rovněž tiskové zprávy, vystupuje na veřejnosti a provádí monitoring a analýzu publicity zdravotnického zařízení (Bajčan, 2003, str. 46).

### **2.5.1 Vztahy s médii**

Media Relations (MR) neboli vztahy s médii zahrnují činnosti, které směřují k zajištění dostatečné publicity zdravotnického zařízení. Cílem MR není komunikace, nýbrž publicita, která by měla být korektní, pozitivní či neutrální, a především nezkreslená se správným načasováním (L'Etang, 2009, str. 83).

Média patří k nejdůležitějším mezičlánkům ve vztahu k veřejnosti (Gregory, 2010, str. 56). Z toho důvodu je nesmírně důležité budovat, a především s nimi udržovat dobré vztahy. Cílem MR zdravotnického zařízení je informovat veřejnost, budovat příznivý postoj, vytvářet pozitivní image organizace jako základnu pro její dobré jméno a podporu novinek, které jsou

přímou vazbou na marketing. Nepřímo se jedná také o podporu příznivé publicity o zdravotnickém zařízení, produktech nebo službách, které posilují image a slouží jako podpora jejích marketingových cílů (Pelsmacker, 2003, str. 309).

### **2.5.2 Tiskové konference**

Tiskové konference jsou obecně akce, jejichž cílem je informovat veřejnost o důležitých novinkách spojených s organizací. Tiskových konferencí se účastní novináři a vybraní představitelé organizace. Příprava tiskové konference se dle Svobody (2006) řídí následujícím plánem:

- vyjasnění tématu a důvodu konání konference,
- vypracování seznamu novinářů, kteří budou pozvaní,
- upřesnění termínu, místa a času konání,
- upřesnění seznamu představitelů organizace, kteří se konference zúčastní,
- příprava a distribuce pozvánek na konferenci (tištěná, elektronická podoba),
- příprava tiskových materiálů na konferenci,
- příprava scénáře průběhu konference,
- příprava konceptu vystoupení a tiskových prostředků pro konferenci (tisková zpráva, fotografie, bulletiny atd.).

K přednostem pořádání tiskových konferencí patří zejména skutečnost, že dokážou zastihnout současně větší počet novinářů a nabízí vysokou pravděpodobnost, že novináři přítomní na konferenci budou informace publikovat. Nevýhodou tiskových konferencí bývá především jejich organizační a finanční náročnost (Svoboda, 2006, str. 186-188).

Velká zdravotnická zařízení, která nabízí specializovanou a super-specializovanou zdravotní péči (nemocnice) pořádají tiskové konference např. za účelem informování veřejnosti o připravovaných a dokončených projektech (rozšíření areálu o nové budovy, modernizace operačních sálů, zřízení očkovacího centra proti onemocnění COVID-19 atd.). Konference bývají svolávány také za účelem informování veřejnosti o pokrocích medicíny (výzkum a vývoj nových léků, transplantace orgánů apod.). V souvislosti s pandemií COVID-19 probíhaly tiskové konference také v online prostředí v podobě videokonferencí.

### **2.5.3 Tiskové zprávy**

Nejčastější formou informačního výstupu PR určeného zejména redakcím masových médií, novinářům a veřejnosti, jsou tiskové zprávy. V současné době nejsou tiskové zprávy jen v tištěné podobě, hojně se využívá jejich elektronická podoba. Tiskové zprávy jsou vydávány jako online články nebo ve formě video či audio výstupů (VNR – Video News Release). Zdravotnická zařízení distribuují do masmédií, zejména pak do televize a tisku především vlastní fotografie a videozáznamy (Ftorek, 2012, str. 99).

Vlastní text tiskové zprávy je zpravidla psán zpravodajskou formou v novinářském (pyramidovém) stylu, tzn. že důležitá fakta jsou uvedena hned na úvod tiskové zprávy a následují další, doplňující informace. V tiskové zprávě nesmí chybět titulek, podnadpis, citace klíčových slov, autor a kontakt (Ftorek, 2012, str. 99-100). Ve velkých zdravotnických zařízeních má psaní tiskových zpráv na starosti tiskový mluvčí.

### **2.5.4 Interní komunikace**

Každé zdravotnické zařízení, které chce uspět na hyper-konkurenčních trzích současnosti, musí pečovat o své zaměstnance. Správná komunikace se zaměstnanci zvyšuje efektivitu jejich práce, zvyšuje loajalitu k zaměstnavateli, má pozitivní dopad na motivaci k práci a celkovou spokojenost zaměstnanců. K nejdůležitějším cílům interní komunikace patří především změna postojů zaměstnanců, budování kladných vztahů zaměstnanců k nemocnici, ztotožnění se s cíli zdravotnického zařízení, vytvoření důvěry, loajality, motivace a dostatečná informovanosti celého nemocničního personálu (Ragusa, 2011, str. 51).

K interní komunikaci ve zdravotnickém zařízení je možné využívat intranet, který představuje zvláštní druh webové prezentace používající stejné technologie jako internet. Na rozdíl od internetu je intranet soukromá (interní) síť určená pro konkrétní skupinu uživatelů, např. pouze pro zaměstnance zdravotnického zařízení. Vnější přístup k intranetu je zabezpečen a kontrolován (Štědroň, 2009, str. 64). Zavedení intranetu přispělo k usnadnění komunikace a zefektivnění procesů uvnitř zdravotnického zařízení, např. delegace úkolů, sdílení důležitých informací nebo plánování akcí (Dědina, 2007, str. 50).

Mimo intranet využívají organizace k interní komunikaci také firemní časopisy, letáky, direct mail nebo blogy (Dědina, 2007, str. 51). V současné době je k interní komunikaci v rámci pracovních skupin hojně využíváno internetových nástrojů a aplikací pro online komunikaci, např. Microsoft Teams, Skype, WhatsApp nebo Slack.

### 2.5.5 Krizová komunikace

Dle Heskové (2009, str. 36) je součástí PR a marketingové komunikace rovněž komunikace krizová. Krize je náhle vzniklá, mimořádná situace, která se může objevit v jakékoliv organizaci, nejen ve zdravotnictví, a je nutné ji řešit rychle a v časovém presu (Heath, 2005, str. 59). Úkolem krizové komunikace je rychle reagovat na vzniklý problém, odvrátit jej nebo alespoň snížit jeho dopady na organizaci, aby nebyla ohrožena jeho pověst a dobré jméno (Švandová, 2002, str. 26).

Dle Karlíčka (2016) patří k hlavním zásadám efektivní krizové komunikace následujících sedm bodů:

- komunikovat, být k dispozici a rychle reagovat,
- o ničem nespekulovat a být přesný,
- říkat pravdu, nebagatelizovat vzniklou situaci a být zodpovědný,
- vždy nastavit odpovídající kontext,
- srozumitelně a konzistentně komunikovat,
- komunikovat napřímo s klíčovými skupinami,
- a především být dobře připraven (Karlíček, 2016, str. 139-140).

Krizová komunikace může probíhat externě či interně v rámci organizace. K využití krizové komunikace dochází v situacích, kdy je pověst či stabilita organizace ohrožena negativní publicitou. Komunikační podstatou krizové komunikace je přeměnění negativa v pozitivum při učinění nápravných opatření (Halada, 2015, str. 57).

### 2.5.6 Sponzoring

Mezi PR nástroje a techniky můžeme zařadit také sponzoring, kterým se rozumí investování finančních nebo jiných vkladů do aktivit, které následně umožňují jejich komerční využití (Pelsmacker, 2003, str. 327). Zdravotnická zařízení mohou podporovat vlastní image tak, že svoji značku spojují s důležitými aktivitami nebo událostmi – nejedná se však o reklamu. Sponzorství se od reklamy liší tím, na jakém principu funguje. Reklama má především ambice přimět příjemce sdělení k akci, tedy ke změně chování, zatímco sponzoring se snaží především spojit značku s hodnotami objektu, který je sponzorován. Sponzoring se také často zaměřuje s dárcovstvím. Na rozdíl od dárcovství je sponzoring brán jako součást komunikačních aktivit s očekávaným marketingovým přínosem pro sponzora (Přikrylová, 2010, str. 141).

Dle Karlíčka (2016) mezi základní zásady sponzorství patří:

- sponzorování akce nebo organizace musí korespondovat se sponzorovou značkou,
- sponzorování akce nebo organizace musí oslovit cílovou skupinu,
- sponzorství musí být aktivováno vhodným zapojením značky,
- sponzorství má být posíleno prezentací v dalších komunikačních aktivitách sponzora,
- partnerství s danou akcí nebo organizací by mělo mít dlouhodobý charakter (Karlíček, 2016, str. 213).

Na základě toho, zda je sponzor jediný nebo jeden z mnoha sponzorů dané akce či organizace, je možné vymezit následující varianty typů sponzora:

- výhradní sponzor – jediný sponzor akce, události nebo organizace,
- generální sponzor – je hlavní sponzor, nemusí být ale jediný,
- titulární sponzor – jméno sponzora je uvedeno v názvu příslušné akce,
- exkluzivní sponzor s výhradním právem pro určitou kategorii – jeden ze sponzorů má výhradní právo ve svém sektoru,
- řadový sponzor – je nejnižší forma sponzorské účasti (Příkrylová 2010, str. 144-145).

### **2.5.7 Online komunikace**

V devadesátých letech minulého století se klasická média masové komunikace rozšířila o média nová, tj. internet a internetové aplikace. V dnešní době dokáže internet kombinovat dříve naprosto neslučitelné vlastnosti, kterými jsou globální dosah s vysokou hustotou lokálních příjemců a možnost okamžitého masového elektronického nasazení s poměrně levným přístupem k vysílání (Svoboda, 2009, str. 166). Online komunikace má celou řadou významných pozitivních charakteristik. Především se jedná o možnost přesného zacílení, personalizace, dále interaktivity a využitelnosti multimediálních obsahů. Vyznačuje se také jednoduchou měřitelností účinnosti a poměrně nízkými náklady (Karlíček, 2011, str. 171).

#### **Webové stránky**

Webové stránky jsou základní online komunikační formou PR. Profesionálně řešená webová stránka je v současné době neoddělitelnou součástí komunikace a propagace všech



zdravotnických organizací, které chtějí uspět v konkurenčním prostředí. Webové stránky představují základní platformu, na kterou jsou odkazovány veškeré komunikační nástroje v online prostředí i mimo internet. Jsou rovněž pokládány za nástroj direct marketingu, a to z toho důvodu, že umožňují přímý prodej, jsou interaktivní, lze na nich přizpůsobit obsah a formu pro cílovou skupinu zákazníků, a také lze dobře měřit jejich efektivitu (Karlíček, 2016, str. 184).

Webové stránky mají výhodu v tom, že je možné přesně kontrolovat, jaké informace a v jaké podobě se dostanou k veřejnosti. Kromě webových stránek existují i další komunikační prostředky, jejichž prostřednictvím si zdravotnické zařízení utváří vztahy s veřejností. Velmi důležitá je koordinace veškerých aktivit předcházejících nežádoucí interpretaci sdělení a negativnímu vnímání zdravotnického zařízení a produktů či služeb, které nabízí. Přes veškerou snahu nemohou prvky PR na webových stránkách dosáhnout takové důvěry, jako v případě přenosu sdělení třetí stranou, zejména pak nezávislémi médii (Janouch, 2014, str. 194).

S webovými stránkami souvisí také reklama ve vyhledávačích – Pay-Per-Click (PPC) a optimalizace pro vyhledávače – Search Engine Optimization (SEO). PPC reklama i SEO patří do skupiny nástrojů označovaných jako Search Engine Marketing (SEM). Reklama ve vyhledávačích řeší placenou reklamu (paid search), zatímco cílem SEO je optimalizace webových stránek pro vyhledávače s ohledem na přirozené neboli organické vyhledávání (organic search), které není placené (Příkrylová, 2019, str. 178-181). Původním záměrem pro vytvoření SEO bylo vylepšení pozic zobrazovaných webových stránek ve vyhledávačích. Předpokládalo se, že webové stránky, které se ve vyhledávači zobrazovaly výše, měly větší šanci, že na ně hledající uživatel klikne. Dříve tak SEO využívalo nedokonalostí starších vyhledávačů a často se omezovalo pouze na optimalizaci obsahu webu, aby byl lépe indexovatelný vyhledávačem, nicméně uživatel nemusel nalézt hledané informace. Dle Příkrylové (2019) se v současné době přesunul význam SEO do oblasti nalezitelnosti informací uživatelem pomocí webového vyhledávače. Cílem SEO je tedy zvýšit dosah informací, které byly publikovány online a také zvýšit povědomí o organizaci a jejích aktivitách. V tomto ohledu se cíle SEO překrývají s cíli PR (Příkrylová, 2019, str. 183).

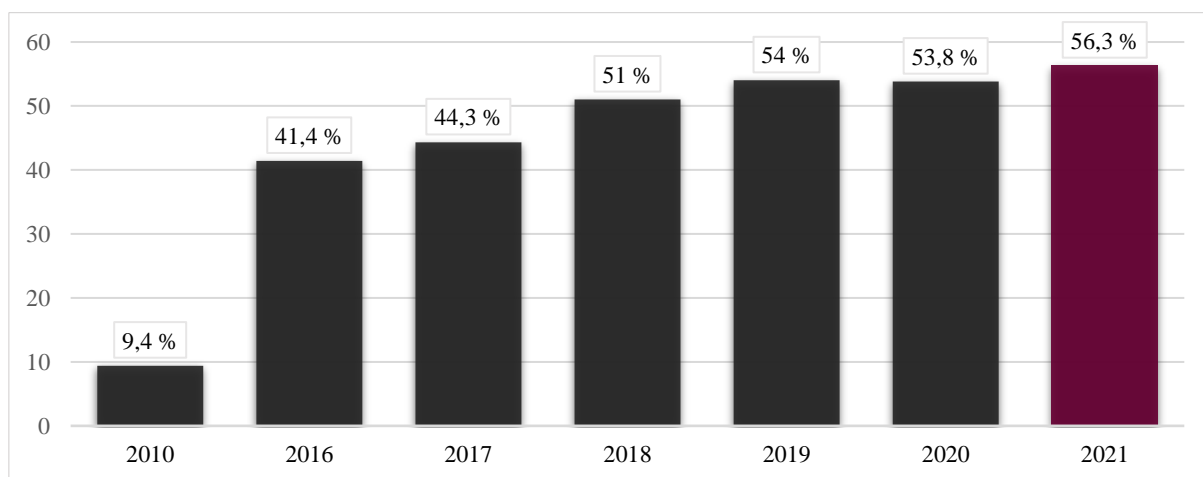
Techniky SEO se dělí na dvě skupiny označované jako off-page a on-page faktory. Faktory off-page zahrnují především budování zpětných odkazů na vlastní webové stránky, které zohledňují reputaci webu. Platí zde předpoklad, že na kvalitní obsah bude odkazováno

častěji. Z on-page faktorů patří k těm nejdůležitějším obsahový marketing, tedy strategické rozhodování o tom, v jaké formě budou publikovány informace a také kdy budou publikovány. Do on-page faktorů řadíme také např. častou aktualizaci a strukturování obsahu webových stránek a rychlost jejich načítání (Přikrylová, 2019, str. 183-184). Velmi důležitá je rovněž optimalizace webu pro mobilní zařízení, která by měla být v dnešní moderní době naprostou samozřejmostí.

Efektivitu webových stránek je možné poměrně snadno a přesně zhodnotit. Je možné měřit počet návštěvníků webové stránky i počet uživatelů, kteří se na webové stránky vrací. Lze zjistit také jaké stránky uživatelé nejčastěji navštěvují a kolik času na nich tráví. Také je možné zjistit informaci o tom, odkud se na webové stránky uživatelé dostávají a spoustu dalších důležitých ukazatelů efektivity webových stránek (Karlíček, 2011, str. 181).

## Sociální média

Sociální média bývají definována jako otevřené interaktivní online aplikace podporující vznik neformálních sociálních sítí. Uživatelé zde mohou vytvářet a sdílet nejrůznější obsah, např. zážitky, osobní zkušenosti, názory, videa, hudbu nebo fotografie. K nejvýznamnějším sociálním médiím řadíme sociální sítě, blogy a diskusní fóra (Karlíček, 2016, str. 196-197).

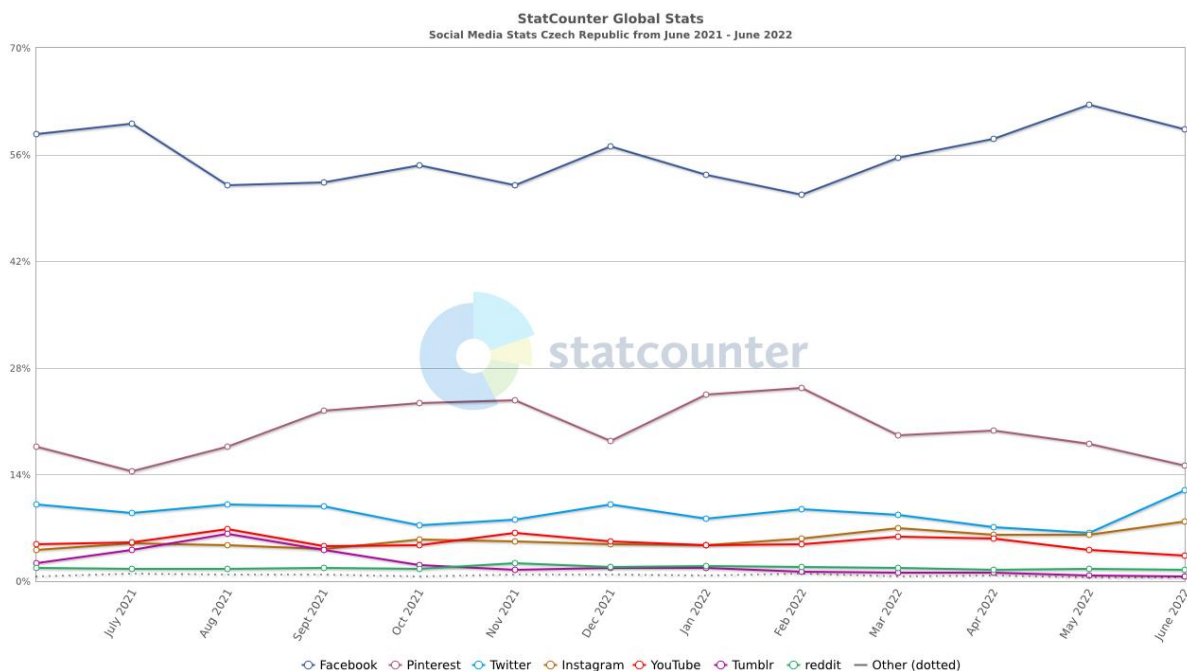


Obrázek 6: Osoby v ČR používající sociální sítě

Zdroj: Vlastní zpracování (dle ČSÚ, 2021)

Sociální sítě slouží především ke sdílení nejrůznějších informací, komunikaci a organizacím, včetně těch zdravotnických, také k propagaci produktů a nabízených služeb. Sociální sítě jsou celosvětově významnými komunikačními platformami (Meiselwitz, 2020, str. 5-6). Podle Českého statistického úřadu používá v současnosti sociální sítě, jako jsou např.

Facebook, Instagram nebo Twitter, více než 4,9 milionů českých uživatelů, tj. 56,3 % osob starších 16 let, viz Obrázek 6. Z nejaktuálnějších dat, vztažených k roku 2020 již víme, že např. na Facebooku mělo založený profil 49 % společností s deseti a více zaměstnanci a 84 % společností s počtem zaměstnanců nad 250 (Český statistický úřad, 2021).



Obrázek 7: Statistika využití sociálních médií v ČR

Zdroj: <https://gs.statcounter.com/social-media-stats/all/czech-republic>

Díky přetrvávajícímu nárůstu oblíbenosti sociálních médií se také zdravotnická zařízení snaží se svými pacienty udržovat kontakt online.

### **Facebook a Instagram**

Facebook je nejvíce zastoupenou sociální sítí v České republice. V současné době má více než 4,8 milionů českých uživatelů, z nichž 3,7 milionů (DataReportal, 2022) se pohybuje na Facebooku každý den. Facebook vlastní sociální síť zvanou Instagram. Jedná se o vizuální sociální síť, která má v současné době 3,6 milionů českých uživatelů a je jednou z nejprogresivnějších sociálních sítí posledních let (DataReportal, 2022).

Facebook a Instagram mohou sloužit jako efektivní nástroj internetového marketingu. Disponují širokými možnostmi nastavení sdíleného obsahu, čímž umožňují strategicky rozšiřovat zákaznickou základnu a s minimálními náklady zacílit na přesně definovanou cílovou skupinu potenciálních zákazníků. Marketingový obsah je možné sdílet s uživateli na základě demografických kritérií (věk, pohlaví) a na základě geografické polohy umožňují

oslovit uživatele ve vybraných lokalitách. Je možné využít také pokročilého definování prostřednictvím charakteristik, jenž zahrnují např. cílení na okruh přátel uživatelů sledujících stránku, segmentaci dle zájmových skupin a volbu okruhu uživatelů, která se odvíjí od míry dosavadní interakce s propagovanou značkou (Semerádová, 2019, str. 7-8).

O firemní profily na Facebooku a Instagramu se starají správci, kteří mají k dispozici celou řadu výkonových přehledů k veškerým sdíleným příspěvkům i objednané reklamě. Díky tomu mohou snadno zjistit, kolik uživatelů daný příspěvek vidělo, jaký byl počet prokliků na příspěvek, kolik uživatelů navštívilo webové stránky organizace a je možné také zjistit, kteří uživatelé zakoupili propagovaný produkt. Velmi důležité je však udržovat pravidelnou komunikaci na sociálních sítích, aby nedocházelo k úbytku počtu sledujících. Každému firemnímu profilu na sociálních sítích je třeba věnovat patřičnou péči a pozornost (Semerádová, 2019, str. 7-8).

Kromě přidávání nových příspěvků může organizace využít možnosti placené reklamy. Cena jednotlivých reklamních kampaní se odvíjí od mnoha faktorů a stejně jako v případě platformy YouTube není fixní. Zobrazování reklamních kampaní facebookovým uživatelům z cílené skupiny je založeno na principu aukce – není zde však rozhodující pouze cena za proklik, důležité je rovněž to, jakou má propagovaný příspěvek kvalitu (Semerádová, 2019, str. 136). Klíčovou podmínkou pro úspěch na sociálních médiích je obsah, který je pro konkrétní cílovou skupinu zajímavý a také odpovídá daným komunikačním cílům. Rovněž by měl umožňovat, aby si jej uživatelé na sociálních sítích ochotně a snadno předávali. Pokud by se obsah virálně nešířil, nebyl by plně využit potenciál sociálních médií (Karlíček, 2016, 199).

### ***Twitter***

Jack Dorsey založil roku 2006 mikroblogovací službu, kterou pojmenoval Twitter. Twitter umožňuje uživatelům psát krátké a úderné zprávy o délce do 280 znaků (tzv. tweety)<sup>3</sup>. Tato sociální síť z počátku nebyla využívána, natož oblíbená. Původním účelem této sítě bylo sdělování uživatelů mezi sebou, co právě teď dělají („*What are you doing?*“). Postupem času se však Twitter stal významným zdrojem informací o aktuálním dění, kdy informace dostupné na Twitteru se do hlavních médií nedostaly vůbec či se zpožděním (Janouch, 2014, 306-307).

V dnešní době je obsah zpráv různý a není nikterak omezen na zájmy či témata. Je hojně využíván zejména novináři, politiky, celebritymi, a také IT a marketingovými specialisty. Od

---

<sup>3</sup> Tweet je anglický citoslovce a sloveso pro ptačí pípání, štěbetání či cvrlikání.

zpráv na Twitteru se očekává především aktuálnost (real-time marketing), exkluzivita sděleného obsahu a zábava. Vzhledem ke svému charakteru se Twitter využívá ke sdělování informací z konferencí, sportovních a společenských událostí či v rámci zpravodajství (Sálová, 2020, str. 207). V současné době má založený účet na Twitteru přes 786 tisíc českých uživatelů (DataReportal, 2022).

### ***Truth Social***

V lednu roku 2021 byly americkému exprezidentovi Donaldu Trumpovi zablokovány účty na sociálních sítích Twitter a Facebook. Správci sociálních sítí takto reagovali v návaznosti na násilnosti v budově amerického Kongresu. Na základě těchto skutečností omezili dosah všech příspěvků, které podněcovaly k násilnostem nebo dokonce tuto násilnou akci oslavovaly. Trump se provinil nejen příspěvky podněcujícími násilí, ale také často sdílel nepravdivé informace o výsledcích voleb (Všetečka, 2021).

Donald Trump krátce poté, co mu byly zablokovány účty na sociálních sítích oznámil záměr představit vlastní sociální síť, na které nebudou cenzurovány názory lidí (Všetečka, 2021). Nově vzniklá sociální síť dostala název Truth Social a její oficiální provoz byl zahájen 21. února 2022 Truth Social se svým charakterem i vizuálně podobá sociální síti Twitter, namísto krátkých „*Tweetů*“ však posílá „*Truth*“, tedy pravdu. Dle oficiálního vyjádření Donalda Trumpa se má tato sociální síť lišit od jiných sítí zejména tím, že nebude umožňovat skrývání příspěvků, nebude omezovat užívání sítě a odmítá podporovat účelové zneužívání algoritmizace pro politickou manipulaci. Truth Social má zároveň také umožňovat základní cloudové služby i živé video vysílání, které dle Trumpa nebude ovlivněno zpolitizovanými názory (Bartošík, 2022).

### ***LinkedIn***

LinkedIn si můžeme představit jako obrovskou networkingovou akci, která umožňuje setkat se s profesionály z různých oborů, vyměnit si s nimi vizitky a dozvědět se více o tom, co dělají. Jen s tím rozdílem, že na platformě LinkedIn probíhá taková akce online. Jedná se tedy o sociální síť pro profesionály, která je určena všem, kteří chtějí posunout svoji kariéru dál díky získávání nových kontaktů a vědomostí. LinkedIn je velmi oblíbeným nástrojem náborových kampaní nebo také při employer branding (budování značky zaměstnavatele), kdy může zafungovat jako taktický nástroj (Sálová, 2020, str. 210-211).

LinkedIn je nejdůvěryhodnější sociální síť o čemž svědčí i vzrůstající počet interakcí u obsahu na soukromých i firemních profilech. Na českém LinkedIn můžeme v současné době nalézt 2 miliony uživatelů (DataReportal, 2022).

### ***Online komunity***

Online komunity bývají zaměřené na nejrůznější aktivity a cílové skupiny. Za zmínku stojí především následující online komunity se zaměřením na:

- sdílení videí (YouTube),
- sdílení fotografií (Picasa, Flickr, Pinterest),
- sdílení hudby (BandZone) (Karlíček, 2016, str. 198).

Online komunity se nejvíce využívají k šíření virálních marketingových sdělení, a to zejména prostřednictvím platformy YouTube (Karlíček, 2016, 199). Díky této platformě je možné sdílení videí a šíření reklam, čímž je umožněno dosahovat stejných cílů, jako prostřednictvím televizní reklamy. YouTube nabízí širokou škálu reklamních formátů, ke kterým patří např. přeskočitelné reklamy umístěné před přehráváním požadovaného videa, které je možné po pěti sekundách přeskočit. Dalším formátem jsou nepřeskočitelné reklamní spoty, reklamy propagující video a displejové reklamy (bannery a responzivní reklama) na YouTube. Cena reklamy na YouTube není fixní, ale odvíjí se od vybraného typu videoreklamy, tzn. za zobrazení reklamy u kratších spotů, které nelze přeskočit a u delších, přeskočitelných reklam pak za jejich zhlédnutí (Karlíček, 2016, str. 200-201).

### ***Podcasty***

K efektivním a také poměrně levným marketingovým nástrojům můžeme zařadit tzv. podcasty, tedy zvukové pořady, jenž je možné poslouchat online či prostřednictvím podcastových aplikací v chytrém mobilním telefonu. Podcasty jsou oblíbené především z toho důvodu, že je možné je poslouchat kdekoliv a kdykoliv (Barry, 2018, str. 21). K nejoblíbenějším aplikacím pro poslech podcastů patří v České republice Spotify, iROZHLAS a Google Podcasts. Podcasty je možné nahrát například na SoundCloud nebo na velké streamovací platformy jako je Apple Music či již zmíněné Spotify, je dobré mít podcasty umístěné i na webových stránkách organizace. Propagace podcastů pak může probíhat prostřednictvím sociálních sítí (Březinová, 2020).

Podcasty je možné využít za účelem prodeje produktů či nabídky služeb, pomáhají rovněž vytvářet vztah se zákazníkem a sloužit mohou také k interní komunikaci v organizaci (Barry,

2018, str. 22). Zdravotnická zařízení mohou pomocí podcastů prezentovat nabízené služby, kterými se odlišují od konkurence. Aktuálnímu dění kolem českého zdravotnictví se věnuje např. podcast Na zdraví, který je možné poslouchat na Spotify i dalších streamovacích platformách.

### ***Blogy a diskusní fóra***

Jednoduchou webovou aplikací, která lidem slouží k publikování svých osobních názorů je blog. Pokud je blog zajímavý, vzniká kolem něj větší či menší čtenářská komunita. Příspěvky blogerů pak mohou čtenáři komentovat a vyvolávat diskusi. Blogy představují významný zdroj online WOM<sup>4</sup>. Blogeréři jsou důležitými názorovými vůdci a spolupráce s nimi má podobné zákonitosti jako Media Relations, naplňuje i podobné cíle (Karlíček, 2016, str. 198).

V současné době si může blog založit kdokoliv jak pro soukromé účely, tak i jako firemní blog, který může přispět ke zvýšení návštěvnosti webových stránek, k posílení pověsti značky a k přiblížení organizace zákazníkům. Zdravotnická zařízení často zakládají vlastní firemní blogy, na kterých publikují zajímavé články se zdravotnickou tematikou a snaží se tím více přiblížit svým zákazníkům, tedy pacientům.

Diskusní fóra představují webové stránky, na kterých mohou uživatelé diskutovat o nejrůznějších tématech. Firmám a jiným organizacím umožňují diskusní fóra přímo interagovat se svými zákazníky a dalšími klíčovými skupinami. Primárně jsou tedy nástrojem Public Relations (Karlíček, 2016, str. 198).

Obsah na sociálních médiích je nutné neustále živit, aby uživatelé neztratili důvod daný obsah kontinuálně vyhledávat. Pokud by se zdravotnické zařízení o obsah nestaralo a přestalo jej rozvíjet, ztratilo by médium v krátkém časovém úseku svou návštěvnost. Zdravotnická zařízení by tedy měla neustále aktualizovat své blogy, dále rozvíjet své stránky na sociálních sítích, přidávat nové a atraktivní obsahy a aktivně reagovat na diskuse svých zákazníků (pacientů) v online diskusích (Meiselwitz, 2020, str. 7). V rámci Public Relations musí být přímá komunikace s pacienty důvěryhodná. Pokud by zdravotnické zařízení promazávalo negativní příspěvky, velmi rychle by se zdiskreditovalo před internetovými uživateli, kteří by se přesunuli diskutovat na jiné diskusní platformy (Karlíček, 2016, str. 33).

---

<sup>4</sup> Online WOM (Word of Mouth) označení pro jednu z nejsilnějších referencí – předávání doporučení a recenzí.

## 2.6 Účinnost PR

V praxi se účinnost PR aktivit měří zpravidla rozsahem a kvalitou realizované mediální publicity, což je zcela logické. Organizace, která dbá na svoji pověst a dobré jméno, by měla pravidelně zjišťovat úroveň faktorů své image. Kvalita PR a jejich finální úspěšnost souvisí s kvalitním plánem a dobře zvolenou komunikační strategií. Při tvorbě plánu je třeba se vyhnout chybám, zejména pak špatně nastaveným cílům a chybné volbě prostředků nebo forem PR. A to z toho důvodu, že každý chybný krok v komunikační strategii zapříčiní deficit na konečném úspěchu PR. Každá kampaň má jiný plán a PR aktivity, je tedy nutné je tzv. ušít na míru pro dané komunikační záměry. Příprava plánu spočívá na brífinku uvnitř organizace a také na komunikaci s dodavateli služeb či PR agenturami (Svoboda, 2006, str. 72-73).

Dle Svobody (2006) má měřitelnost úspěšnosti PR jasnou povahu, pokud byly vytyčeny konkrétní cíle PR kampaně. Úkolem uskutečněné kampaně bývá snaha o změnu určité charakteristiky, která ve složitém obrazu image organizace tvoří jen její malou část. Účinnost PR je tedy vnímána jako reálný rozdíl mezi vstupní hodnotou cíle a výsledkem jeho naplnění poté, co byla kampaň ukončena. V případě, že výsledná hodnota nedosáhla požadované výše, je zapotřebí zjistit, kde došlo k chybnému řešení (Svoboda, 2006, str. 38).

Praktická kontrola účinnosti PR se odehrává na různých úrovních procesu komunikace. Jen pouhé mediální sdělení nemusí zajistit, že veřejnost sdělení vnímala, pochopila jej a na jeho základě změnila své chování či názor. Pro stanovení měřitelnosti PR je tedy nejprve nutné rozhodnout, co vlastně bude měřeno. Může se jednat např. o mediální ohlas, účinky na názory cílové skupiny a její chování nebo účinek ve vnímání komunikace PR širokou veřejností. K následné analýze účinnosti PR jsou k dispozici nástroje, jenž reflektují cíle, cílové skupiny PR a také již realizovaná opatření (Svoboda, 2006, str. 26).

K analýze lze využít jak kvalitativní, tak i kvantitativní metody, např. hloubkové interview, analýzu publicity v médiích a průzkumy veřejného mínění. S nástupem internetu se účinnost PR významně posunula kupředu. Nejen PR agentury, ale i samotné organizace, včetně zdravotnických zařízení, využívají pro sběr dat internetových panelů. Při internetovém výzkumu účinnosti PR se nasazují kvalitativní i kvantitativní metody (Matušínská, 2019, str. 134). Online nástroje PR umožňují sledovat účinnost PR aktivit a získat od veřejnosti efektivní zpětnou vazbu.



### 3 CHARAKTERISTIKA ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ

Dle *Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* je zdravotnické zařízení chápáno jako prostory, ve kterých je pacientům poskytována zdravotní péče. Pojmem „zdravotnické zařízení“ jsou tedy označovány nemocnice, laboratoře, ordinace a další zdravotnická pracoviště v nichž je vykonávána určitá zdravotní péče.

#### 3.1 Specifika poskytování služeb ve zdravotnictví

Zdravotnická zařízení jsou poskytovateli celé řady služeb týkajících se zdravotní prevence, diagnostiky, léčení a rehabilitací. Řada těchto služeb je poskytována ambulantní formou, jiné jsou naopak spojeny s hospitalizací krátkodobého nebo dlouhodobého charakteru. Mezi zdravotnická zařízení se řadí také instituce, které se nezabývají léčbou pacientů, ale např. kontrolou a registrací léčiv, výzkumem v oblasti medicíny nebo vzděláváním zdravotníků (Synek, 2010, str. 396).

Provozování zdravotnických služeb je spojeno s jistými specifiky, typickými pro zdravotnictví, ze kterých můžeme zmínit např:

- předmět činnosti – zabezpečení prevence, udržení či obnovení zdraví,
- povinnost poskytovatele služby – zejména při akutních zdravotních problémech je lékař povinen poskytnout zdravotní péči pacientovi,
- vztah zákazníka k poskytovateli služeb – zájem o poskytnutí zdravotní služby zpravidla není motivován potřebou, ale nutností vyvolanou aktuálním zdravotním stavem (Synek, 2010, str. 396-398).

K poslednímu bodu je nutné dodat, že neexistují pouze akutní stavy ve změně zdravotního stavu člověka. Pokud má pacient zdravotní problém, který není nutné řešit akutně (např. kosmetické zákroky, chronické problémy atd.), může si pacient zvolit zdravotnické zařízení, se kterým má lepší osobní zkušenost, nebo které nabízí nadstandardní služby, kvalitnější péči apod.

## 3.2 Typologie zdravotnických zařízení

Zdravotnický systém je v České republice utvářen několika typy zdravotnických zařízení, jenž poskytují tři druhy zdravotní péče, a to primární, sekundární a terciární. Primární zdravotní péče je dle WHO místem prvního kontaktu pacienta s lékařem. V české republice jsou tímto místem zejména ambulance praktického lékaře, gynekologické ambulance a stomatologické ambulance. Sekundární zdravotní péči se rozumí poskytování již specializované zdravotní péče prostřednictvím specializovaných ambulancí, nemocnic okresního typu či vojenské nemocnice nebo prostřednictvím terénních specialistů (ambulance diabetologická, kardiologická atd.). Na terciární úrovni je poskytována vysoce specializovaná zdravotní péče. Představiteli terciární péče jsou fakultní nemocnice, krajské nemocnice, Ústřední vojenská nemocnice a super-specializovaná centra, např. IKEM (Institut klinické a experimentální medicíny) nebo Masarykův onkologický ústav v Brně. Do terciární péče se řadí také transplantační program, onkologická péče a kardiochirurgie vrozených vad dětí. Jedná se o finančně nejnákladnější péči zdravotnického systému (Jarošová, 2007, 20-21).

Dle Zlámala (2016) není třídění zdravotnických zařízení striktně dáno a nelze jej považovat za neměnné. Např. dle charakteru poskytované zdravotní péče se zdravotnická zařízení rozlišují na:

- ambulantní zařízení,
- lůžková zařízení,
- preventivní, kurativní a rehabilitační zařízení,
- zařízení pro akutní a chronickou péči,
- specializovaná zařízení,
- a zařízení zajišťující primární, sekundární a terciární zdravotní péči (Zlámal, 2016, str. 82).

Jako ukázkou jiné typologie zdravotnických zařízení je možno uvést typologii dle Gladkého (2003), který rozlišuje zdravotnická zařízení dle následujících hledisek:

- na základě posloupnosti kontaktů na primární, sekundární a terciární,
- na základě naléhavosti na urgentní, akutní, následné a chronické,
- dle místa poskytnutí zdravotní péče na domácí, ambulantní, nemocniční a ústavní,
- dle činnosti na preventivní, diagnosticko-terapeutickou, podpůrnou a pomocnou, řídicí a správní (Gladkij, 2003, str. 49).

Dle Zlámala (2016) se zdravotnická zařízení vyskytují v různých právních formách, jenž podmiňují do určité míry některé ekonomické činnosti, faktory i vztahy. Každá právní forma má odlišné ekonomické charakteristiky. Zdravotnická zařízení se člení po právní a ekonomické stránce:

- z hlediska vlastnictví,
- z hlediska ziskovosti (Zlámal, 2016. str. 76).

Obecně je možné dělit zdravotnická zařízení dle vlastnictví na státní a nestátní (veřejné a soukromé). S tímto dělením souvisí také problematika zřizovatele zdravotnického zařízení. V České republice je zřizovatelem zdravotnických zařízení:

- Ministerstvo zdravotnictví ČR a ostatní centrální orgány,
- kraje a obce v rámci své působnosti,
- právnické a fyzické osoby (Zlámal, 2016, str. 76-79).

Zdravotnická zařízení se z pohledu ziskovosti dělí dle Zlámala (2016, str. 76) na zařízení založená na tvorbě zisku (soukromé nemocnice, soukromé lékárny atd.) a zařízení neziskového charakteru, tzv. nonprofítní organizace, kterými jsou např. příspěvkové organizace (fakultní nemocnice).

K nejčastěji frekventovaným právním formám v českém zdravotnictví patří dle Zlámala (2016, str. 76-79):

- samostatní privátní zdravotníci,
- zdravotníci vykonávající svou činnost v kolektivní formě (společnost s ručením omezeným),
- sdružení (kolektivní výkon praxí praktických lékařů),
- akciové společnosti (nemocnice, farmaceutické firmy atd.),
- státní organizace,
- příspěvkové organizace (fakultní nemocnice).

V návaznosti na cíle práce zde budou zmíněny charakteristiky zdravotnických zařízení poskytujících terciární péči, které budou porovnávány v rámci výzkumu. Prvním z porovnávaných zařízení je zdravotnické zařízení státního typu, které má dle *Zákona 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích* formu příspěvkové organizace a jeho zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví (Vilášek, 2014, str. 126).

Dle Zlámala (2016, str. 79) jsou příspěvkové organizace právními osobami s jasně vymezeným předmětem činnosti. V ČR se pak jedná o velké státní nemocnice a fakultní nemocnice.

Druhým typem zdravotnických zařízení porovnávaných ve výzkumné části jsou soukromá zdravotnická zařízení, kde je poskytována terciární zdravotní péče. Tato zdravotnická zařízení mívají formu akciových společností (a. s.). V současnosti se jedná o právní formu většiny velkých a středních nemocnic v České republice, které nejsou státního typu. Zřizovateli nestátních zdravotnických zařízení jsou pak kraje, obce či jiné právnické nebo fyzické osoby (Vilášek, 2014, str. 127). Dle Zlámala (2016, str. 79) mají tyto nemocnice často jen jednoho výlučného akcionáře, kterým je město či kraj.

## 4 CÍL PRÁCE A METODIKA VÝZKUMU

Následující část práce je věnována kvalitativnímu a kvantitativnímu výzkumu praktického využití Public Relations ve zdravotnických zařízeních soukromého a státního typu poskytujících terciární, tedy specializovanou a super-specializovanou zdravotní péči.

### 4.1 Výzkumné cíle a hypotézy

Výzkumné cíle diplomové práce jsou následující:

- porovnat využití online nástrojů PR v marketingové komunikaci soukromého a státního zdravotnického zařízení,
- zjistit, jaké online nástroje PR a s jakou účinností zdravotnická zařízení využívají,
- ověřit, jak pacienti vnímají PR zdravotnického zařízení – získat zpětnou vazbu.

Na základě teoretických východisek a cílů práce byly definovány následující výzkumné otázky stěžejní pro vyhodnocení kvalitativního výzkumu a naplnění stanovených cílů:

1. Liší se PR a marketingová komunikace soukromého a státního zdravotnického zařízení?
2. Existuje rozdíl mezi online marketingovou komunikací státního a soukromého zdravotnického zařízení?
3. Využívá zdravotnické zařízení potenciál online nástrojů PR a marketingové komunikace s pacienty, zejména na sociálních médiích?

Pro získání zpětné vazby ke kvalitativnímu výzkumu byly stanoveny následující čtyři pracovní hypotézy:

**Hypotéza 1:** Vzdálenost od místa bydliště je pro pacienty nejdůležitějším faktorem výběru státního zdravotnického zařízení.

**Hypotéza 2:** Vlastní zkušenost a doporučení jsou klíčovými faktory výběru soukromého zdravotnického zařízení pacienty.

**Hypotéza 3:** Pacienti do 40 let více využívají webové stránky a sociální média jako zdroj informací o zdravotnickém zařízení.

**Hypotéza 4:** Pacienti jsou spokojenější s komunikací a PR státního zdravotnického zařízení.

## 4.2 Metodika výzkumu

Výzkumná část práce byla posouzena Etickou komisí Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci. Po vyhodnocení všech požadovaných dokumentů jí bylo pod číslem UPOL – 157306/1070-2021 uděleno dne 30. srpna 2021 souhlasné stanovisko. Do výzkumu byla zapojena dvě zdravotnická zařízení poskytující terciární zdravotní péči na území Moravy. První zdravotnické zařízení bylo státního typu (dále jen „státní zdravotnické zařízení“) se sídlem v krajském městě s počtem obyvatel v rozmezí od 90 000 do 120 000 a mělo podobu příspěvkové organizace. Druhé zdravotnické zařízení bylo soukromého typu (dále jen „soukromé zdravotnické zařízení“) se sídlem v okresním městě s počtem obyvatel v rozmezí 40 000 až 70 000, které mělo formu akciové společnosti. Pro zachování anonymity obou zdravotnických zařízení nebudou v následujících částech práce zmiňovány jejich názvy ani zde nebudou jmenováni zástupci, s kterými probíhal výzkumný rozhovor.

Výzkum porovnání využití PR v marketingové komunikaci zdravotnického zařízení státního a soukromého typu probíhal ve dvou fázích. První fází byl kvalitativní výzkum, který probíhal formou rozhovorů vedených s marketingovým oddělením obou typů zdravotnických zařízení. Ve druhé fázi probíhal kvantitativní výzkum, který byl založen na dotazníkovém šetření mezi pacienty těchto zdravotnických zařízení.

### 4.2.1 Kvalitativní výzkum

Kvalitativní výzkum představuje nenumerické řešení s následnou interpretací získaných údajů. Oproti výzkumu kvantitativnímu se při kvalitativním výzkumu nepracuje s měřitelnými charakteristikami (Reichel, 2009, str. 32). Kvalitativní výzkum probíhá nejčastěji formou rozhovoru. Výzkumný rozhovor je specifickou a uměle vytvořenou sociální situací vzniklou na popud tazatele. Jedná se tedy o kontextově zakotvený interaktivní proces, při kterém dochází ke sběru požadovaných dat (Sedláková, 2014, str. 208).

Výzkumný rozhovor sloužící ke zjištění informací o využití PR v marketingové komunikaci zdravotnických zařízení měl strukturovanou podobu, tedy byly připravené konkrétní otázky s předem určeným pořadím, viz Příloha 3. Realizace kvalitativního výzkumu proběhla formou rozhovoru s tiskovými mluvčími a marketingovými odděleními zdravotnických zařízení poskytujících terciární péči v soukromém a státním sektoru.

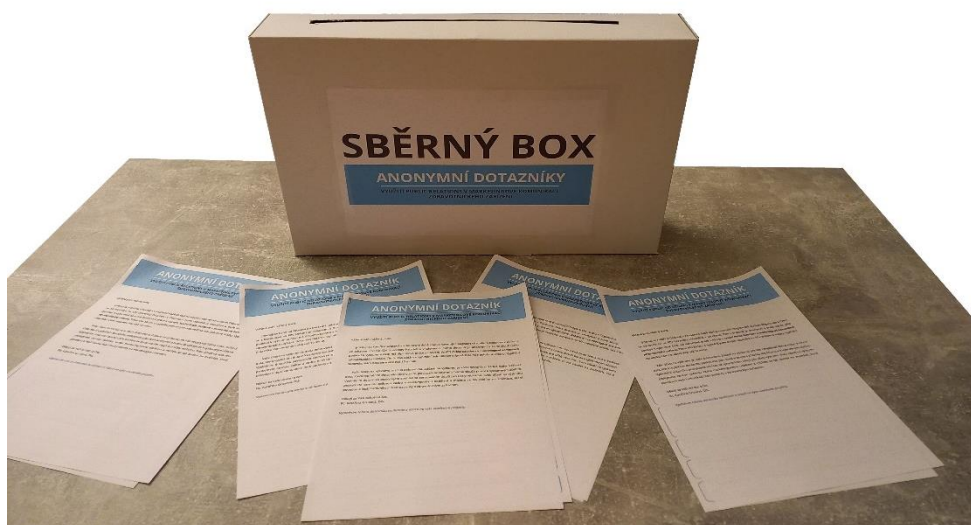
Dotazovaní respondenti ze soukromého a státního zdravotnického zařízení obdrželi stejnou sadu otázek, které postupně zodpověděli. Tento výzkum probíhal v září roku 2021. Autorka práce byla nejprve seznámena s marketingovou strategií vybraných zdravotnických zařízení a následně pokládala sérii otázek, vytvořených v návaznosti na cíle práce. Na kvalitativní výzkum bylo následně navázáno kvantitativním výzkumem.

#### 4.2.2 Kvantitativní výzkum

Kvantitativní výzkum je založen na zkoumání a statistickém vyhodnocení dat, které je možné měřit, třídit nebo alespoň uspořádat (Reichel, 2009, str. 40). Jednou z nejužívanějších metod v kvantitativním výzkumu je dotazníkové šetření. Dotazník je standardizovaným souborem otázek, které jsou předem připravené na určitém formuláři, který může být tištěný nebo mít elektronickou podobu. Otázky v dotazníku pak mohou být trojího typu:

- uzavřené – nabízí předem připravené odpovědi,
- otevřené – respondenti na ně mohou volně odpovídat,
- polouzavřené – představují kombinaci předchozích dvou typů (Gavora, 2008, str. 68).

Samotný dotazník by měl být pro respondenta atraktivní a musí mít určitou strukturu. V úvodu dotazníku by mělo být uvedeno, za jakým účelem je dotazník respondentem vyplňován a zda se jedná o anonymní dotazník či nikoliv (Kutnohorská, 2009, str. 41).



Obrázek 8: Sběrný box na dotazníky

Zdroj: Autorka

Pro kvantitativní výzkum byl zvolen anonymní dotazník v tištěné podobě, který obsahoval sadu šestnácti otázek s otevřenými, uzavřenými i polouzavřenými možnostmi odpovědí, viz Příloha 1. Sběr dat probíhal v soukromém a státním zdravotnickém zařízení poskytujícím terciární péči. Před distribucí dotazníků byl proveden průzkum vhodnosti jednotlivých oddělení ke sběru dat. Byla vybrána taková oddělení, na kterých se vyskytuje nejvíce čekajících pacientů, kteří budou s velkou pravděpodobností ochotni dotazník vyplnit.

Na předem vybraná oddělení byly spolu s anonymními dotazníky umístěny autorkou vyrobené sběrné boxy, viz Obrázek 8. Vyplněné dotazníky pacienti odevzdávali do zabezpečeného sběrného boxu, který byl umístěn na veřejně přístupném místě.

V soukromém zdravotnickém zařízení byli do výzkumu zapojeni pacienti z následujících oddělení:

- Gynekologicko-porodnické oddělení,
- Hematologicko-transfúzní oddělení,
- Urologické oddělení,
- Ortopedicko-traumatologické oddělení,
- ORL (Otorhinolaryngologie),
- Kožní oddělení.

Ve státním zdravotnickém zařízení se do výzkumu zapojili pacienti z těchto oddělení a klinik:

- Ortopedická klinika,
- Klinika chorob kožních a pohlavních,
- Porodnicko-gynekologická klinika,
- Urologické oddělení,
- Oddělení alergologie a klinické imunologie,
- Transfúzní oddělení.

Dotazníkové šetření bylo naplánováno na období od září do prosince roku 2021 a bylo do něj zapojeno celkem 300 respondentů, tj. 150 pacientů soukromého a 150 pacientů státního zdravotnického zařízení. Celkově bylo připraveno více dotazníků (350) pro případ, kdyby sesbírané dotazníky nebyly vyplněny kompletně nebo by se jich nevrátil požadovaný počet. Pacienti obou vybraných zdravotnických zařízení však byli nad očekávání ochotni dotazníky



vyplnit. Sběrné boxy na dotazníky byly naplněny již v průběhu prvního měsíce, kdy výzkum probíhal, a to dokonce se 100 % návratností dotazníků. Těto úspěšnosti bylo dosaženo díky již zmíněnému průzkumu jednotlivých oddělení před samotným zahájením dotazníkového šetření. K rychlému sběru dat pravděpodobně přispěl nižší počet dotazníků rozdělených mezi více pracovišť. Respondenti odpověděli na veškeré otázky, které byly stěžejní pro vyhodnocení kvantitativního výzkumu v návaznosti na cíle práce.

### **4.3 Metody zpracování dat**

Pro zpracovávání diplomové práce byly použity programy z balíku Microsoft Office 365, konkrétně Word a Excel. K ověření výzkumných hypotéz a dalšímu statistickému zpracování výsledků výzkumu byl použit program Statistica verze 14.

## **5 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU**

V této části práce jsou uvedeny výsledky kvalitativního i kvantitativního výzkumu a jejich interpretace.

### **5.1 Výsledky kvalitativního výzkumu**

V první fázi výzkumu proběhly rozhovory s tiskovými mluvčími a marketingovým oddělením zdravotnického zařízení soukromého i státního typu za účelem zjištění využití nástrojů PR v marketingové komunikaci.

Pro naplnění cílů práce byly stanoveny výzkumné otázky, které budou zhodnoceny v rámci kvalitativního výzkumu.

#### **Výzkumné otázky**

1. Liší se PR a marketingová komunikace soukromého a státního zdravotnického zařízení?
2. Existuje rozdíl mezi online marketingovou komunikací státního a soukromého zdravotnického zařízení?
3. Využívá zdravotnické zařízení potenciál online nástrojů PR a marketingové komunikace s pacienty, zejména na sociálních médiích?

#### **5.1.1 Rozhovor s marketingovým oddělením**

V následující části práce je uveden rozhovor s marketingovým oddělením zdravotnického zařízení státního a soukromého typu, také jeho shrnutí a vyhodnocení.

Pro respondenty kvalitativního výzkumu byl připraven rozhovor, který sestával z dvanácti otázek. Odpovědi na osm vybraných otázek byly pro přehlednost zpracovány ve zkrácené formě do Tabulka 3. Kompletní přepis odpovědí zástupců porovnávaných zdravotnických zařízení je uveden v Příloze 4 této práce.

Tabulka 3: Stěžejní otázky kvalitativního výzkumu

1. Jakým způsobem propagujete zdravotnické zařízení a nabízené služby?	
<p><b>Soukromé zdravotnické zařízení</b></p> <p>Webové stránky, tiskové zprávy, sociální sítě, nemocniční magazín, tisk, TV, rozhlas, multimédia.</p>	<p><b>Státní zdravotnické zařízení</b></p> <p>Tiskové zprávy, novinářské prezentace a konference, webové stránky, sociální sítě, nemocniční časopis, tisk, rozhlas, televize, multimédia, outdoor.</p>
2. Jak komunikujete s veřejností (pacienti, média)?	
<p><b>Soukromé zdravotnické zařízení</b></p> <p>Zdravotnický personál, sociální sítě, nemocniční magazín, tisk, TV, rozhlas, multimédia.</p>	<p><b>Státní zdravotnické zařízení</b></p> <p>Zdravotnický personál, sociální sítě, nemocniční magazín, tiskové zprávy, tisk, TV, rozhlas, multimédia.</p>
3. Které sociální sítě aktivně využíváte pro komunikaci s veřejností?	
<p><b>Soukromé zdravotnické zařízení</b></p> <p>Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn a YouTube.</p>	<p><b>Státní zdravotnické zařízení</b></p> <p>Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn a YouTube.</p>
6. Jaká je frekvence přidávání nových příspěvků na webové stránky a sociální sítě?	
<p><b>Soukromé zdravotnické zařízení</b></p> <p>Webové stránky – 1 x za měsíc. Sociální sítě – 1 x denně.</p>	<p><b>Státní zdravotnické zařízení</b></p> <p>Webové stránky – 1-2 x za týden. Sociální sítě – 1-2 x denně.</p>
9. Jsou podle Vás webové stránky Vašeho zdravotnického zařízení přehledné, aktuální a obsahují veškeré informace, které pacienti nejčastěji hledají?	
<p><b>Soukromé zdravotnické zařízení</b></p> <p>Ano.</p>	<p><b>Státní zdravotnické zařízení</b></p> <p>Ano.</p>
11. Využíváte analytiku webových stránek (např. Google Analytics) za účelem sledování chování uživatelů (pacientů) na Vašich webových stránkách?	
<p><b>Soukromé zdravotnické zařízení</b></p> <p>Ano, Google Analytics.</p>	<p><b>Státní zdravotnické zařízení</b></p> <p>Ano, Google Analytics.</p>
12. Investujete do propagace příspěvků na sociálních sítích? Pokud ano, jak je taková propagace finančně náročná (průměrně za měsíc) a vyplatí se oproti inzerci v televizi či novinách?	
<p><b>Soukromé zdravotnické zařízení</b></p> <p>Ano, 10 000,- Kč měsíčně (pro všechny sociální sítě).</p>	<p><b>Státní zdravotnické zařízení</b></p> <p>Ano, 10 000,- Kč měsíčně pro Facebook a 10 000,- Kč pro ostatní sociální sítě.</p>

Zdroj: Vlastní zpracování

## 5.1.2 Shrnutí a vyhodnocení kvalitativního výzkumu

V této části práce jsou uvedeny odpovědi na výzkumné otázky z kvalitativního výzkumu.

### 1. Liší se PR a marketingová komunikace soukromého a státního zdravotnického zařízení?

Po vyhodnocení výzkumného rozhovoru s marketingovým oddělením státního a soukromého zdravotnického zařízení nebyly zjištěny významné rozdíly v PR a marketingové komunikaci ve státním a soukromém sektoru. Obě zdravotnická zařízení využívají ke komunikaci s veřejností totožné marketingové nástroje.

### 2. Existuje rozdíl mezi online marketingovou komunikací státního a soukromého zdravotnického zařízení?

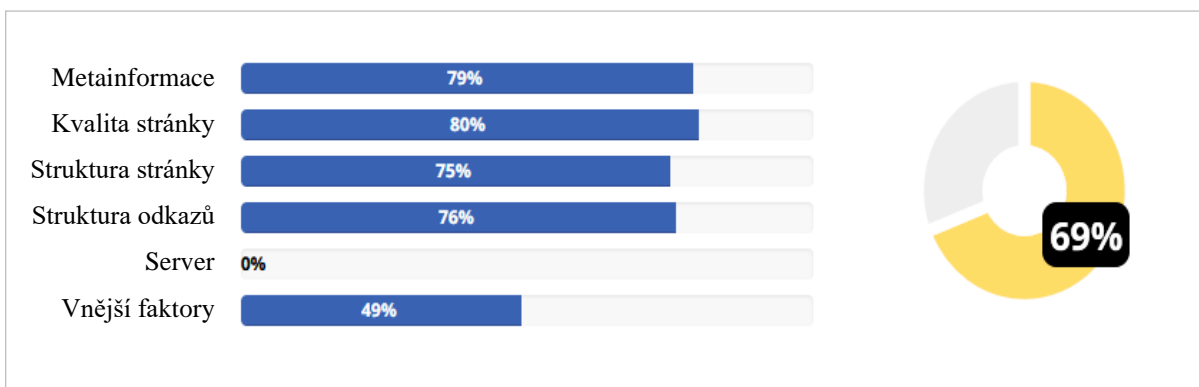
Soukromé i státní zdravotnické zařízení používá k online marketingové komunikaci zejména vlastní webové stránky a sociální média (Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube a méně často Twitter). Státní zdravotnické zařízení přidává příspěvky na webové stránky a sociální média častěji než soukromé zdravotnické zařízení.

### 3. Využívá zdravotnické zařízení potenciál online nástrojů PR a marketingové komunikace s pacienty, zejména na sociálních médiích?

Pro komplexnější vyhodnocení této výzkumné otázky byl k rozhovoru s marketingovým oddělením porovnávaných zdravotnických zařízení proveden autorkou také průzkum webových stránek a používaných sociálních médií obou typů zdravotnických zařízení. Použity byly také analytické nástroje, konkrétně online SEO a nástroj pro porovnání návštěvnosti webových stránek. Aktuálnost a přehlednost sociálních médií byla u státního zdravotnického zařízení na vysoké úrovni. Na sociálních sítích státního zdravotnického zařízení byly aktuální informace, také nahraný obsah byl atraktivní a virálně se šířil mezi sledujícími. Na jednotlivých sociálních sítích má státní zdravotnické zařízení více sledujících fanoušků než soukromé. Také státní zdravotnické zařízení se svými fanoušky na sociálních sítích komunikuje a nepromazává příspěvky, na rozdíl od soukromého zdravotnického zařízení. Obě zdravotnická zařízení však málo využívají YouTube a celkově poměrně málo pracují s videi.

Obrázek 9 uvádí výsledek SEO (neboli optimalizace pro vyhledávače) webových stránek soukromého zdravotnického zařízení, které bylo změřeno a vyhodnoceno pomocí online SEO nástroje. Výsledkem je ohodnocení webové stránky v procentech, které je orientační, avšak při

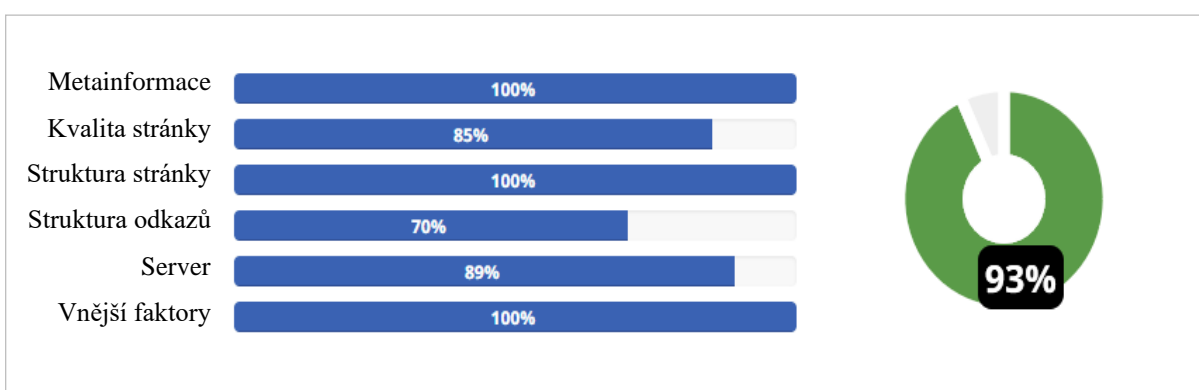
výsledku pod 50 % je již nutné webové stránky optimalizovat. Webové stránky soukromého zdravotnického zařízení byly SEO nástrojem ohodnoceny na 69 %. Nejnižší hodnocení obdržely za vnější faktory<sup>5</sup> (49 %) a server (0 %). Webové stránky nebyly dle autorky příliš přehledné, neobsahovaly veškeré důležité informace a rychlost jejich načítání byla pomalá.



Obrázek 9: SEO soukromé zdravotnické zařízení

Zdroj: <https://www.seobility.net/en/>

Obrázek 10 uvádí výsledek SEO webových stránek státního zdravotnického zařízení. Webové stránky státního zdravotnického zařízení byly SEO nástrojem ohodnoceny na 93 %, kdy metainformace<sup>6</sup>, struktura stránky a vnější faktory<sup>7</sup> byly ohodnoceny na 100 %. Webové stránky byly autorkou zhodnoceny jako moderní, přehledné a obsahovaly veškeré potřebné informace. Na některé uživatele však mohou webové stránky působit příliš složitě.



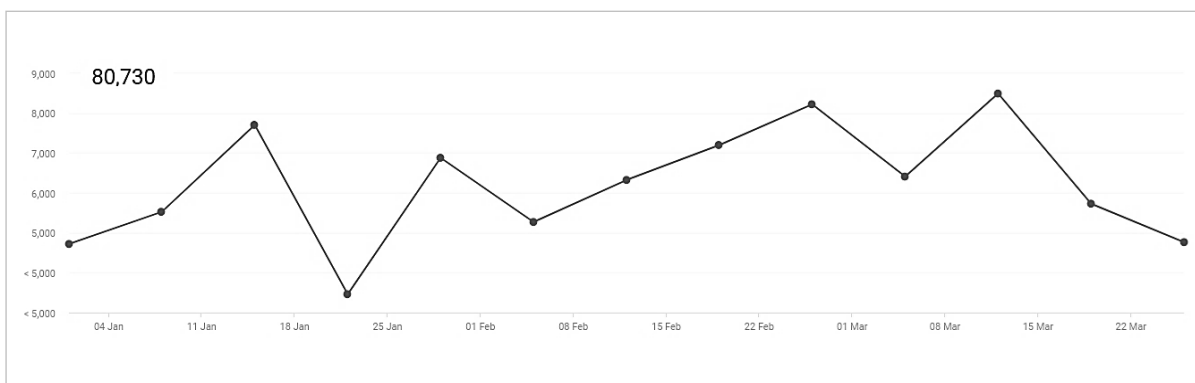
Obrázek 10: SEO státní zdravotnické zařízení

Zdroj: <https://www.seobility.net/en/>

<sup>5</sup> Vnější faktory – off-page faktory – vnější vlivy působící na danou stránku (titulek stránky, kódování stránky, struktura webové stránky, navigace stránek atd.).

<sup>6</sup> Metainformace (metadata) = strukturovaná data popisující jiná data (u webové stránky metainformace umístěné v hlavičce webových stránek – titulek stránky).

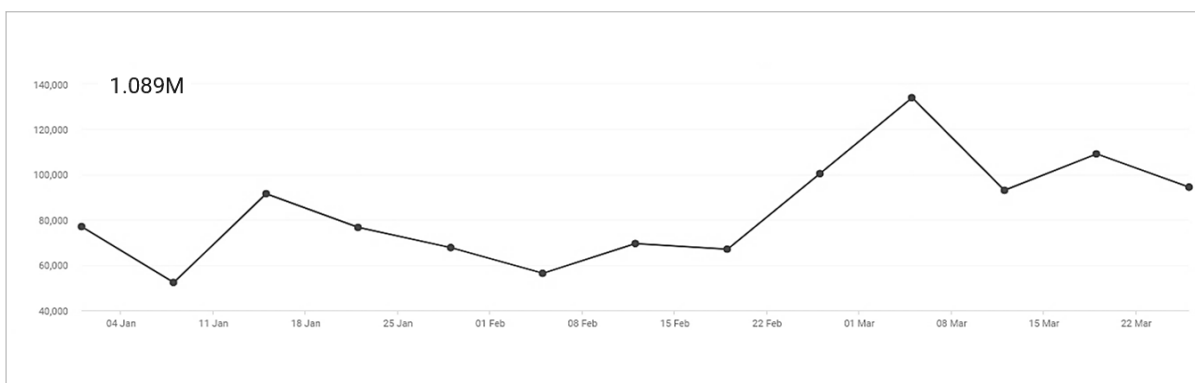
Pomocí dalšího analytického nástroje byla porovnána návštěvnost webových stránek soukromého a státního zdravotnického zařízení. Obrázek 11 znázorňuje návštěvnost webových stránek soukromého zdravotnického zařízení v období od 4. ledna do 22. března roku 2022. Během tohoto období byla návštěvnost webových stránek soukromého zdravotnického zařízení 80 730.



Obrázek 11: Návštěvnost webových stránek soukromého zdravotnického zařízení

Zdroj: similarweb.com

Obrázek 12 znázorňuje návštěvnost webových stránek státního zdravotnického zařízení v období od 4. ledna do 22. března roku 2022. Během tohoto období byla návštěvnost webových stránek státního zdravotnického zařízení 1 089 000.



Obrázek 12: Návštěvnost webových stránek státního zdravotnického zařízení

Zdroj: similarweb.com

Na základě tohoto průzkumu bylo zjištěno, že státní zdravotnické zařízení lépe využívá potenciál online PR nástrojů než zdravotnické zařízení soukromé. Státní zdravotnické zařízení rovněž investuje více finančních prostředků do reklamy na sociálních médiích, což se výrazně projevuje v jejich kvalitě.

## 5.2 Výsledky kvantitativního výzkumu

Tato část práce je věnována vyhodnocení kvantitativního výzkumu, který probíhal formou dotazníkového šetření mezi pacienty vybraných zdravotnických zařízení státního a soukromého typu.

### 5.2.1 Dotazníkové šetření

Dotazníkové šetření proběhlo od září do prosince roku 2021 a zapojilo se do něj 150 pacientů ze soukromého zdravotnického zařízení a 150 pacientů ze zdravotnického zařízení státního typu, tedy celkem 300 respondentů. Pacienti odpověděli na veškeré otázky potřebné pro vyhodnocení tohoto výzkumu v návaznosti na cíle práce. Do statistického vyhodnocení výzkumu nebyly zařazeny otevřené otázky z toho důvodu, že nebyly zodpovězeny od všech respondentů. Tyto otázky však i přes nevelký počet vyplněných odpovědí poskytly cennou zpětnou vazbu jednotlivým marketingovým oddělením.

### 5.2.2 Shrnutí a vyhodnocení kvantitativního výzkumu

V této části práce je uveden přehled výsledků kvantitativního výzkumu. Odpovědi respondentů na stěžejní otázky z dotazníku, které byly důležité pro splnění vytčených cílů, jsou uvedeny níže. Vyhodnocení všech otázek z dotazníku pro obě zdravotnická zařízení je uvedeno v Příloze 2 této práce.

#### Vyhodnocení stěžejních otázek dotazníku

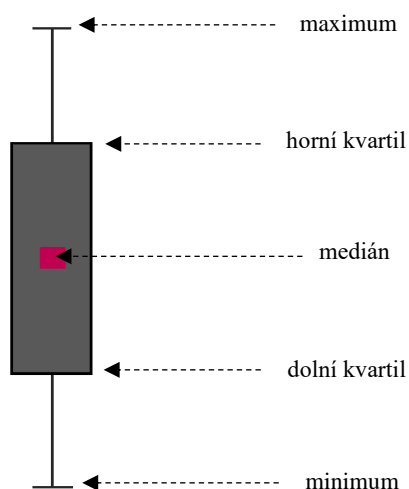
Respondenti měli v otázce č. 1 a 2 obodovat každou z uvedených možností na škále 1–5. Data získaná z Likertových škál<sup>8</sup> z dotazníku byla pro vyhodnocení překódována následujícím způsobem: 5 – nejdůležitější, 4 – důležité, 3 – nevím, 2 – méně důležité, 1 – nedůležité.

Následující otázky jsou vyhodnoceny pomocí krabicových grafů (box plotů), které ilustrují rozložení hodnot v daném souboru. Z grafu je možné vyčíst minimální a maximální hodnotu měřených dat, dále medián, tedy prostřední hodnotu souboru dat, a také horní a dolní kvartil. Dolní kvartil je taková hodnota, jenž odděluje nejnižší čtvrtinu hodnot. V případě, že je některá z hodnot na úrovni dolního kvartilu, čtvrtina hodnot je menší a tři čtvrtiny hodnot jsou větší. Horní kvartil pak odděluje nejvyšší čtvrtinu hodnot (Laurenčík, 2020, str. 233).

---

<sup>8</sup> Likertova škála umožňuje ohodnocení na tří až sedmi bodové škále, nejčastěji se využívá pětibodové ohodnocení.

Při čtení hodnot z krabicového grafu je nutné znát základní informace, které přehledně znázorňuje následující Obrázek 13.



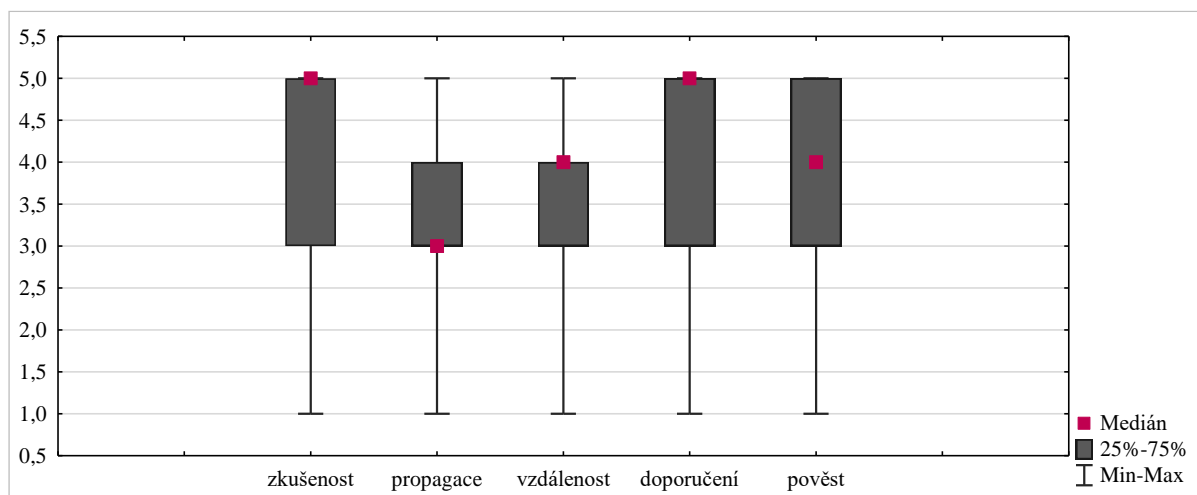
Obrázek 13: Krabicový graf

Zdroj: Vlastní zpracování

### Otázka č. 1 v dotazníku:

Co je pro vás nejdůležitější při výběru zdravotnického zařízení?

### Soukromé zdravotnické zařízení



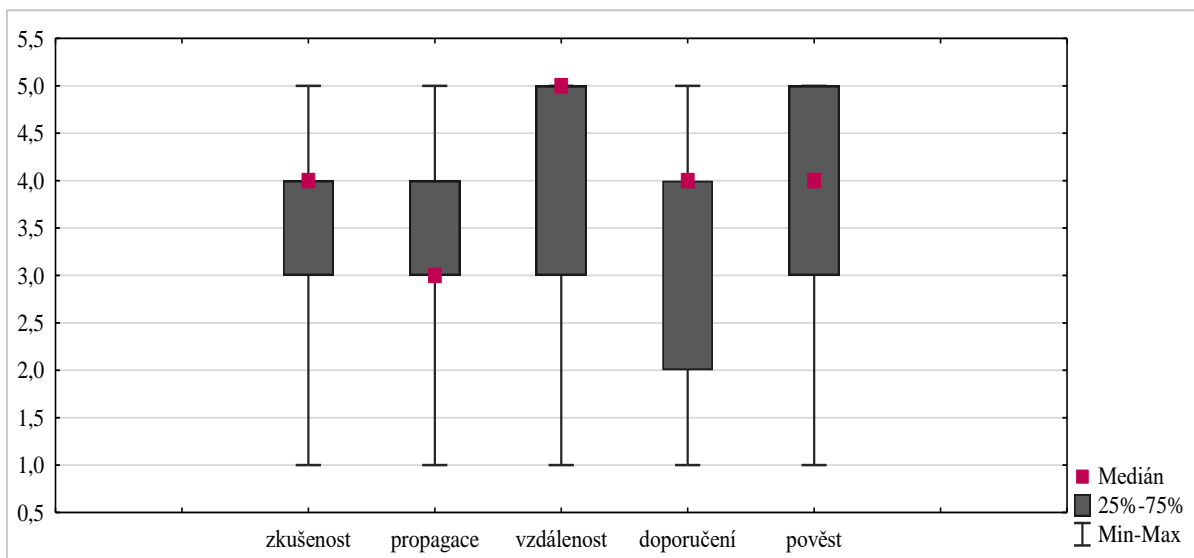
Obrázek 14 Faktory výběru soukromého zdravotnického zařízení

Zdroj: Vlastní zpracování

Krabicový graf přehledně zobrazuje rozložení odpovědí respondentů na uvedenou otázku na základě hodnot mediánů. Z grafu jasně vyplývá, že nejdůležitějšími faktory výběru soukromého zdravotnického zařízení jsou vlastní zkušenost a doporučení. Naopak jeho propagace nebyla pro pacienty soukromého zdravotnického zařízení rozhodujícím kritériem.



## Státní zdravotnické zařízení



Obrázek 15: Faktory výběru státního zdravotnického zařízení

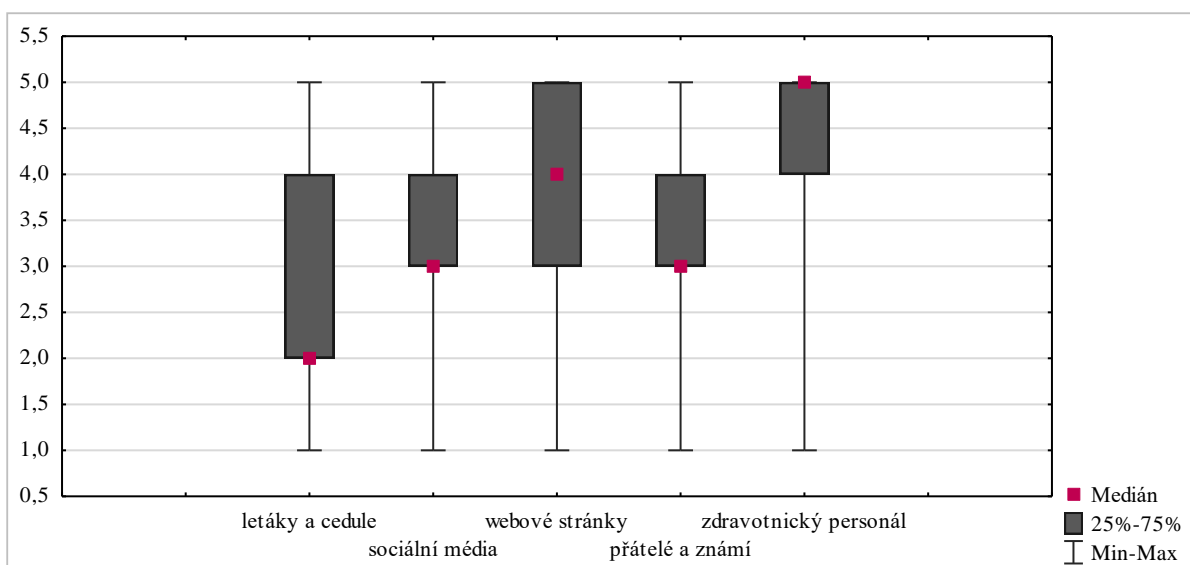
Zdroj: Vlastní zpracování

Nejdůležitějším faktorem výběru státního zdravotnického zařízení pacienty byla jeho vzdálenost od místa bydliště. Z výše uvedeného grafu také jasně vyplývá, že k rozhodujícím faktorům výběru státního zdravotnického zařízení jeho propagace nepatří.

## Otázka č. 2 v dotazníku:

*Odkud získáváte informace o tom, jaké služby zdravotnické zařízení nabízí?*

## Soukromé zdravotnické zařízení

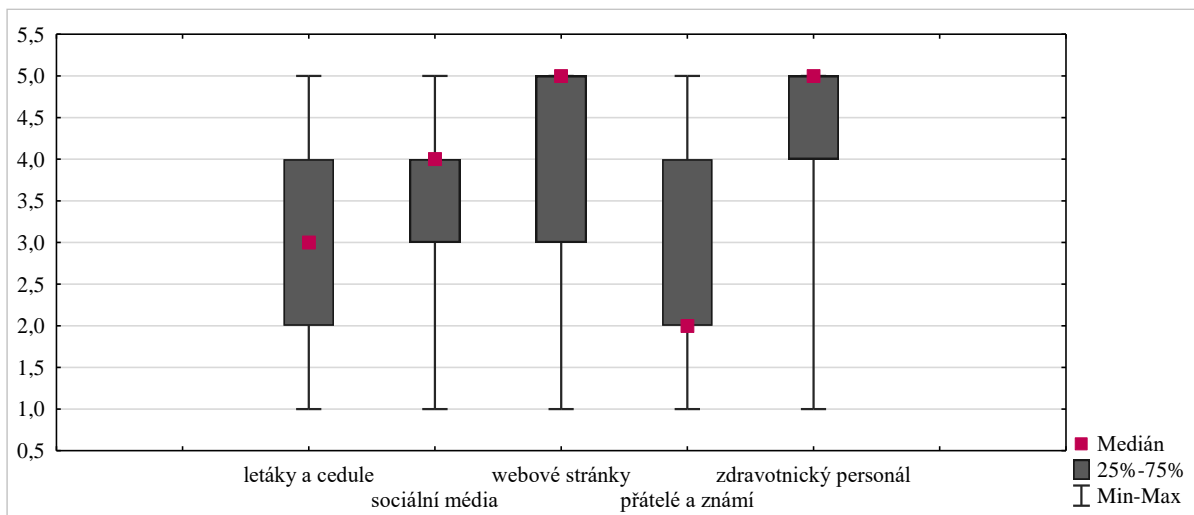


Obrázek 16: Zdroj informací o soukromém zdravotnickém zařízení

Zdroj: Vlastní zpracování

Pacienti soukromého zdravotnického zařízení získávají informace o službách zdravotnického zařízení nejčastěji přímo od zdravotnického personálu. Dalším zdrojem informací jsou pro ně webové stránky zdravotnického zařízení a nejméně hledají informace v letácích a na cedulích ve zdravotnickém zařízení.

### Státní zdravotnické zařízení



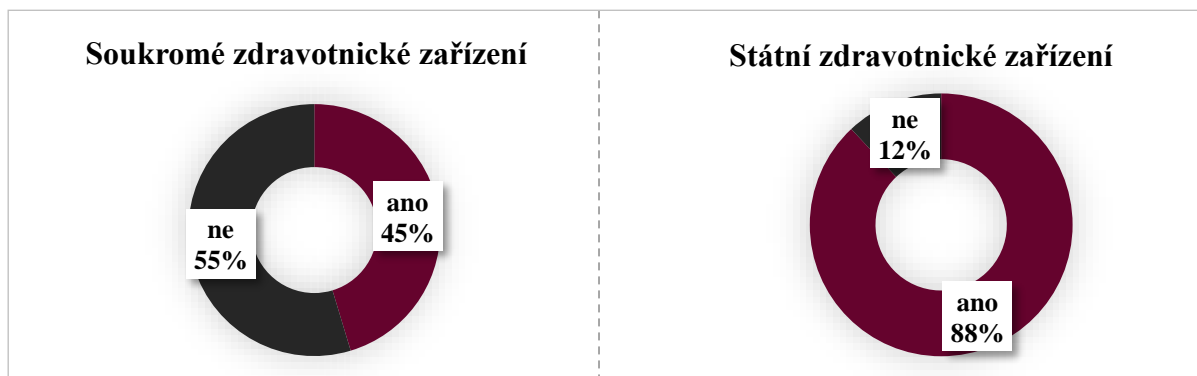
Obrázek 17: Zdroj informací o státním zdravotnickém zařízení

Zdroj: Vlastní zpracování

Pacienti státního zdravotnického zařízení v dotazníku uvedli, že nejvíce využívají jako zdroj informací o službách poskytovaných zdravotnickým zařízením zdravotnický personál a webové stránky. Nejméně se o dostupných službách informovali u svých přátel a známých.

### Otázka č. 6 v dotazníku:

*Jsou webové stránky přehledné, aktuální a je možné se na nich snadno zorientovat?*



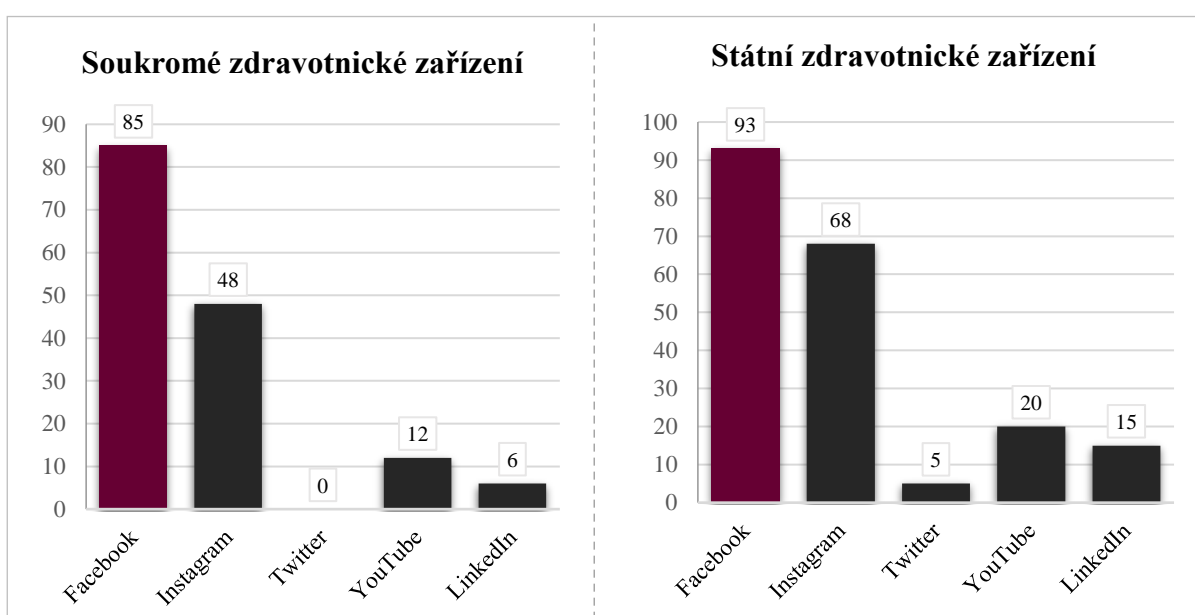
Obrázek 18: Přehlednost webových stránek zdravotnického zařízení

Zdroj: Vlastní zpracování

Grafy na Obrázku 18 znázorňují přehlednost webových stránek soukromého a státního zdravotnického zařízení. Ze 150 respondentů soukromého zdravotnického zařízení bylo s webovými stránkami spokojeno 68 dotázaných (45 %), zbylých 82 (55 %) respondentů s nimi zcela spokojeno nebylo. Ve státním zdravotnickém zařízení proběhl průzkum rovněž u 150 pacientů, z nichž bylo s webovými stránkami spokojeno 132 respondentů (88 %) a pouhých 18 (12 %) respondentům s nimi nebylo spokojeno.

### Otázka č. 8 v dotazníku:

*Víte, jaká sociální média používá zdravotnické zařízení, které navštěvujete?*



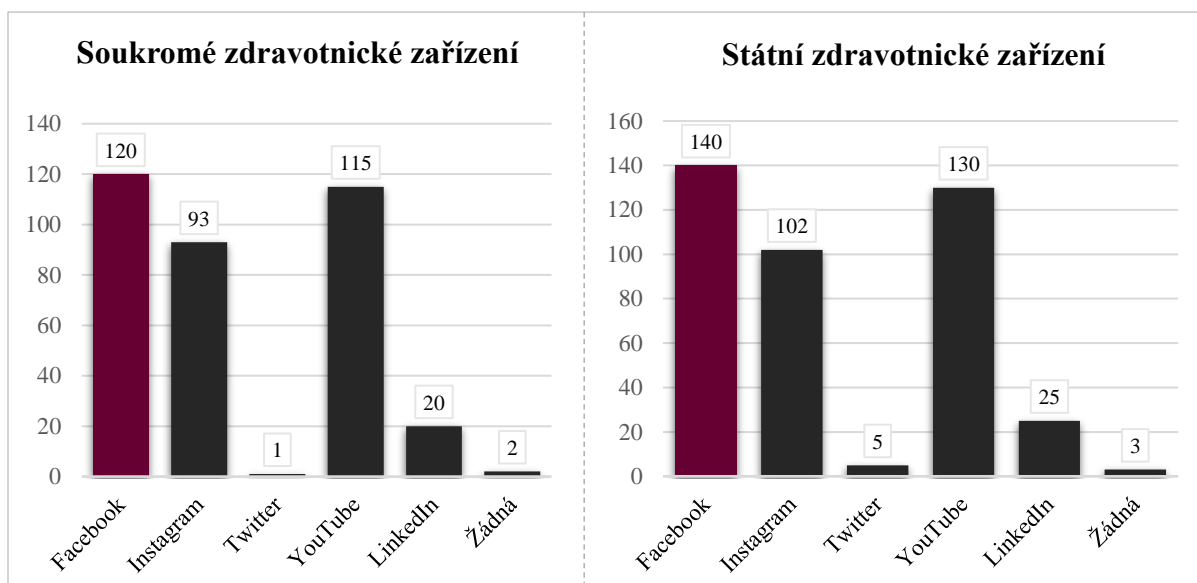
Obrázek 19: Používaná sociální média zdravotnickým zařízením

Zdroj: Vlastní zpracování

V grafu na Obrázku 19 je uvedeno porovnání odpovědí pacientů ze soukromého a státního zdravotnického zařízení na otázku, jaká sociální média využívá zdravotnické zařízení. Pacienti mohli označit více než jednu odpověď. Z grafu je na první pohled patrné, že nejvíce respondentů uvedlo, že zdravotnické zařízení používá Facebook a Instagram. Pouhých 12 respondentů ze soukromého a 20 respondentů ze státního zdravotnického zařízení zvolilo odpověď YouTube.

### Otázka č. 9 v dotazníku:

Které z uvedených sociálních sítí aktivně využíváte?



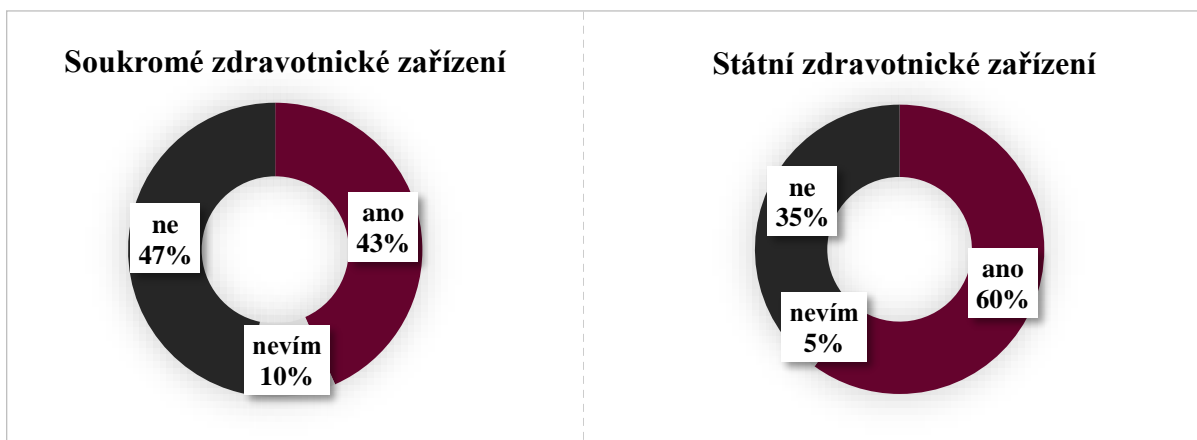
Obrázek 20: Používání sociálních médií pacienti zdravotnického zařízení

Zdroj: Vlastní zpracování

Grafy na Obrázku 20 znázorňují nejčastěji používaná sociální média pacienti soukromého a státního zdravotnického zařízení. Také v této otázce bylo možné uvést více než jednu odpověď. Nejvíce dotázaných respondentů uvedlo, že aktivně využívá zejména Facebook, YouTube a také Instagram.

### Otázka č. 12 v dotazníku:

Má zdravotnické zařízení aktuální informace na svých sociálních sítích?



Obrázek 21: Aktuálnost sociálních sítí zdravotnického zařízení

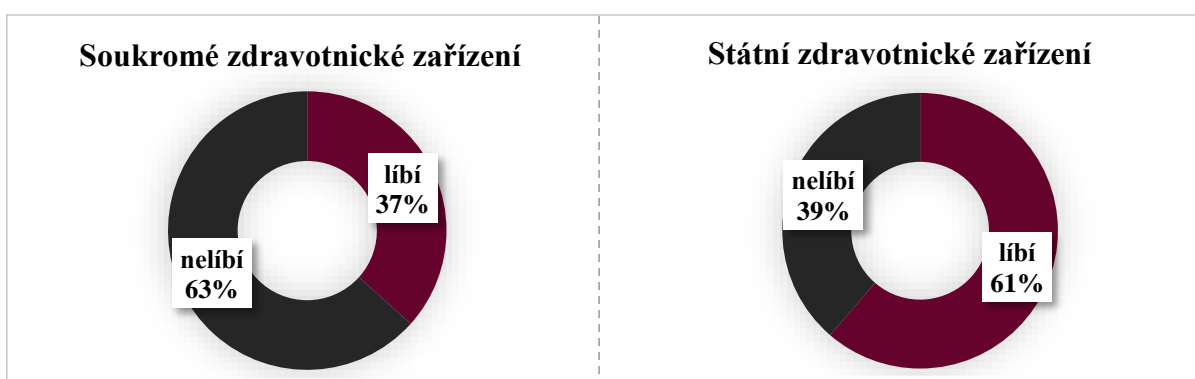
Zdroj: Vlastní zpracování

Grafy na Obrázku 21 porovnávají aktuálnost sociálních médií soukromého a státního zdravotnického zařízení z pohledu pacientů. Z celkového počtu 150 respondentů soukromého zdravotnického zařízení jich 70 (tj. 47 %) uvedlo, že zdravotnické zařízení nemá aktuální informace na svých sociálních sítích, 65 (tj. 43 %) dotázaných bylo s informacemi na sociálních sítích spokojeno a zbylých 15 (tj. 10 %) zvolilo odpověď „nevím“.

Pacienti státního zdravotnického zařízení byly s aktuálností informací na sociálních sítích spokojenější. Z celkového počtu 150 respondentů jich 90 (tj. 60 %) dotázaných bylo s informacemi na sociálních sítích spokojeno, 53 (tj. 35 %) uvedlo, že zdravotnické zařízení nemá aktuální informace na svých sociálních médiích a zbylých 7 (tj. 5 %) pacientů zvolilo odpověď „nevím“.

### Otázka č. 13 v dotazníku:

*Libí se Vám způsob, jakým se zdravotnické zařízení na sociálních sítích prezentuje?*



Obrázek 22: Prezentace zdravotnického zařízení na sociálních sítích

Zdroj: Vlastní zpracování

V grafech na Obrázku 22 je uvedeno porovnání spokojenosti pacientů soukromého a státního zdravotnického zařízení s prezentací na sociálních sítích. Z grafů je na první pohled patrné, že pacientům státního zdravotnického zařízení se prezentace zdravotnického zařízení na sociálních sítích líbí více než pacientům ze soukromého sektoru. Ze 150 dotázaných respondentů soukromého zdravotnického zařízení se 95 (tj. 63 %) respondentům nelíbí, jak se zdravotnické zařízení prezentuje na sociálních sítích, zbylým 55 (37 %) respondentům se prezentace na sociálních sítích líbila.

Ve státním zdravotnickém zařízení bylo dotázáno rovněž 150 respondentů z nichž 92 (tj. 61 %) uvedlo, že je s prezentací zdravotnického zařízení spokojeno. Zbylých 58 respondentů (39 %) zcela spokojeno nebylo.

## 5.3 Testování hypotéz

Pojem statistická hypotéza lze vysvětlit jako obecný výrok o vzájemném vztahu dvou či více jevů (Sedláková, 2014, str. 112). Při statistickém testování jsou proti sobě stavěny dvě hypotézy, a to nulová, která předpokládá, že neexistuje souvislost mezi dvěma proměnnými a hypotéza alternativní, která vzájemný vztah předpokládá, případně také formuluje jeho směr. Alternativní hypotéza je přijata tehdy, když je nulová hypotéza zamítnuta (Sedláková, 2014, str. 121).

Data použita pro vyhodnocení hypotéz byla numerická a pohybovala se na škále 1–5. K testování hypotéz a jejich grafickému vyhodnocení byl použit program Statistica verze 14. Nulové hypotézy byly testovány pomocí neparametrického U-testu Mann-Whitney, který slouží k porovnání dvou nezávislých skupin. Pro vyhodnocení prvních tří hypotéz byli pacienti ze státního a soukromého zdravotnického zařízení rozděleni do dvou na sobě nezávislých skupin dle věku, tj. na pacienty do 40 let a nad 40 let. Pro testování třetí a čtvrté pracovní hypotézy byla data vyhodnocena pro obě zdravotnická zařízení dohromady.

### 5.3.1 Pracovní hypotéza č. 1

**Vzdálenost od místa bydliště je pro pacienty nejdůležitějším faktorem výběru státního zdravotnického zařízení.**

**H<sub>0</sub>** Ve vnímání důležitosti vzdálenosti státního zdravotnického zařízení od místa bydliště pacienti do 40 let a nad 40 let není rozdíl.

**H<sub>A</sub>** Ve vnímání důležitosti vzdálenosti státního zdravotnického zařízení od místa bydliště pacienti do 40 let a nad 40 let je rozdíl.

Pro ověření pracovní hypotézy č. 1 byla nejprve stanovena nulová a alternativní hypotéza. Pro testování nulové hypotézy byl následně použit neparametrický U-test Mann-Whitney, při kterém byly na hladině  $p < 0,05$ <sup>9</sup> testovány statisticky významné rozdíly mezi hodnocením důležitosti jednotlivých faktorů (proměnných) při výběru státního zdravotnického zařízení pacienti do 40 let a nad 40 let.

---

<sup>9</sup> p-hodnota je nejmenší hladina významnosti, při které ještě zamítneme nulovou hypotézu H<sub>0</sub>.

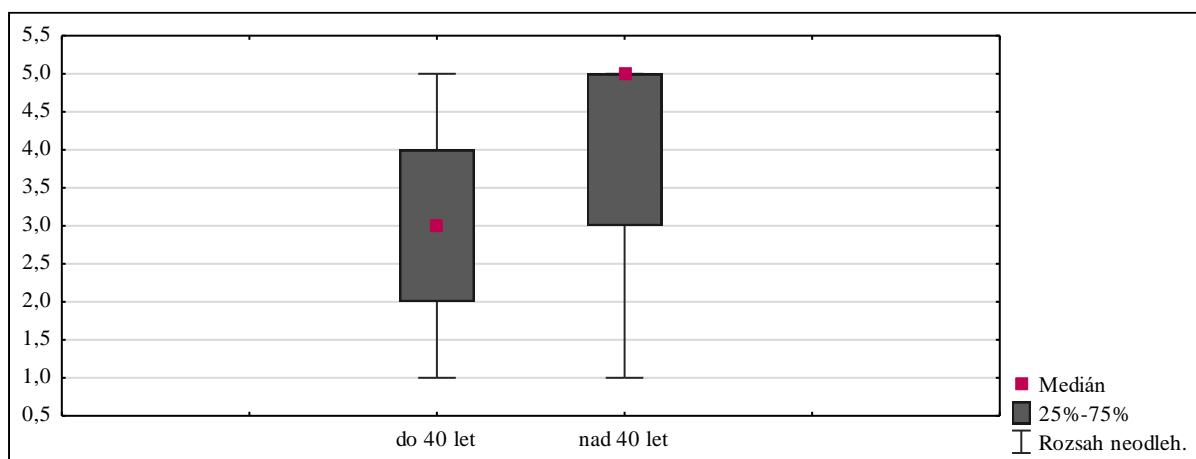
V následující Tabulce 4 jsou uvedeny hodnoty jednotlivých proměnných. Z tabulky je možné vyčíst, že kromě vzdálenosti od místa bydliště byla u všech ostatních proměnných přijata nulová hypotéza. Program Statistica vyhodnotil proměnnou „vzdálenost“ jako významnou na hladině  $p < 0,05$ , tedy nulová hypotéza byla zamítnuta a přijata hypotéza alternativní. Ve vnímání důležitosti vzdálenosti státního zdravotnického zařízení od místa bydliště pacienti do 40 let a nad 40 let je rozdíl.

Tabulka 4: Vyhodnocení hypotézy č. 1

Proměnná	p hodnota dle neparametrického U-testu Mann-Whitney	Hypotéza $H_0$
Zkušenost	0,072	přijata
Propagace	0,30	přijata
<b>Vzdálenost</b>	<b>0,00047</b>	<b>zamítnuta</b>
Doporučení	0,44	přijata
Pověst	0,43	přijata

Zdroj: Vlastní zpracování

Pro znázornění rozdílu ve vnímání důležitosti vzdálenosti zdravotnického zařízení od místa bydliště pacienti dle věku je níže přiložen krabicový graf.



Obrázek 23: Vyhodnocení hypotézy č. 1

Zdroj: Vlastní zpracování

Z krabicového grafu je patrné, že medián odpovědí pacientů nad 40 let je vyšší, tzn. vzdálenost zdravotnického zařízení od místa bydliště je důležitějším faktorem právě pro pacienty nad 40 let.

### 5.3.2 Pracovní hypotéza č. 2

**Vlastní zkušenost a doporučení jsou klíčovými faktory výběru soukromého zdravotnického zařízení pacienty.**

**H<sub>0</sub>** Ve vnímání důležitosti vlastní zkušenosti se soukromým zdravotnickým zařízením a jeho doporučením není mezi pacienty do 40 let a nad 40 let rozdíl.

**H<sub>A</sub>** Ve vnímání důležitosti vlastní zkušenosti se soukromým zdravotnickým zařízením a jeho doporučením je mezi pacienty do 40 let a nad 40 let rozdíl.

Pro ověření pracovní hypotézy č. 2 byla nejprve stanovena nulová a alternativní hypotéza. Pro testování nulové hypotézy byl použit neparametrický U-test Mann-Whitney, při kterém byly na hladině  $p < 0,05$  testovány statisticky významné rozdíly mezi hodnocením důležitosti jednotlivých faktorů (proměnných) při výběru soukromého zdravotnického zařízení pacienty do 40 let a nad 40 let.

Z následující Tabulky 5 je možné vyčíst, že byla zamítnuta nulová hypotéza u proměnných „zkušenost“ a „doporučení“, u zbylých proměnných byla nulová hypotéza přijata. Program Statistica vyhodnotil zvýrazněné proměnné jako významné na hladině  $p < 0,05$ . Ve vnímání důležitosti vlastní zkušenosti se soukromým zdravotnickým zařízením a jeho doporučením je mezi pacienty do 40 let a nad 40 let rozdíl.

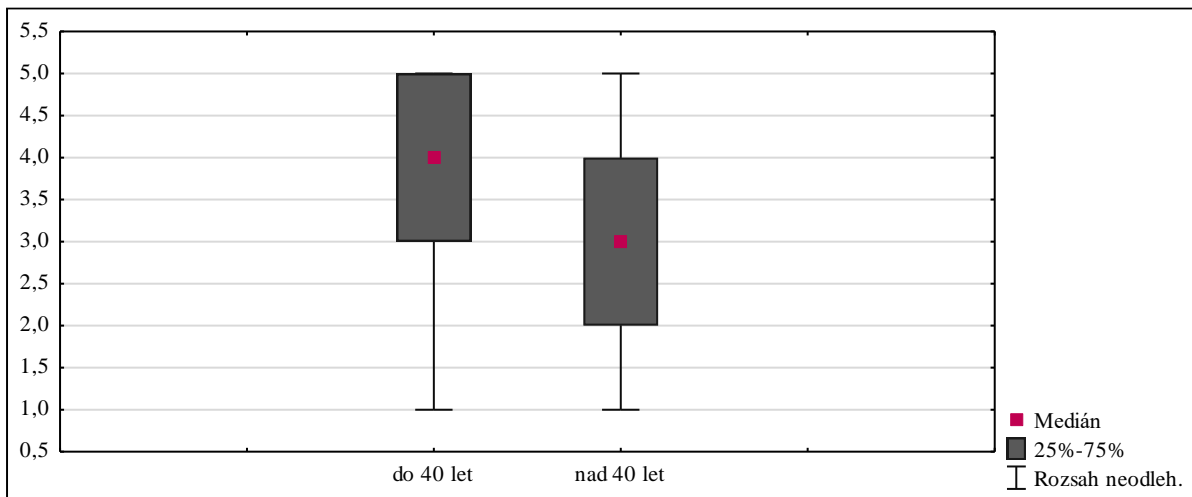
Tabulka 5: Vyhodnocení hypotézy č. 2

Proměnná	p hodnota dle neparametrického U-testu Mann-Whitney	Hypotéza H <sub>0</sub>
<b>Zkušenost</b>	<b>0,029</b>	<b>zamítnuta</b>
Propagace	0,27	přijata
Vzdálenost	0,18	přijata
<b>Doporučení</b>	<b>0,0018</b>	<b>zamítnuta</b>
Pověst	0,17	přijata

Zdroj: Vlastní zpracování



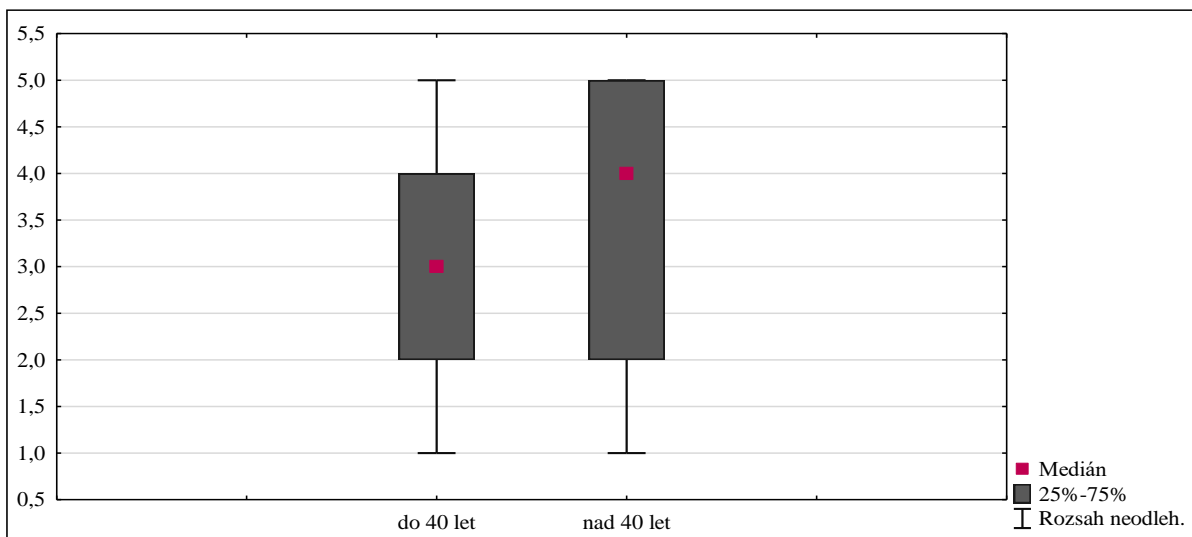
Následující graf znázorňuje rozdíl ve vnímání důležitosti doporučení soukromého zdravotnického zařízení u pacientů do 40 let a nad 40 let. Z grafu je patrné, že medián pacientů do 40 let je vyšší, tudíž je pro ně doporučení zdravotnického zařízení důležitějším faktorem než pro pacienty nad 40 let.



Obrázek 24: Vyhodnocení hypotézy č. 2 – doporučení

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf na Obrázku 25 znázorňuje rozdíl ve vnímání důležitosti vlastní zkušenosti se soukromým zdravotnickým zařízením u pacientů do 40 let a nad 40 let. Z níže uvedeného grafu je patrné, že medián pacientů nad 40 let je vyšší. Pro pacienty nad 40 let věku je tedy vlastní zkušenost se zdravotnickým zařízením důležitějším faktorem než pro pacienty do 40 let.



Obrázek 25: Vyhodnocení hypotézy č. 2 – zkušenost

Zdroj: Vlastní zpracování

### 5.3.3 Pracovní hypotéza č. 3

**Pacienti do 40 let více využívají webové stránky a sociální média jako zdroj informací o zdravotnickém zařízení.**

**H<sub>0</sub>** Mezi využíváním webových stránek a sociálních médií není u pacientů do 40 let a nad 40 let rozdíl.

**H<sub>A</sub>** Mezi využíváním webových stránek a sociálních médií je u pacientů do 40 let a nad 40 let rozdíl.

U pracovní hypotézy č. 3 byla nejprve stanovena nulová a alternativní hypotéza. Pro testování nulové hypotézy byl použit neparametrický U-test Mann-Whitney, při němž byly na hladině  $p < 0,05$  testovány statisticky významné rozdíly mezi četnostmi užívání jednotlivých zdrojů informací (proměnných) pacienty státního a soukromého zdravotnického zařízení dle věku (do 40 let a nad 40 let).

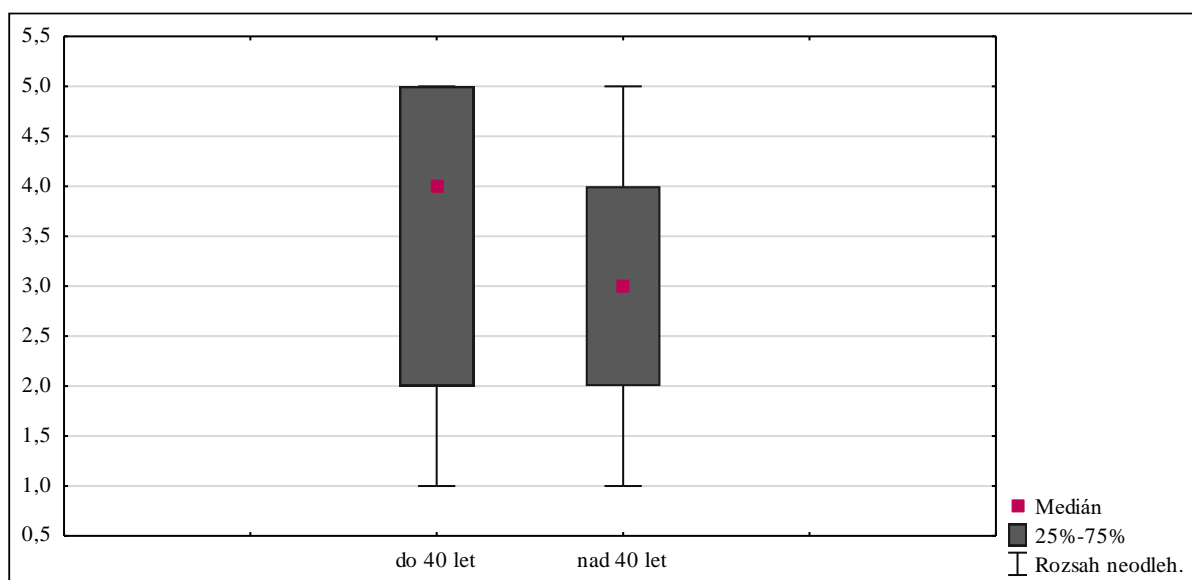
Vyhodnocení hypotézy č. 3 je uvedeno v Tabulce 6. Program Statistica vyhodnotil zvýrazněné proměnné „sociální média“ a „webové stránky“ jako významné na hladině  $p < 0,05$ , z toho důvodu byla u těchto proměnných nulová hypotéza zamítnuta a přijata alternativní hypotéza. Mezi využíváním webových stránek a sociálních médií je u pacientů do 40 let a nad 40 let rozdíl.

Tabulka 6: Vyhodnocení hypotézy č. 3

Proměnná	p hodnota dle neparametrického U-testu Mann-Whitney	Hypotéza H <sub>0</sub>
Letáky a cedule	0,20	přijata
<b>Sociální média</b>	<b>0,0032</b>	<b>zamítnuta</b>
<b>Webové stránky</b>	<b>0,0048</b>	<b>zamítnuta</b>
Přátelé a známí	0,48	přijata
Zdravotnický personál	0,11	přijata

Zdroj: Vlastní zpracování

Krabicový graf na Obrázku 26 znázorňuje rozdíl mezi využíváním webových stránek a sociálních médií pacienty do 40 let a nad 40 let. Medián odpovědí pacientů do 40 let je vyšší, což znamená, že pacienti do 40 let více využívají webové stránky a sociální média jako zdroj informací o zdravotnických zařízeních.



Obrázek 26: Vyhodnocení hypotézy č. 3

Zdroj: Vlastní zpracování

#### 5.3.4 Pracovní hypotéza č. 4

**Pacienti jsou spokojenější s komunikací a PR státního zdravotnického zařízení.**

**H<sub>0</sub>** Spokojenost pacientů s komunikací a PR státního a soukromého zdravotnického zařízení se neliší.

**H<sub>A</sub>** Spokojenost pacientů s komunikací a PR státního a soukromého zdravotnického zařízení je odlišná.

Pro testování pracovní hypotézy č. 4 byla stanovena nulová a alternativní hypotéza. Testování nulové hypotézy bylo také provedeno za použití neparametrického U-testu Mann-Whitney, při kterém byly na hladině  $p < 0,05$  testovány statisticky významné rozdíly mezi mírou spokojenosti pacientů s PR státního a soukromého zdravotnického zařízení.

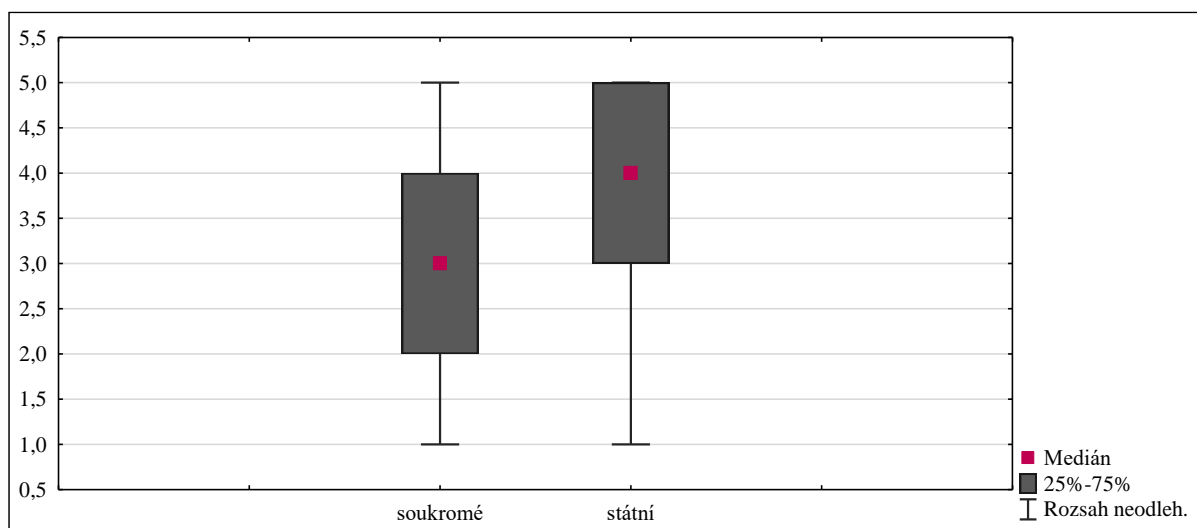
V následující Tabulce 7 je uvedeno vyhodnocení hypotézy č. 4. Tabulka zahrnuje také popisnou statistiku důležitou pro vyhodnocení hypotézy a grafické ztvárnění rozdílů spokojenosti pacientů porovnávaných zdravotnických zařízení. Program Statistica vyhodnotil testovanou proměnnou jako významnou na hladině  $p < 0,05$ , což znamená, že spokojenost pacientů s komunikací a PR státního a soukromého zdravotnického zařízení je odlišná. Z tabulky je možné vyčíst také hodnoty mediánů odpovědí pacientů obou zdravotnických zařízení.

Tabulka 7: Vyhodnocení hypotézy č. 4

Zdravotnické zařízení	N platných	Medián	Modus	Min	Max
Soukromé	150	3	3	1	5
Státní	150	4	4	1	5
Proměnná	p hodnota dle neparametrického U-testu Mann-Whitney			Hypotéza $H_0$	
<b>Spokojenost s PR</b>	<b>0,0021</b>			<b>zamítnuta</b>	

Zdroj: Vlastní zpracování

Přehledné porovnání rozdílů spokojenosti pacientů s komunikací a PR soukromého a státního zdravotnického zařízení je uvedeno v krabicovém grafu níže. S komunikací a PR jsou spokojenější pacienti státního zdravotnického zařízení.



Obrázek 27: Vyhodnocení hypotézy č. 4

Zdroj: Vlastní zpracování

## 6 DISKUSE

Marketingová komunikace a další prvky marketingového mixu patří k rozhodujícím pro úspěšné fungování každé organizace. V uplatňování marketingového řízení byla nejprve orientace organizací zaměřována na produkt a jeho kvalitu, poté na jeho výrobu a prodej. Poslední období vývoje marketingového řízení postavilo do popředí zákazníka. Bez vhodné komunikace však není orientace na zákazníka zcela možná. V současné době je využíváno mnoha forem i podob komunikace. Z dříve nepoužívanějšího osobního kontaktu je stále více využívána komunikace online v prostředí internetu (Matušínská, 2019, str. 15). Internet má v současnosti největší vliv na marketingovou komunikaci a také ostatní nástroje marketingového mixu jsou internetem silně ovlivněny. Produktovou strategii ovlivňuje tím, že umožňuje její posun od masové výroby k výrobě dle individuálních přání a potřeb zákazníků, také distribuce je díky internetové komunikaci snazší. Zákazníci mohou rovněž na internetu sledovat a porovnávat ceny s konkurencí (Pelsmacker, 2003, str. 493). Marketing ve zdravotnictví má sice odlišné podmínky ve srovnání s jinými obory podnikání, avšak využívá stejné marketingové nástroje. Podstatou zdravotní péče je poskytování služeb pacientům, tudíž je marketing ve zdravotnictví koncipován jako marketing služeb. Marketing zdravotnických služeb zásadně ovlivňuje úroveň marketingové komunikace, která má dopad na vnímání kvality poskytovaných služeb, efektivitu léčebného procesu, spokojenost pacientů a celkově na pověst zdravotnického zařízení (Přibová, 2010).

Cílem diplomové práce bylo porovnat praktické využití online nástrojů PR ve zdravotnických zařízeních soukromého a státního typu poskytujících terciární, tedy specializovanou a super-specializovanou zdravotní péči. Představiteli terciární péče jsou fakultní nemocnice, krajské a okresní nemocnice, Ústřední vojenská nemocnice a další super-specializovaná centra (např. IKEM). Jedná se o finančně nejnákladnější péči zdravotnického systému (Jarošová, 2007, 20-21). Součástí výzkumu bylo také zhodnocení využití potenciálu online nástrojů PR v soukromém a státním sektoru a rovněž získání zpětné vazby od pacientů porovnávaných zdravotnických zařízení.

Výzkum byl realizován ve dvou fázích. První fází byl kvalitativní výzkum, který proběhl v září roku 2021 formou rozhovorů autorky práce s marketingovým oddělením obou typů zdravotnických zařízení sídlících na území Moravy. Zástupcem soukromého sektoru byla akciová společnost poskytující terciární zdravotní péči v okresním městě. Ze státního sektoru byla vybrána příspěvková organizace se sídlem v krajském městě, rovněž poskytující terciární

zdravotní péči. Účelem kvalitativního výzkumu byla analýza využití nástrojů PR v marketingové komunikaci. Po vyhodnocení výzkumného rozhovoru s marketingovým oddělením porovnávaných zdravotnických zařízení došla autorka k závěru, že nebyly zjištěny významné rozdíly v PR a marketingové komunikaci ve státním a soukromém sektoru. Oba typy zdravotnických zařízení využívají ke komunikaci s veřejností stejné marketingové nástroje. Jak soukromé, tak i státní zdravotnické zařízení používá k online marketingové komunikaci zejména vlastní webové stránky a sociální sítě, konkrétně Facebook, Instagram, LinkedIn, YouTube a již méně často Twitter. Pro komplexnější vyhodnocení kvalitativního výzkumu byl k rozhovoru s marketingovým oddělením porovnávaných zdravotnických zařízení proveden autorkou také průzkum webových stránek a používaných sociálních médií obou typů zdravotnických zařízení. K hodnocení byly použity analytické nástroje, konkrétně online SEO a nástroj pro porovnání návštěvnosti webových stránek. Webové stránky státního zdravotnického zařízení byly na základě průzkumu zhodnoceny jako optimalizovanější a přehlednější než webové stránky soukromého zdravotnického zařízení, chlubit se mohou rovněž početnější návštěvností. Státní zdravotnické zařízení přidává příspěvky na webové stránky a sociální média častěji než soukromé. Státní zdravotnické zařízení také investuje více finančních prostředků do reklamy na sociálních sítích, což se projevuje v počtu sledujících uživatelů, sdílených příspěvků fanoušky stránky, prokliků na webové stránky a celkově kvalitní prezentací na sociálních sítích. Také státní zdravotnické zařízení se svými fanoušky na sociálních sítích komunikuje a nepromazává příspěvky, na rozdíl od soukromého zdravotnického zařízení. Obě zdravotnická zařízení však málo využívají YouTube a celkově na dnešní dobu poměrně málo pracují s videi. Výsledkem kvalitativního výzkumu je zjištění, že státní zdravotnické zařízení lépe využívá potenciál online PR nástrojů než zdravotnické zařízení soukromé.

Na kvalitativní výzkum navazoval výzkum kvantitativní, který byl založen na dotazníkovém šetření mezi pacienty porovnávaných zdravotnických zařízení. Cílem dotazníkového šetření bylo získat od pacientů zpětnou vazbu. Dotazníkové šetření probíhalo od září do prosince roku 2021 a bylo do něj zapojeno celkem 300 respondentů, tj. 150 pacientů soukromého zdravotnického zařízení (z toho 72 mužů a 78 žen) a 150 pacientů státního zdravotnického zařízení (70 mužů a 80 žen). V úvodu dotazníku byly pro pacienty připraveny otázky, které se týkaly faktorů výběru zdravotnického zařízení, tedy důvodu, proč si zvolili právě to zdravotnické zařízení, které navštívili a také způsobu získávání informací o daném

zdravotnickém zařízení. Před samotným výzkumem byly na základě těchto otázek definovány následující pracovní hypotézy:

**Hypotéza 1:** Vzdálenost od místa bydliště je pro pacienty nejdůležitějším faktorem výběru státního zdravotnického zařízení.

**Hypotéza 2:** Vlastní zkušenost a doporučení jsou klíčovými faktory výběru soukromého zdravotnického zařízení pacienty.

Výzkum ukázal, že nejdůležitějším faktorem výběru státního zdravotnického zařízení pacienty byla skutečně jeho vzdálenost od místa bydliště. Na základě tohoto zjištění byl dále zkoumán rozdíl ve vnímání důležitosti vzdálenosti zdravotnického zařízení mezi pacienty do 40 let a nad 40 let. Výsledky nasvědčují tomu, že vzdálenost zdravotnického zařízení od místa bydliště je důležitějším faktorem pro pacienty starší, tedy nad 40 let. Dle *Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* má pacient právo si při poskytování zdravotních služeb vybrat zdravotnické zařízení, tedy kromě akutních život ohrožujících případů, kdy je pacient převážen do nejbližšího zdravotnického zařízení rychlou záchrannou službou. U plánovaných zákroků a operací, jako např. trhání mandlí nebo výměna kyčelního kloubu, je vhodné si zjistit informace o více zdravotnických zařízeních např. z webových stránek a nespoléhat se jen na nejbližší zdravotnické zařízení (Otevřené zdravotnictví, 2018).

Z provedeného výzkumu dále vyplynulo, že k nejdůležitějším faktorům výběru soukromého zdravotnického zařízení patří vlastní zkušenost se zdravotnickým zařízením a jeho doporučení. Podrobněji byl pak zkoumán rozdíl ve vnímání důležitosti vlastní zkušenosti se soukromým zdravotnickým zařízením a jeho doporučením mezi pacienty do 40 let a nad 40 let. Pro pacienty nad 40 let věku byla důležitější vlastní zkušenost se zdravotnickým zařízením a pacienti do 40 let dali více na doporučení zdravotnického zařízení přáteli a známými. Dle zahraničního výzkumu účinek WOM (Word of Mouth) tedy ústního šíření sdělení výrazně převyšuje účinek marketingové komunikace. Produkt nebo služba, která vyvolá negativní WOM může být marketingovou komunikací jen stěží zachráněna. Na druhou stranu pozitivní WOM, kterým je i zmíněné doporučení, může marketingovou komunikaci posílit či zcela nahradit (Karlíček, 2011, str. 41).

Další zkoumanou oblastí byly online PR nástroje zdravotnického zařízení a jejich vnímání pacienty. Pacienti jak soukromého, tak i státního zdravotnického zařízení získávají

informace o službách, které zdravotnické zařízení poskytuje, nejčastěji od zdravotnického personálu. Informace hledají také na webových stránkách a sociálních médiích zdravotnického zařízení. V souvislosti s webovými stránkami zdravotnického zařízení byli pacienti dále dotazováni na jejich aktuálnost a přehlednost. S webovými stránkami soukromého zdravotnického zařízení bylo spokojeno 45 % dotázaných pacientů. Ve státním zdravotnickém zařízení bylo s webovými stránkami spokojeno 88 % respondentů. Pacienti soukromého zdravotnického zařízení by na webových stránkách vylepšili jejich přehlednost, rovněž měli výhradu k tomu, že webové stránky neobsahují aktuální a potřebné informace, zmíněna byla také pomalost jejich načítání. Na webových stránkách v době průzkumu zcela chyběl plánec zdravotnického zařízení a fotografie jednotlivých budov zdravotnického zařízení pro snazší orientaci pacientů v areálu. Pro některé dotázané pacienty státního zdravotnického zařízení byly webové stránky příliš složité, jinak neměli žádné připomínky.

Porovnáno bylo také to, jaké sociální sítě pacienti využívají a zda vědí, jaká sociální média používá zdravotnické zařízení, které navštěvují. Nejvíce respondentů uvedlo, že soukromé zdravotnické zařízení používá Facebook a Instagram. Pouze 8 % respondentů ze soukromého a 13 % respondentů ze státního zdravotnického zařízení zvolilo odpověď YouTube. Nejvíce dotázaných respondentů uvedlo, že aktivně využívá především sociální síť Facebook, dále YouTube a Instagram. Pacienti měli také odpovědět na otázku, jak vnímají aktuálnost webových stránek a sociálních médií zdravotnického zařízení. S aktuálností sociálních sítí bylo spokojeno 43 % respondentů ze soukromého zdravotnického zařízení a 60 % respondentů ze státního zdravotnického zařízení.

Pro vyhodnocení výzkumu a zhodnocení využívání potenciálu online PR nástrojů byla v dotazníku uvedena otázka zaměřená na celkovou spokojenost pacientů s prezentací zdravotnického zařízení na sociálních sítích. V soukromém zdravotnickém zařízení se prezentace na sociálních sítích líbila 37 % a ve státním zdravotnickém zařízení 61 % dotázaných pacientů. Výsledky výzkumu tedy ukázaly, že pacientům se více líbí prezentace státního zdravotnického zařízení na sociálních sítích. Na základě zpětné vazby bylo zjištěno, že by pacienti na sociálních sítích soukromého zdravotnického zařízení uvítali zajímavější obsah, aktuální příspěvky, odpovědi na položené otázky a více videí. Také pacientům státního zdravotnického zařízení by se na sociálních sítích líbilo více videí se zdravotnickou tematikou.

Na základě otázek, které se týkaly využívání webových stránek a sociálních médií byla před započítím výzkumu definována následující pracovní hypotéza:



**Hypotéza 3:** Pacienti do 40 let více využívají webové stránky a sociální média jako zdroj informací o zdravotnickém zařízení.

Ačkoliv pacienti obou věkových kategorií vyhledávají informace o zdravotnickém zařízení na internetu, tak tento výzkum prokázal, že pacienti do 40 let více využívají webové stránky a sociální média jako zdroj informací o zdravotnických zařízeních. Díky možnosti šíření zpráv jsou sociální média příležitostí i hrozbou nejen pro zdravotnická zařízení. Z výzkumu, který provedla agentura NMS Market Research v roce 2012 by šest z deseti aktivních uživatelů sociální sítě Facebook sdílelo prostřednictvím této sítě svoji negativní zkušenost. Tento výzkum proběhl na vzorku 524 respondentů a na základě modelové situace zjišťoval, jak by se lidé při negativním zážitku chovali. Modelovou situací v tomto výzkumu představovala myš zapečená v bochníku chleba. Osobně by se o tuto zkušenost podělilo se svými přáteli a známými 59 % dotázaných respondentů a 60 % aktivních uživatelů Facebooku by ji jeho prostřednictvím sdílelo (Matusínská, 2019, str. 27). Modelová situace se zapečenou myší sice nepochází z prostředí zdravotnictví, avšak vhodně vystihuje podstatu šíření zpráv.

Pro získání kompletní zpětné vazby od pacientů byla do dotazníkového šetření zahrnuta také otázka, která se týkala celkové spokojenosti pacientů s komunikací a PR zdravotnického zařízení. Také k této výzkumné otázce byla stanovena pracovní hypotéza:

**Hypotéza 4:** Pacienti jsou spokojenější s komunikací a PR státního zdravotnického zařízení.

Na základě zjištěných výsledků se prokázalo, že s komunikací a PR jsou skutečně spokojenější pacienti státního zdravotnického zařízení.

Výstupní data byla konzultována se zástupci marketingových oddělení porovnávaných zdravotnických zařízení a byl jim představen návrh úpravy PR strategie na následující období. Státnímu zdravotnickému zařízení byla doporučena úprava webových stránek, aby byly pro pacienty přehlednější a jednodušší. Současné webové stránky státního zdravotnického zařízení mají moderní design, rychle se načítají a obsahují velké množství informací. Pacientům, kteří jsou na nich poprvé, se však na nich hůře orientuje. Co se týče sociálních médií, zde bylo státnímu zdravotnickému zařízení doporučeno využívání potenciálu YouTube, tedy častější natáčení vlastních videí s tematikou ze zdravotnického prostředí a jejich sdílení prostřednictvím sociálních sítí, zejména Facebooku a Instagramu. Provedený výzkum ukázal, že velké množství pacientů pravidelně používá kromě Facebooku a Instagramu právě YouTube. Soukromé zdravotnické zařízení rovněž plně nevyužívalo potenciál YouTube a byla mu navržena stejná doporučení, jako zdravotnickému zařízení státního typu. Webové stránky soukromého

zdravotnického zařízení vyžadovaly provedení více změn a vylepšení. Neobsahovaly veškeré potřebné informace pro pacienty, nebyly příliš přehledné a pomaleji se načítaly. Marketingovému oddělení soukromého zdravotnického zařízení bylo dále doporučeno nahrávat na sociální média atraktivní obsah, který bude v souladu s komunikačními cíli zdravotnického zařízení, dále by měl nahrávaný obsah vyvolávat virální šíření mezi uživateli, což se doposud dělo jen v omezené míře. Obsah na sociálních médiích by měl být neustále živěn, tudíž bylo doporučeno častější přidávání příspěvků a také aktivní a důvěryhodná interakce se sledujícími uživateli, tzn. na dotazy fanoušků reagovat a nepromazávat příspěvky. Zdravotnickým zařízením bylo dále doporučeno provádět průzkum spokojenosti pacientů nejen s poskytovanými zdravotními službami, ale také s úrovní marketingové komunikace.

Tento výzkum byl limitován výběrem pouze dvou zdravotnických zařízení, které poskytují terciární zdravotní péči na Moravě. Výsledky mohly být ovlivněny sortimentem i množstvím poskytovaných zdravotnických služeb, a vzhledem ke skutečnosti, že státní zdravotnické zařízení mělo sídlo v krajském městě a soukromé zdravotnické zařízení sídlilo ve městě okresním, mohla mít na výsledky vliv i velikost spádové oblasti. Jelikož byla ve výzkumu porovnávána jen dvě moravská zdravotnická zařízení, bylo by pro další výzkum vhodné provést komparaci rozdílů v PR a marketingové komunikaci u většího počtu zdravotnických zařízení ze soukromého a státního sektoru také v dalších regionech České republiky.

## ZÁVĚR

Úvodní, teoretická část práce se zaměřuje na specifika marketingu a marketingové komunikace ve zdravotnictví se zaměřením na současné teoretické poznatky o PR a možnostech jejich využití. Pro přehlednost je úvodní část práce rozdělena na tři hlavní kapitoly. První kapitola pojednává o pojetí marketingu ve zdravotnictví, jsou zde podrobně popsány marketingové nástroje a marketingová komunikace. Druhou kapitolu tvoří Public Relations, ve které je vysvětlen pojem PR a jeho historie, také etika a profesionalita PR, sociálně-psychologické roviny realizace PR, nechybí ani PR strategie, cíle, nástroje a účinnost PR. Teoretickou část uzavírá kapitola věnující se charakteristice zdravotnických zařízení, kde jsou popsána specifika poskytování služeb ve zdravotnictví a typologie zdravotnických zařízení.

Cílem výzkumné části diplomové práce bylo porovnat praktické využití online nástrojů PR ve zdravotnických zařízeních soukromého a státního typu poskytujících terciární, tedy specializovanou a super-specializovanou zdravotní péči. Součástí výzkumu bylo zhodnocení využití potenciálu online nástrojů PR v soukromém a státním sektoru a rovněž získání zpětné vazby od pacientů porovnávaných zdravotnických zařízení.

Výzkum proběhl ve dvou fázích. Kvalitativní výzkum probíhal formou rozhovorů vedených s marketingovým oddělením obou typů zdravotnických zařízení, jehož účelem byla analýza využití nástrojů PR v marketingové komunikaci. Ve druhé fázi probíhal kvantitativní výzkum, který byl založen na dotazníkovém šetření mezi sto padesáti pacienty státního a sto padesáti pacienty soukromého zdravotnického zařízení. Kvantitativní výzkum sloužil k získání zpětné vazby. Provedený výzkum ukázal, že jak soukromé, tak i státní zdravotnické zařízení používá v marketingové komunikaci totožné PR nástroje, avšak státní zdravotnické zařízení využívá jejich potenciál lépe než zdravotnické zařízení soukromé. Důkazem tohoto zjištění je také zpětná vazba získaná od pacientů porovnávaných zdravotnických zařízení. Pacienti byly celkově spokojenější s komunikací a PR státního zdravotnického zařízení.

Výsledky výzkumu sloužily k návrhu úpravy PR strategie porovnávaných zdravotnických zařízení na následující období. Na základě výstupních dat byla navržena doporučení pro obě zdravotnická zařízení, která se týkala online PR nástrojů, konkrétně webových stránek a sociálních médií. Státnímu zdravotnickému zařízení bylo doporučeno zjednodušení webových stránek a využívání potenciálu YouTube, tzn. natáčení nových videí se zdravotnickou tematikou, častější přidávání těchto videí na YouTube a jejich sdílení na dalších sociálních sítích. Soukromému zdravotnickému zařízení byla doporučena úprava webových

stránek, konkrétně doplnění chybějících informací, zrychlení načítání stránek a vytvoření přehlednějšího designu. Doporučení se týkalo rovněž sociálních médií. Soukromému zdravotnickému zařízení byla doporučena strategie nahrávání obsahu na sociální síť, častější přidávání příspěvků, a především aktivní a důvěryhodná interakce se sledujícími uživateli. Provedený výzkum ukázal, že velké množství pacientů pravidelně používá kromě Facebooku a Instagramu také YouTube. Soukromé zdravotnické zařízení rovněž plně nevyužívalo potenciál YouTube a byla mu navržena stejná doporučení, jako zdravotnickému zařízení státního typu. Zdravotnická zařízení by měla provádět nejen průzkumy spokojenosti pacientů s poskytováním zdravotních služeb, ale také průzkumy spokojenosti s úrovní marketingové komunikace.

## SEZNAM LITERATURY

BAJČAN, Roman, 2003. *Techniky public relations, aneb, Jak pracovat s médii*. Praha: Management Press. ISBN 80-7261-096-1.

BARTOŠÍK, Jan, 2022. *Donald Trump má vlastní Pravdu. Jeho nová sociální síť Truth startuje*. In: denik.cz [online]. Praha: denik.cz, 11. 1. 2022 [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/technologie/donald-trump-ma-vlastni-pravdu-jeho-nova-socialni-sit-truth-social-startuje-2022.html>

BELLOVÁ, Jana, 2009. Specifika produktu ve zdravotnictví z hlediska marketingu. *Profese on-line*. Olomouc: Vyd. Univ. Palackého. roč. 2, č. 1, s. 15-26. ISSN 1803-4330.

BERRY, Richard, 2018. Just Because You Play a Guitar and Are from Nashville Doesn't Mean You Are a Country Singer': The Emergence of Medium Identities in Podcasting: *Podcasting: New Aural Cultures and Digital Media*. 1. London: Palgrave Macmillan. ISBN 978-3-319-90056-8.

BLAŽKOVÁ, Martina, 2007. *Marketingové řízení a plánování pro malé a střední firmy*. Praha: GRADA Publishing. Manažer. ISBN 978-80-247-1535-3.

BŘEZINOVÁ, Veronika, 2020. De poslouchat podcasty? Nejobsáhlejší přehled podcastových appek roku 2020. *InSmart* [online]. [cit. 2022-04-21]. Dostupné z: <https://ceskepodcasty.cz/blog/podcastove-aplikace-2020>.

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

DATAREPORTAL [online], 2022. Kepios Pte. [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://datareportal.com/reports/digital-2022-czechia>

DĚDINA, Jiří a Jiří ODCHÁZEL, 2007. *Management a moderní organizování firmy*. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-2149-1.

DOLEŽAL, Michael, 2005. *Public relations a veřejné mínění: Distanční studijní opora*. Brno: Masarykova univerzita. 102 s. ISBN 80-210-3658-3

FORET, Miroslav, 2006. *Marketingová komunikace*. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-1041-9.

FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK, 2005. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6.

FTOREK, Jozef, 2012. *Public relations jako ovlivňování mínění: jak úspěšně ovlivňovat a nenechat se zmanipulovat*. 3., rozš. vyd. Praha: Grada. Komunikace (Grada). ISBN 978-80-247-3926-7.

- GAVORA, Peter, 2008. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK. ISBN 978-80-223-2391-8.
- GLADKIJ, Ivan, 2000. *Úvod do zdravotní politiky, ekonomiky a sociologie zdravotnictví*. 2., nezměn. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0176-2.
- GLADKIJ, Ivan, 2003. *Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování*. Brno: Computer Press. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-7226-996-8.
- GREGORY, Anne, 2010. *Planning and Managing Public Relations Campaigns: A Strategic Approach*. 3rd Revised edition. London, United Kingdom: Kogan Page, ISBN 978-0-7494-5108-0.
- HALADA, Jan, 2015. *Marketingová komunikace a public relations: výklad pojmů a teorie oboru*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3075-5.
- HEATH, Robert, 2005. *Encyclopedia of public relations*. Thousand Oaks: Sage Reference. 1067 s. ISBN 1412914280.
- HEJLOVÁ, Denisa, 2015. *Public relations*. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-5022-4.
- HESKOVÁ, Marie a Peter ŠTARCHOŇ, 2009. *Marketingová komunikace a moderní trendy v marketingu*. Praha: Oeconomica. ISBN 978-80-245-1520-5.
- CHALUPA, Radek, 2012. *Efektivní krizová komunikace: pro všechny manažery a PR specialisty*. Praha: Grada. Komunikace (Grada). ISBN 978-80-247-4234-2.
- JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2013. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4670-8.
- JANOUCHEK, Viktor, 2014. *Internetový marketing*. 2. vyd. V Brně: Computer Press. ISBN 978-80-251-4311-7.
- JAROŠOVÁ, Darja, 2007. *Úvod do komunitního ošetrovatelství*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2150-7.
- KARLÍČEK, Miroslav a Petr KRÁL, 2011. *Marketingová komunikace – Jak komunikovat na našem trhu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3541-2.
- KARLÍČEK, Miroslav, 2016. *Marketingová komunikace: jak komunikovat na našem trhu*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5769-8.
- KOPECKÝ, Ladislav, 2013. *Public relations: dějiny – teorie – praxe*. Praha: Grada. Žurnalistika a komunikace. ISBN 978-80-247-4229-8.

- KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER, 2007. *Marketing management*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1359-5.
- KOTYZA, Otakar, 2015. *Marketing ve stomatologii*. Praha: StomaTeam. ISBN 978-80-2608-585-0.
- KRISTOVÁ, Jarmila, 2004. *Komunikácia cvičenia*. Martin: Osveta. ISBN 80-8063-164-6.
- KUTNOHORSKÁ, Jana, 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.
- LAURENČÍK, Marek, 2020. *Excel 2016 a 2019: pokročilé nástroje: funkce, databáze, kontingenční tabulky, prezentace, příklady*. Praha: Grada Publishing. Průvodce (Grada). ISBN 978-80-271-2471-8.
- L'ETANG, Jacquie, 2009. *Public relations: základní teorie, praxe, kritické přístupy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-596-7.
- MATISKO, Peter, Jiří BOHÁČEK a Břetislav STROMKO, 2021. *Marketingová strategie a plánování*. [Praha]: Vysoká škola ekonomie a managementu. ISBN 978-80-88330-10-3.
- MEISELWITZ, Gabriele, 2020. *Social Computing and Social Media. Design, Ethics, User Behavior, and Social Network Analysis* [online]. Copenhagen, Denmark: Springer Nature Switzerland AG 2020 [cit. 2022-03-20]. ISBN 978-3-030-49570-1. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-49570-1>
- NĚMEC, Petr, 1996. *Public relations. Praxe komunikace s veřejností*. 1. vyd. Praha: Management Press. 167 s. ISBN 80-85943-20-4
- PARSONS, Patricia, 2008. *Ethics in public relations: a guide to best practice*. 2nd ed. Philadelphia: Kogan Page. ISBN 9780749453329.
- PELSMACKER, Patrick De, Maggie GEUENS a Joeri Van den BERGH, 2003. *Marketingová komunikace*. Přeložil Vlasta ŠAFARÍKOVÁ. Praha: Grada. Expert. ISBN 80-247-0254-1.
- PLAŇAVA, Ivo, 2005. *Průvodce mezilidskou komunikací: přístupy – dovednosti – poruchy*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0858-2.
- PŘIBOVÁ, Marie, 2010. Jaká je úloha marketingu ve zdravotnictví. *Medical Tribune* [online]. 2010(22) [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/archiv/jaka-je-uloha-marketingu-ve-zdravotnictvi/>
- PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ, 2010. *Moderní marketingová komunikace*. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3622-8.
- PŘIKRYLOVÁ, Jana, 2019. *Moderní marketingová komunikace*. 2., zcela přepracované vydání. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0787-2.

- RAGUSA, Antonio, 2011. *Internal Communication Management: Individual and Organizational Outcomes*. 1. London: Bookboon. ISBN 978-87-7681-602-5.
- REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.
- SÁLOVÁ, Anna, Zuzana VESELÁ a Michaela RAKOVÁ, 2020. *Copywriting: pište texty, které prodávají*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. V Brně: Computer Press. ISBN 978-80-251-5017-7.
- SEDLÁKOVÁ, Renáta, 2014. *Výzkum médií: nejužívanější metody a techniky*. Praha: Grada. Žurnalistika a komunikace. ISBN 978-80-247-3568-9.
- SEMERÁDOVÁ, Tereza a Petr WEINLICH, 2019. *Marketing na Facebooku a Instagramu: využijte naplno organický dosah i sponzorované příspěvky*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-4959-1.
- Sociální sítě, 2021. *Český statistický úřad* [online]. Praha, 23.11.2021 [cit. 2022-02-19]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/7-socialnisite>
- SOUKALOVÁ, Radomila, 2015. *Marketing... je věda kreativní*. Zlín: Radim Bačuvčík – VerBuM. ISBN 978-80-87500-71-2.
- SVĚTLÍK, Jaroslav, 2005. *Marketing – cesta k trhu*. 3. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 80-86898-48-2.
- SVOBODA, Václav, 2009. *Public relations moderně a účinně*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing. Expert. ISBN 978-80-247-2866-7.
- SYNEK, Miloslav a Eva KISLINGEROVÁ, 2010. *Podniková ekonomika*. 5., přeprac. a dopl. vyd. V Praze: C.H. Beck. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-274-8.
- ŠEDIVÝ, Marek a Olga MEDLÍKOVÁ, 2012. *Public relations, fundraising a lobbying: pro neziskové organizace*. Praha: Grada. Management (Grada). ISBN 978-80-247-4040-9.
- ŠTĚDRŇ, Bohumír a Petr BUDIŠ, 2009. *Marketing a nová ekonomika*. V Praze: C.H. Beck. C.H. Beck pro praxi. ISBN 978-80-7400-146-8.
- ŠVANDOVÁ, Zuzana, 2002. *Úvod do marketingové komunikace*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7083-637-7.
- VAŠTÍKOVÁ, Miroslava, 2008. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2721-9.
- VILÁŠEK, Josef, Miloš FIALA a David VONDRÁŠEK, 2014. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2477-8.
- VŠETEČKA, Roman a Pavel KASÍK, 2021. *Facebook a Instagram blokují Trumpa do konce mandátu*. In: Technet.cz [online]. Praha: idnes.cz, 7. 1. 2021 [cit. 2022-04-16]. Dostupné z:



[https://www.idnes.cz/technet/internet/facebook-instagram-blokace-trump-ucet-twitter-youtube-socialni-site.A210107\\_173034\\_sw\\_internet\\_vse](https://www.idnes.cz/technet/internet/facebook-instagram-blokace-trump-ucet-twitter-youtube-socialni-site.A210107_173034_sw_internet_vse)

Výběr lékařů a nemocnice, 2018. *Otevřené zdravotnictví* [online]. Praha: iHETA [cit. 2022-06-01]. Dostupné z: <https://www.otevrenozdravotnictvi.cz/edukace/vyber-lekare-a-nemocnice.html>

VYBÍRAL, Zbyněk, 2005. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-998-4.

VYMĚTAL, Jan, 2008. *Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi*. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2614-4.

VYSEKALOVÁ, Jitka a Jiří MIKEŠ, 2007. *Reklama: jak dělat reklamu*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2001-2.

ZACHAROVÁ, Eva, Miroslava HERMANOVÁ a Jaroslava ŠRÁMKOVÁ, 2007. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2068-5.

ZACHAROVÁ, Eva, 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0156-6.

*Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách): Čl. 5 Úmluvy o biomedicíně a § 34 odst. 4, 2011.* [cit. 2021-12-10]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372/zneni-20201001>

ZAMAZALOVÁ, Marcela, 2009. *Marketing obchodní firmy*. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2049-4.

ZLÁMAL, Jaroslav, 2006. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. ISBN 80-7013-441-0.

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

## **SEZNAM ZKRATEK**

a. s.	akciová společnost
ČR	Česká republika
IKEM	Institut klinické a experimentální medicíny
MR	Media Relations
OL	Opinion Leaders
PPC	Pay-Per-Click
PR	Public Relations
SEM	Search Engine Marketing
SEO	Search Engine Optimization
VNR	Video News Release
WHO	World Health Organization
WOM	Word of Mouth

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Marketingový mix .....	10
Tabulka 2: Vybrané mezníky vzniku a vývoje PR .....	21
Tabulka 3: Stěžejní otázky kvalitativního výzkumu .....	51
Tabulka 4: Vyhodnocení hypotézy č. 1 .....	63
Tabulka 5: Vyhodnocení hypotézy č. 2 .....	64
Tabulka 6: Vyhodnocení hypotézy č. 3 .....	66
Tabulka 7: Vyhodnocení hypotézy č. 4 .....	68

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Model komunikačního procesu .....	14
Obrázek 2: Model efektivní marketingové komunikace .....	16
Obrázek 3: Marketingový komunikační mix .....	18
Obrázek 4: PR pyramida.....	25
Obrázek 5: PR strategie .....	27
Obrázek 6: Osoby v ČR používající sociální sítě .....	34
Obrázek 7: Statistika využití sociálních médií v ČR.....	35
Obrázek 8: Sběrný box na dotazníky .....	47
Obrázek 9: SEO soukromé zdravotnické zařízení .....	53
Obrázek 10: SEO státní zdravotnické zařízení .....	53
Obrázek 11: Návštěvnost webových stránek soukromého zdravotnického zařízení.....	54
Obrázek 12: Návštěvnost webových stránek státního zdravotnického zařízení.....	54
Obrázek 13: Krabicový graf .....	56
Obrázek 14 Faktory výběru soukromého zdravotnického zařízení .....	56
Obrázek 15: Faktory výběru státního zdravotnického zařízení .....	57
Obrázek 16: Zdroj informací o soukromém zdravotnickém zařízení.....	57
Obrázek 17: Zdroj informací o státním zdravotnickém zařízení .....	58
Obrázek 18: Přehlednost webových stránek zdravotnického zařízení .....	58
Obrázek 19: Používaná sociální média zdravotnickým zařízením .....	59
Obrázek 20: Používání sociálních médií pacienty zdravotnického zařízení .....	60
Obrázek 21: Aktuálnost sociálních sítí zdravotnického zařízení.....	60
Obrázek 22: Prezentace zdravotnického zařízení na sociálních sítích .....	61
Obrázek 23: Vyhodnocení hypotézy č. 1 .....	63
Obrázek 24: Vyhodnocení hypotézy č. 2 – doporučení .....	65
Obrázek 25: Vyhodnocení hypotézy č. 2 – zkušenost.....	65
Obrázek 26: Vyhodnocení hypotézy č. 3 .....	67
Obrázek 27: Vyhodnocení hypotézy č. 4 .....	68

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1.....	86
Příloha 2.....	89
Příloha 3.....	104
Příloha 4.....	105

## Příloha 1: Dotazník

# ANONYMNÍ DOTAZNÍK

## VYUŽITÍ PUBLIC RELATIONS V MARKETINGOVÉ KOMUNIKACI ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ.

Vážená paní, vážený pane,

Jmenuji se Kateřina Grusová a v současné době studuji navazující magisterské studium Organizace a řízení ve zdravotnictví na FZV Univerzity Palackého v Olomouci. Tento dotazník je anonymní a bude sloužit jako podklad k výzkumné části mé diplomové práce s názvem *Využití Public Relations v marketingové komunikaci zdravotnického zařízení*. Tímto Vás žádám o vyplnění jednotlivých odpovědí na níže položené otázky. Vyplnění dotazníku Vám nezabere více než 10 minut.

Vaše účast na výzkumu je zcela dobrovolná. Z účasti na výzkumu pro Vás nevyplývají žádná rizika. Veškerá data, která vyplněním dotazníku poskytnete, jsou zcela anonymní a budou sloužit pouze k výzkumným účelům. Vyplněním dotazníku poskytnete souhlas se zpracováním údajů pro účely výzkumu. Svou účastí na výzkumu poskytnete cennou zpětnou vazbu marketingovému oddělení a můžete se tak podílet na změnách, které povedou k lepší komunikaci mezi pacienty a zdravotnickým zařízením.

Děkuji za Vaši ochotu a čas.  
Bc. Kateřina Grusová, DiS.

*Vyplněním tohoto dotazníku souhlasím s účastí na výše uvedeném projektu.*

# ANONYMNÍ DOTAZNÍK

## VYUŽITÍ PUBLIC RELATIONS V MARKETINGOVÉ KOMUNIKACI ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Obodujte každou z uvedených možností na škále 1-5; kdy 5 je nejdůležitější, 1 nejméně důležité.

### 1. Co je pro vás nejdůležitější při výběru zdravotnického zařízení?

- |   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) vlastní zkušenost se zdravotnickým zařízením                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) propagace služeb nemocnice (tisk, internet, rádio, televize) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) vzdálenost od místa bydliště                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) doporučení od přátel a známých                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) pověst zdravotnického zařízení                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 2. Odkud získáváte informace o tom, jaké služby zdravotnické zařízení nabízí?

- |   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) z informačních cedulí a letáků zdravotnického zařízení | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) ze sociálních médií                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) z webových stránek zdravotnického zařízení             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) od přátel a známých                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) od lékařů a sester                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vyberte jednu nebo více odpovědí z nabídnutých možností.

### 3. Navštěvujete webové stránky zdravotnického zařízení?

- a) ano     b) ne

### 4. Pokud jste webové stránky navštívil/a, jaké informace jste na nich hledal/a?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> a) kontakty (telefonní číslo, e-mail)   | <input type="checkbox"/> b) ordinační hodiny jednotlivých oddělení |
| <input type="checkbox"/> c) aktuální informace o COVID-19        | <input type="checkbox"/> d) seznam prováděných vyšetření           |
| <input type="checkbox"/> e) ceník výkonů nehrazených pojišťovnou | <input type="checkbox"/> f) objednání k vyšetření                  |
| <input type="checkbox"/> g) volná pracovní místa                 | <input type="checkbox"/> h) jiné (uvedte).....                     |

### 5. Nalezl/a jste na webových stránkách Vámi požadované informace?

- a) ano     b) ne

### 6. Jsou webové stránky přehledné, aktuální a je možné se na nich snadno zorientovat?

- a) ano     b) ne

### 7. Pokud jste na otázku 5 nebo 6 odpověděl/a NE, co byste na webových stránkách změnil/a?

.....

**8. Víte, jaká sociální média používá zdravotnické zařízení, které navštěvujete?**

- a) Facebook  b) Instagram  e) LinkedIn  
 c) Twitter  d) YouTube

**9. Kterou z uvedených sociálních sítí aktivně využíváte?**

- a) Facebook  b) Instagram  e) LinkedIn  
 c) Twitter  d) YouTube  f) nepoužívám sociální sítě

**10. Sledujete na sociálních sítích zdravotnické zařízení, které navštěvujete?**

- a) ano  b) ne

**11. V případě, že sledujete zdravotnické zařízení na sociálních sítích, uveďte kde:**

- a) Facebook  b) Instagram  e) LinkedIn  
 c) Twitter  d) YouTube

**12. Má zdravotnické zařízení aktuální informace na svých sociálních sítích?**

- a) ano  b) ne

**13. Líbí se Vám způsob, jakým se zdravotnické zařízení na sociálních sítích prezentuje?**

- a) ano  b) ne  c) nevím

**14. Pokud se Vám nelíbí způsob, jakým se zdravotnické zařízení na sociálních sítích prezentuje, uveďte důvod a co byste změnil/a:**

.....

**15. Jak jste spokojeni s komunikací a PR\* zdravotnického zařízení?**

\*vztahy s veřejností

(Obodujte na škále 1-5; kdy 5 je maximálně spokojen/a, 1 nespokojen/a.)

- 1 2 3 4 5**

**16. Vyberte hodící se možnost:**

**A. Pohlaví:**

- a) žena  b) muž

**B. Věková kategorie:**

- a) 18 - 30 let  b) 31 - 40 let  e) 61 - 70 let  
 c) 41 - 50 let  d) 51 - 60 let  f) nad 71 let

**C. Dosažené vzdělání:**

- a) základní  b) středoškolské  c) vyšší odborné  
 d) vysokoškolské



## Příloha 2: Vyhodnocení dotazníku

### Soukromé zdravotnické zařízení

Obodujte každou z uvedených možností na škále 1-5; kdy 5 je nejdůležitější, 1 nejméně důležité.

#### 1. Co je pro vás nejdůležitější při výběru zdravotnického zařízení?

a) vlastní zkušenost se zdravotnickým zařízením

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	1	1	0,7
2	22	23	14,7
3	12	35	8
4	20	55	13,3
5	95	150	63,3
<b>celkem</b>	150		100

b) propagace služeb nemocnice (tisk, internet, rádio, televize)

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	8	8	5,3
2	12	20	8
3	85	105	56,7
4	30	135	20
5	15	150	10
<b>celkem</b>	150		100

c) vzdálenost od místa bydliště

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	7	7	4,7
2	9	17	6
3	11	27	7,3
4	93	120	62
5	30	150	20
<b>celkem</b>	150		100

d) doporučení od přátel a známých

<b>Body na škále</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Kumulativní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>1</b>	2	2	1,3
<b>2</b>	3	5	2
<b>3</b>	10	15	6,7
<b>4</b>	25	40	16,7
<b>5</b>	110	150	73,3
<b>celkem</b>	150		100

e) pověst zdravotnického zařízení

<b>Body na škále</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Kumulativní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>1</b>	2	2	1,3
<b>2</b>	2	4	1,3
<b>3</b>	3	7	2
<b>4</b>	118	125	78,7
<b>5</b>	25	150	16,7
<b>celkem</b>	150		100

## 2. Odkud získáváte informace o tom, jaké služby zdravotnické zařízení nabízí?

a) z informačních cedulí a letáků zdravotnického zařízení

<b>Body na škále</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Kumulativní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>1</b>	10	10	6,7
<b>2</b>	49	59	32,7
<b>3</b>	46	105	30,7
<b>4</b>	19	124	12,7
<b>5</b>	26	150	17,3
<b>celkem</b>	150		100

b) ze sociálních médií

<b>Body na škále</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Kumulativní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>1</b>	18	18	12
<b>2</b>	6	24	4
<b>3</b>	63	87	42
<b>4</b>	53	140	35,3
<b>5</b>	10	150	6,7
<b>celkem</b>	150		100

c) z webových stránek zdravotnického zařízení

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	3	3	2
2	7	10	4,7
3	14	24	9,3
4	90	114	60
5	36	150	24
<b>celkem</b>	150		100

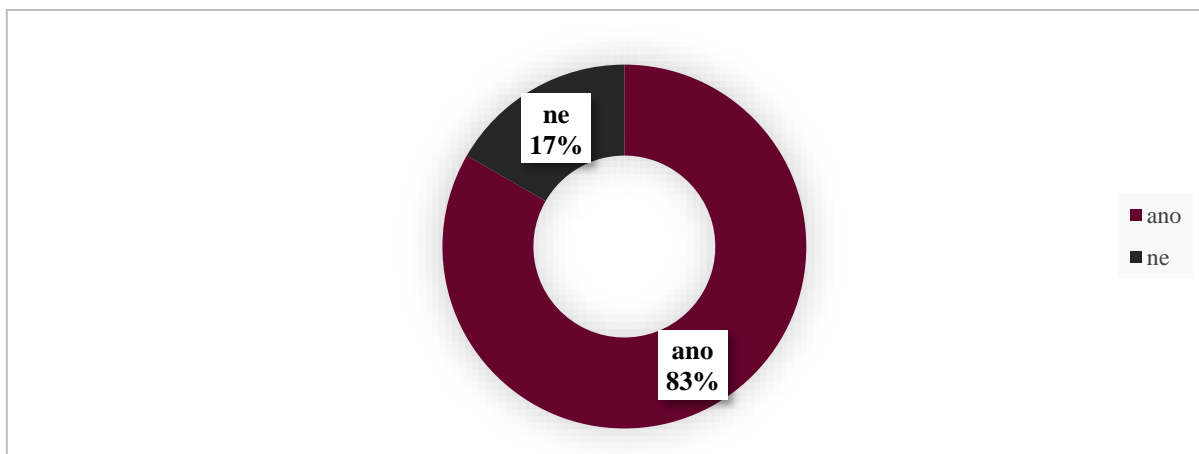
d) od přátel a známých

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	4	4	2,7
2	52	56	34,7
3	58	114	38,7
4	16	130	10,7
5	20	150	13,3
<b>celkem</b>	150		100

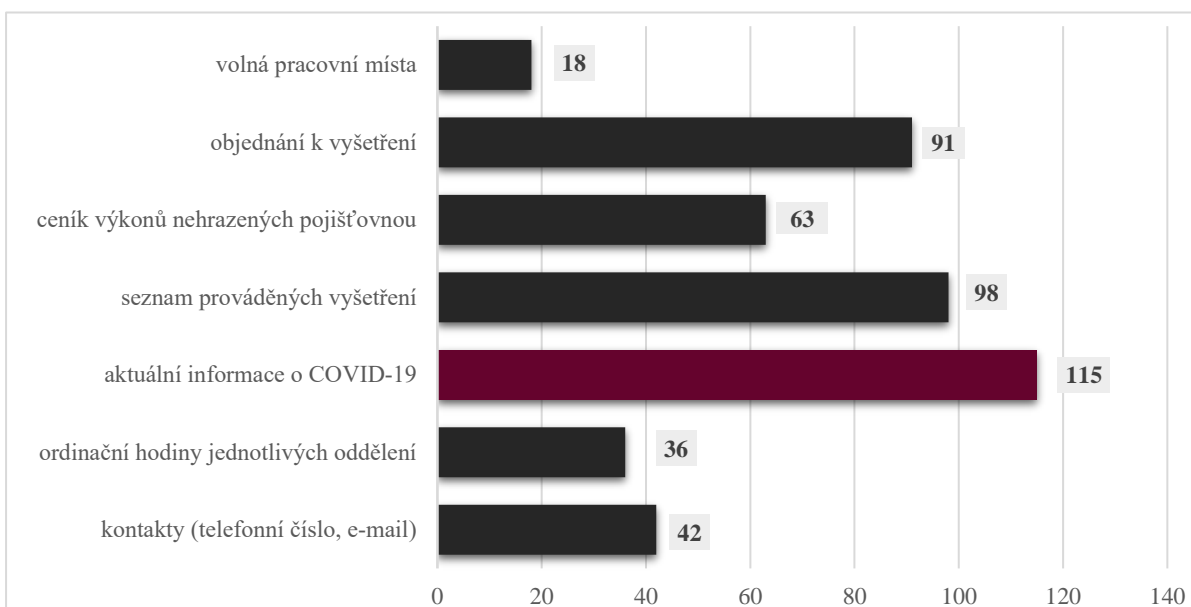
e) od lékařů a sester

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	3	3	2
2	3	6	2
3	13	19	8,7
4	21	40	14
5	110	150	73,3
<b>celkem</b>	150		100

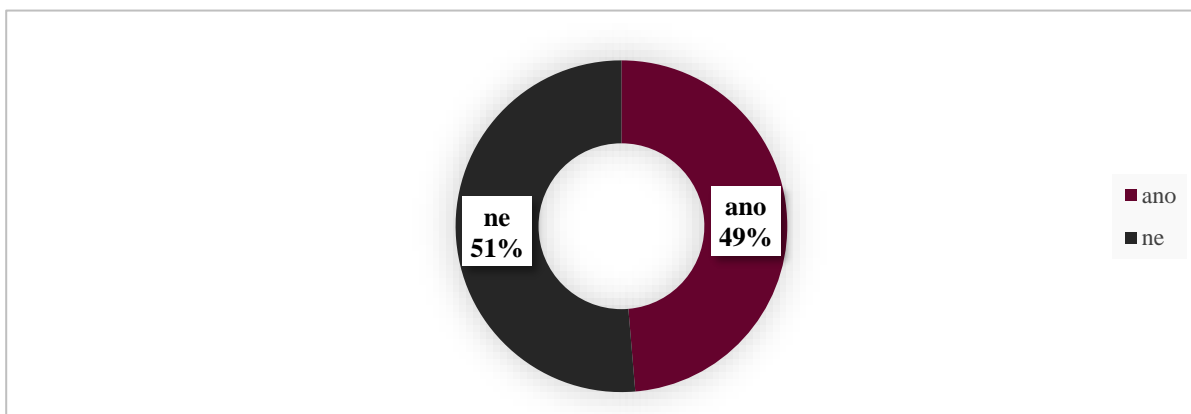
### 3. Navštěvujete webové stránky zdravotnického zařízení?



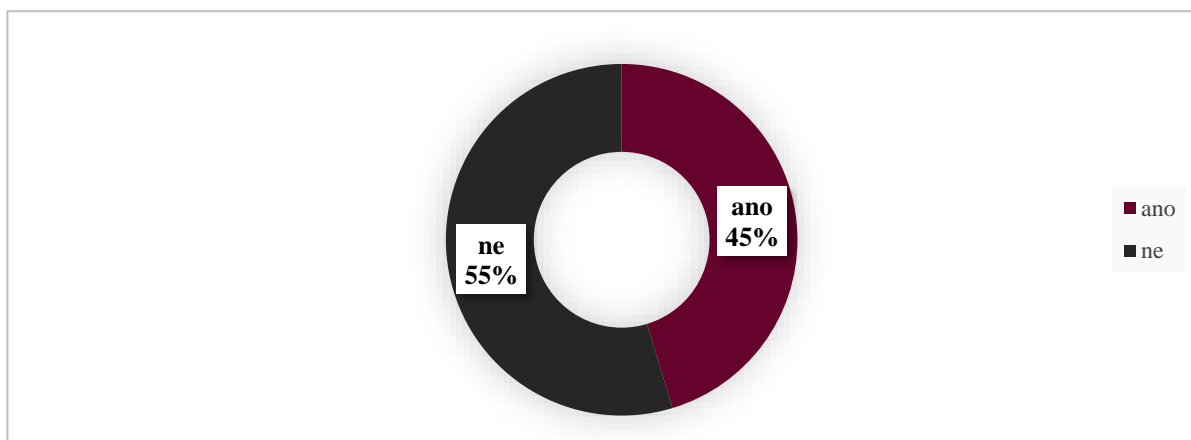
#### 4. Pokud jste webové stránky navštívil/a, jaké informace jste na nich hledal/a?



#### 5. Nalezl/a jste na webových stránkách Vámi požadované informace?



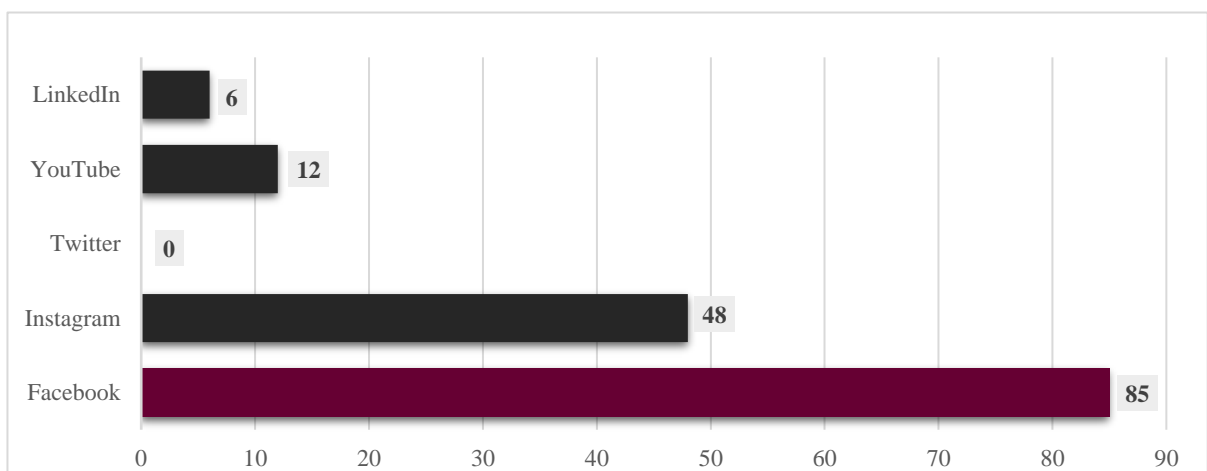
#### 6. Jsou webové stránky přehledné, aktuální a je možné se na nich snadno zorientovat?



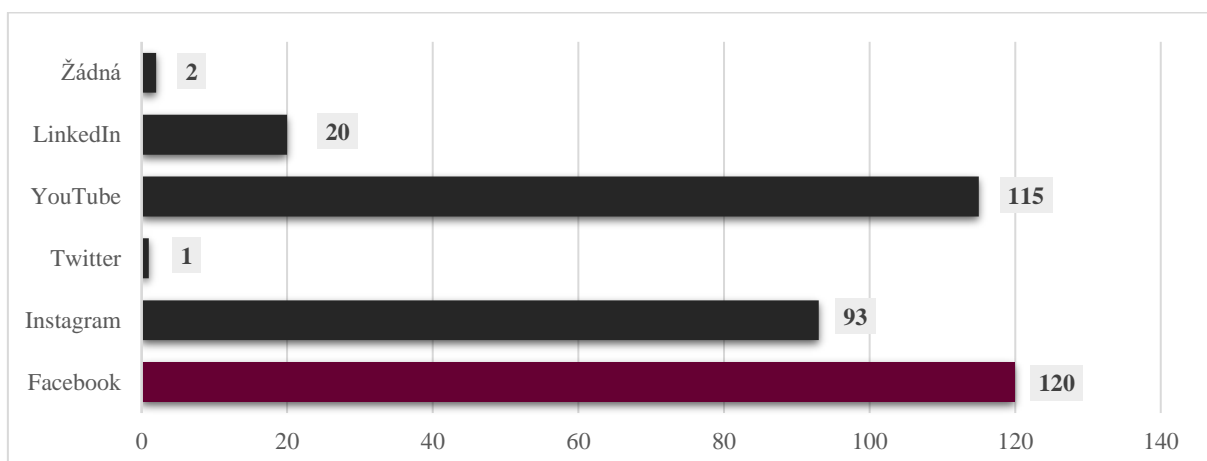
**7. Pokud jste na otázku 5 nebo 6 odpověděl/a NE, co byste na webových stránkách změnil/a?**

- aktualizovat informace a přidat chybějící,
- vylepšit přehlednost,
- zrychlit načítání webových stránek,
- přidat fotografie budov,
- přidat plánek nemocnice.

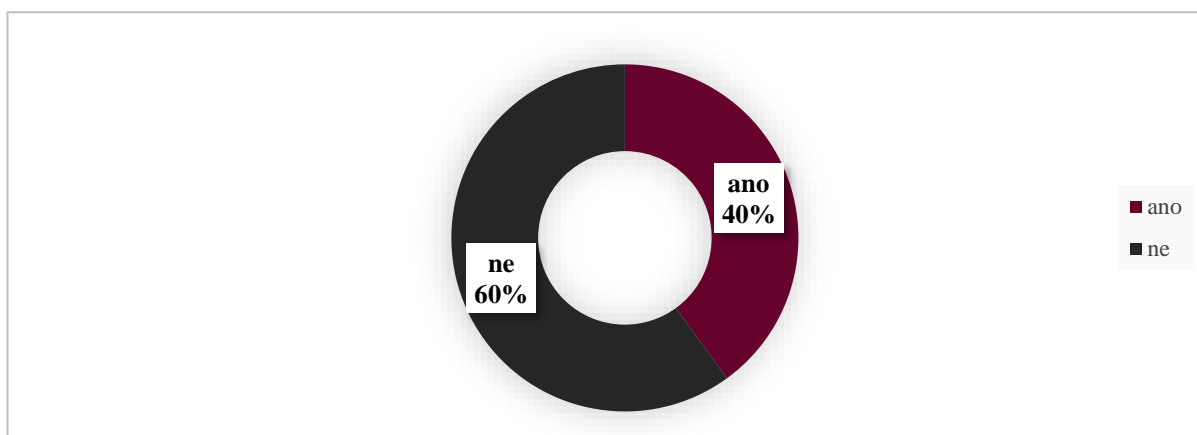
**8. Víte, jaká sociální média používá zdravotnické zařízení, které navštěvujete?**



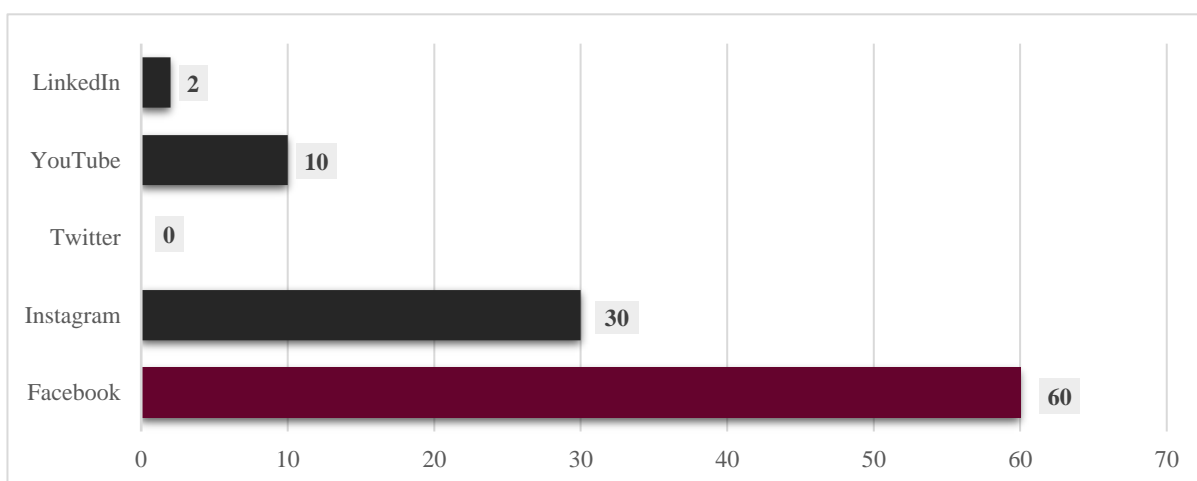
**9. Které z uvedených sociálních médií aktivně využíváte?**



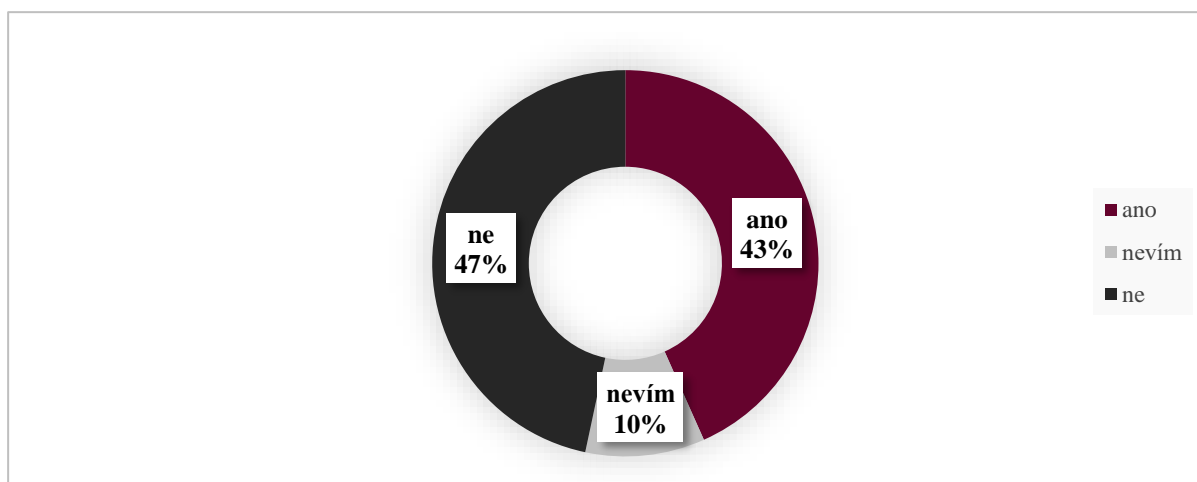
### 10. Sledujete na sociálních médiích zdravotnické zařízení, které navštěvujete?



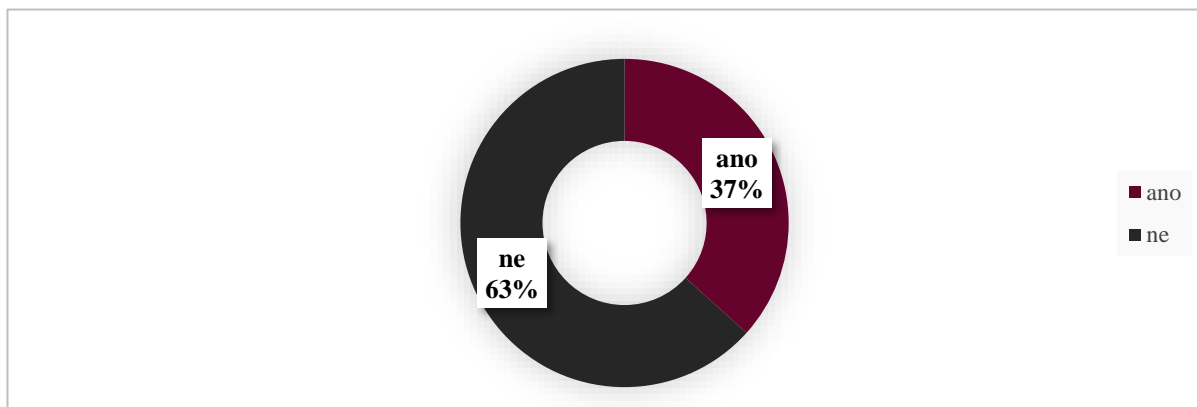
### 11. V případě, že sledujete zdravotnické zařízení na sociálních médiích, uveďte kde:



### 12. Má zdravotnické zařízení aktuální informace na svých sociálních médiích?



**13. Líbí se Vám způsob, jakým se zdravotnické zařízení na sociálních médiích prezentuje?**



**14. Pokud se Vám nelíbí způsob, jakým se zdravotnické zařízení na sociálních médiích prezentuje, uveďte důvod a co byste změnil/a:**

- aktualizovat informace
- přidávat zajímavější obsah
- přidat videa

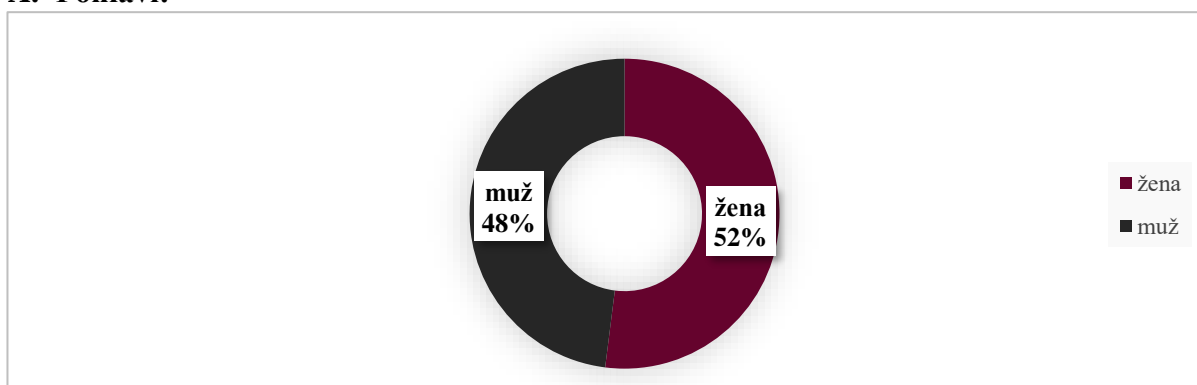
**15. Jak jste spokojeni s komunikací a PR zdravotnického zařízení?**

Obodujte na škále 1-5; kdy 5 je maximálně spokojen/a, 1 nespokojen/a.

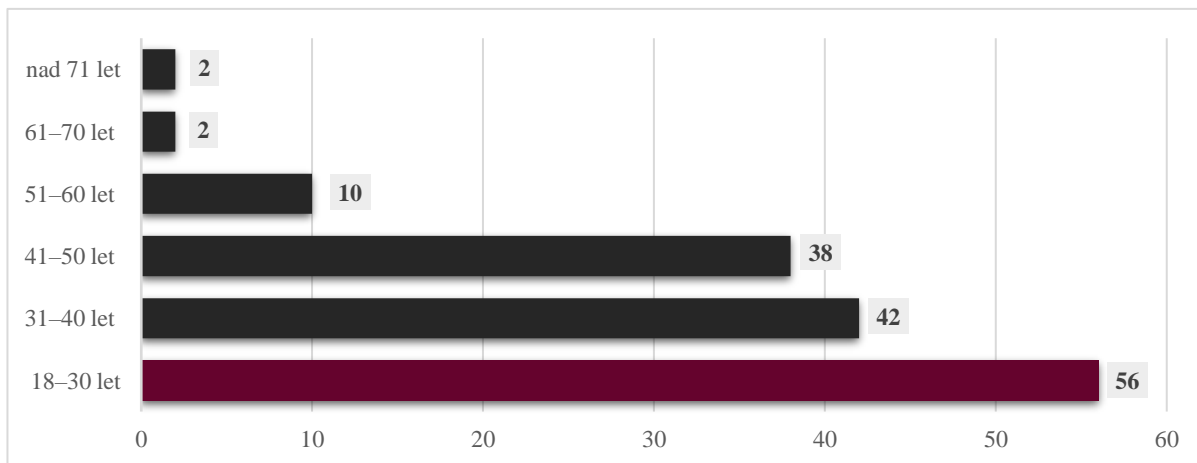
Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	4	4	2,7
2	6	10	4
3	39	49	26
4	76	125	50,7
5	25	150	16,6
<b>celkem</b>	150		100

**16. Vyberte hodící se možnost:**

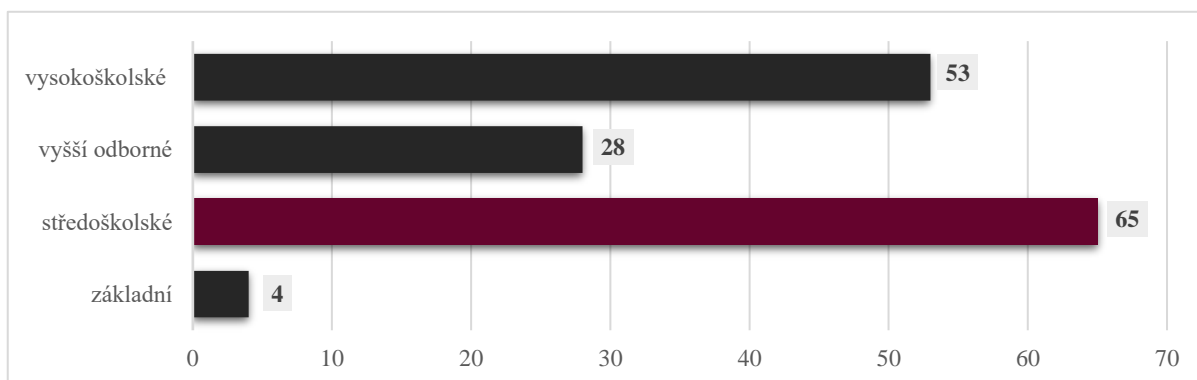
**A. Pohlaví:**



## B. Věková kategorie:



## C. Dosažené vzdělání:



## Státní zdravotnické zařízení

Obodujte každou z uvedených možností na škále 1-5; kdy 5 je nejdůležitější, 1 nejméně důležité.

### 1. Co je pro vás nejdůležitější při výběru zdravotnického zařízení?

a) vlastní zkušenost se zdravotnickým zařízením

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	12	12	8
2	8	20	5,3
3	7	27	4,7
4	93	120	62
5	30	150	20
<b>celkem</b>	150		100



b) propagace služeb nemocnice (tisk, internet, rádio, televize)

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	4	4	2,7
2	6	10	4
3	75	85	50
4	25	110	16,7
5	40	150	26,7
<b>celkem</b>	150		100

c) vzdálenost od místa bydliště

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	1	1	0,7
2	4	5	2,7
3	2	7	1,3
4	18	25	12
5	125	150	83,3
<b>celkem</b>	150		100

d) doporučení od přátel a známých

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	5	5	3,3
2	11	16	7,3
3	13	29	8,7
4	86	115	57,3
5	35	150	23,3
<b>celkem</b>	150		100

e) pověst zdravotnického zařízení

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	1	1	0,7
2	2	3	1,3
3	5	8	3,3
4	113	121	75,3
5	29	150	19,3
<b>celkem</b>	150		100

## 2. Odkud získáváte informace o tom, jaké služby zdravotnické zařízení nabízí?

a) z informačních cedulí a letáků zdravotnického zařízení

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	6	6	4
2	26	32	17,3
3	56	88	37,3
4	39	127	26
5	23	150	15,3
<b>celkem</b>	150		100

b) ze sociálních médií

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	18	18	12
2	2	20	1,3
3	50	70	33,3
4	72	142	48
5	8	150	5,3
<b>celkem</b>	150		100

c) z webových stránek zdravotnického zařízení

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	2	2	1,3
2	8	10	5,3
3	14	24	9,3
4	30	54	20
5	96	150	64
<b>celkem</b>	150		100

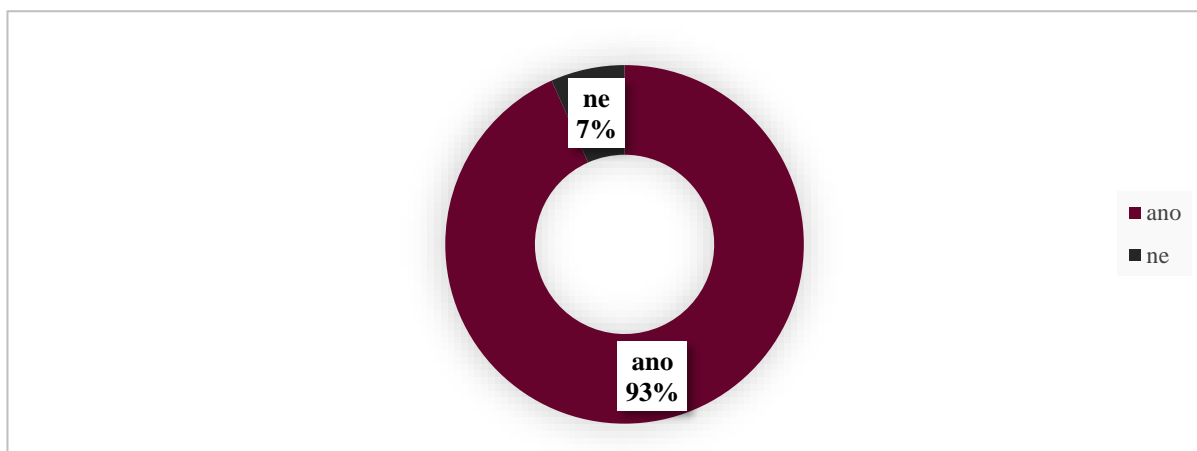
d) od přátel a známých

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	3	3	2
2	58	61	38,7
3	46	107	30,7
4	26	133	17,3
5	17	150	11,3
<b>celkem</b>	150		100

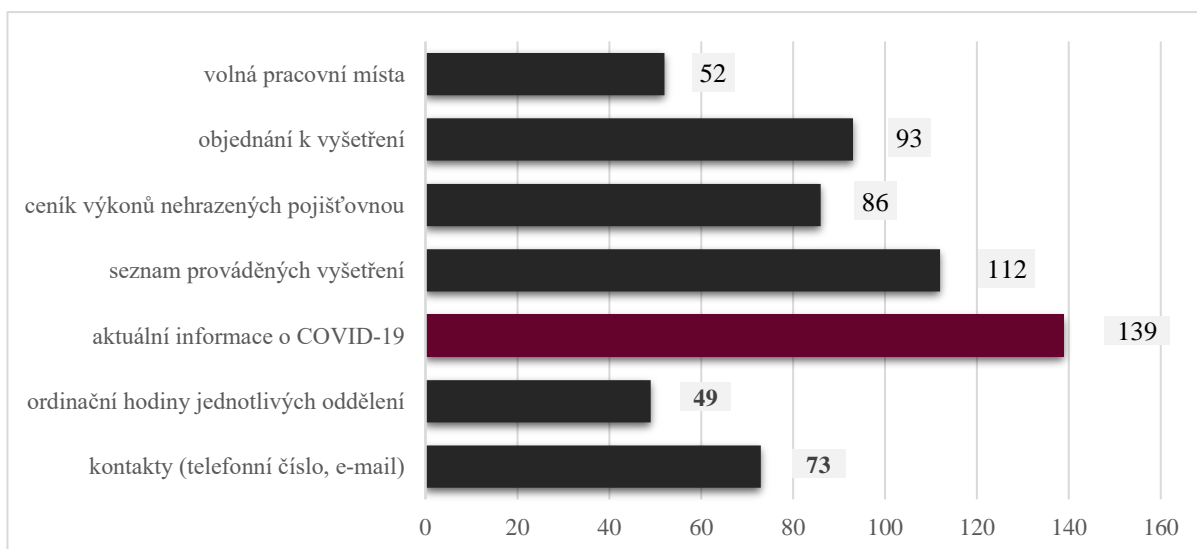
e) od lékařů a sester

Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	1	1	0,7
2	3	4	2
3	12	16	8
4	32	48	21,3
5	102	150	68
<b>celkem</b>	150		100

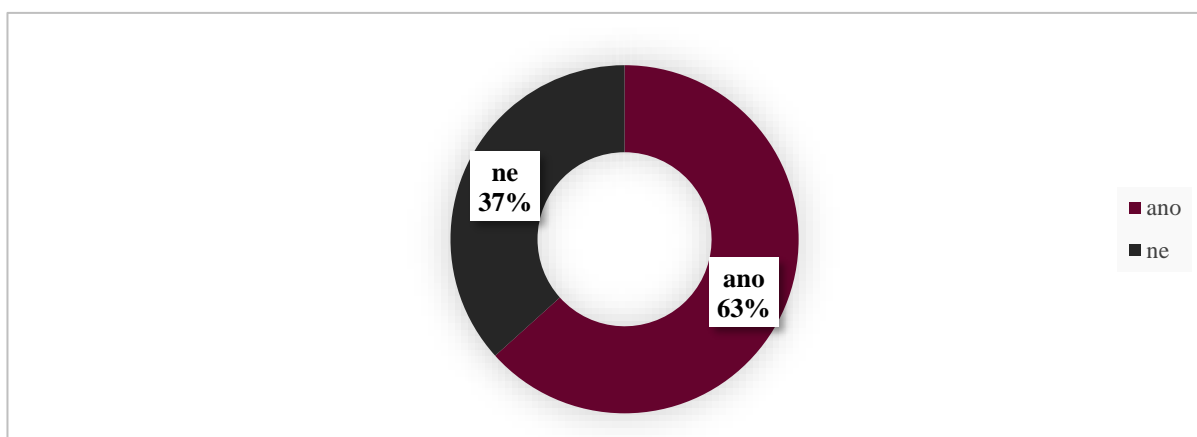
### 3. Navštěvujete webové stránky zdravotnického zařízení?



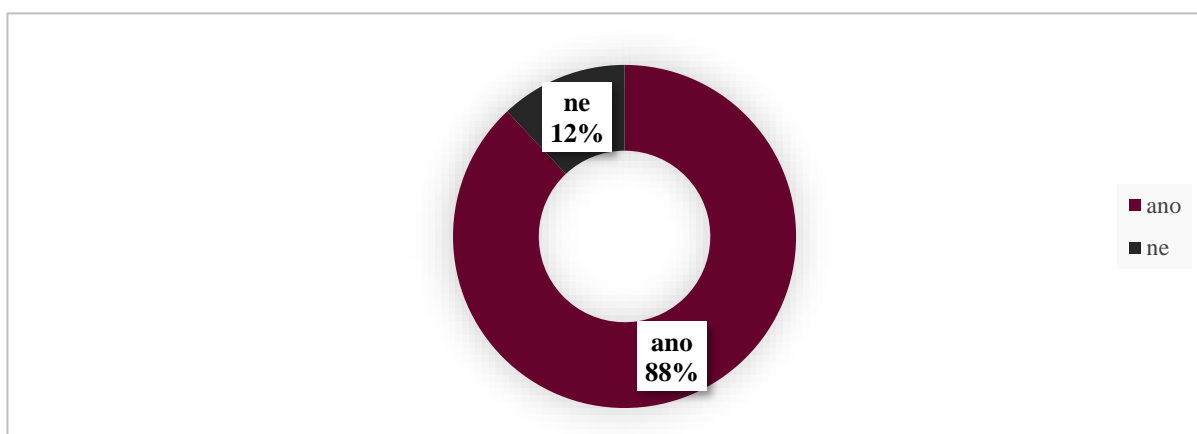
### 4. Pokud jste webové stránky navštívil/a, jaké informace jste na nich hledal/a?



**5. Nalezl/a jste na webových stránkách Vámi požadované informace?**



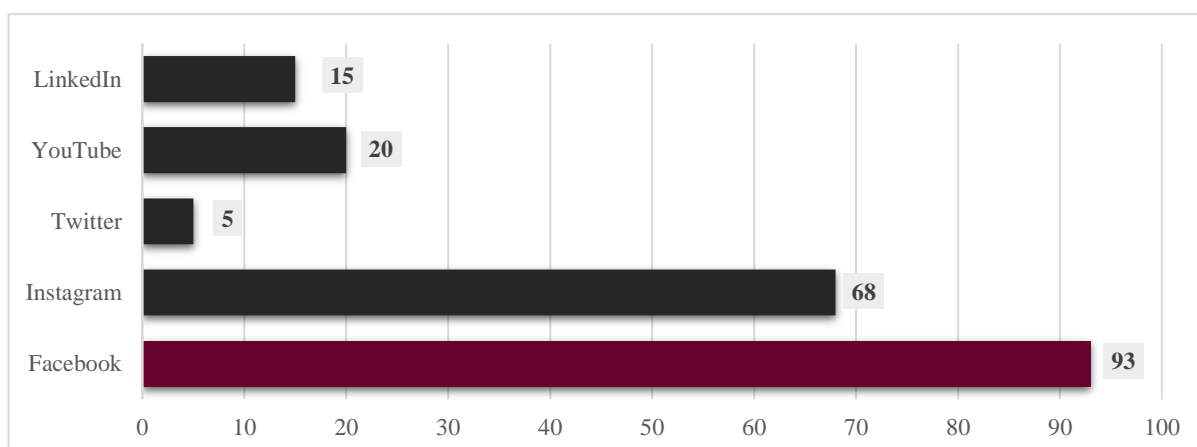
**6. Jsou webové stránky přehledné, aktuální a je možné se na nich snadno zorientovat?**



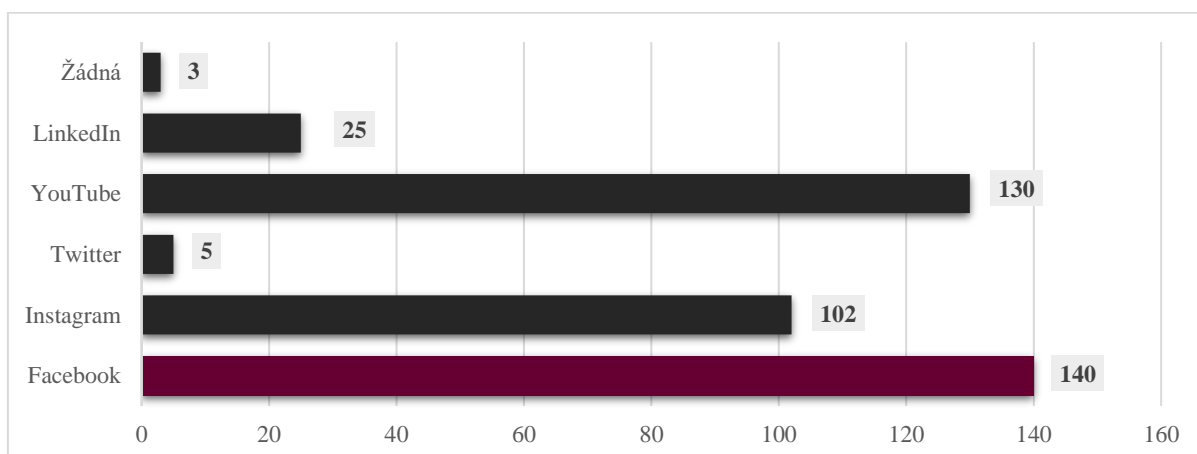
**7. Pokud jste na otázku 5 nebo 6 odpověděl/a NE, co byste na webových stránkách změnil/a?**

- zjednodušit webové stránky

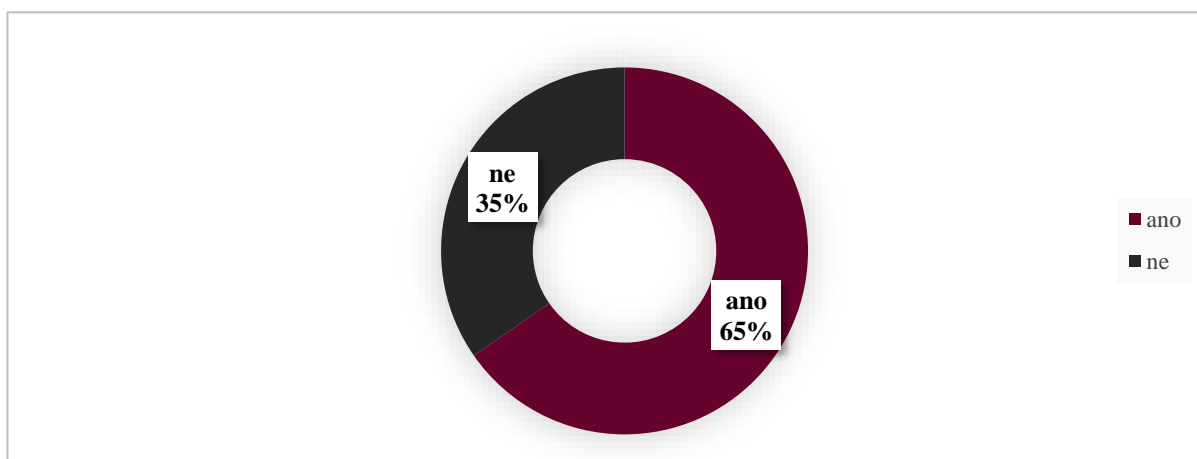
**8. Víte, jaká sociální média používá zdravotnické zařízení, které navštěvujete?**



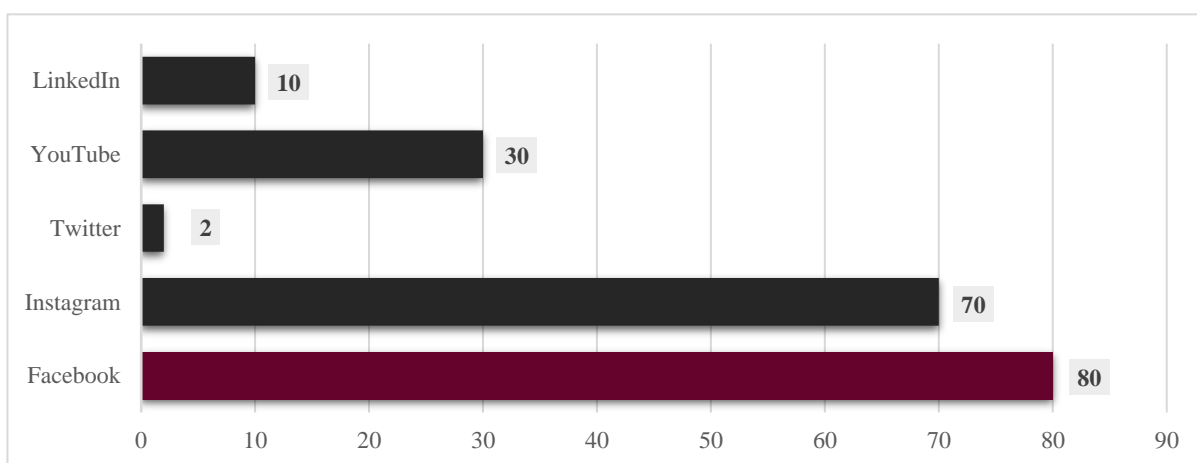
### 9. Které z uvedených sociálních médií aktivně využíváte?



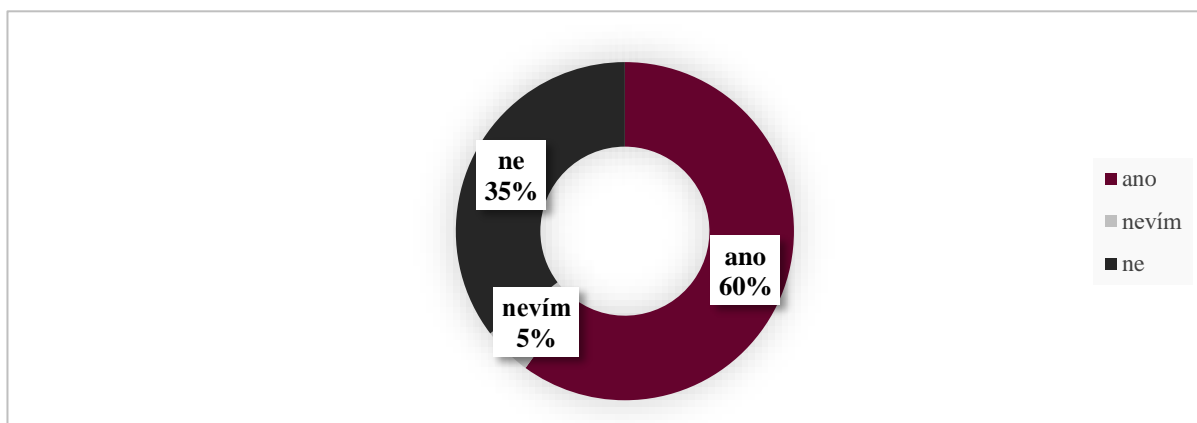
### 10. Sledujete na sociálních médiích zdravotnické zařízení, které navštěvujete?



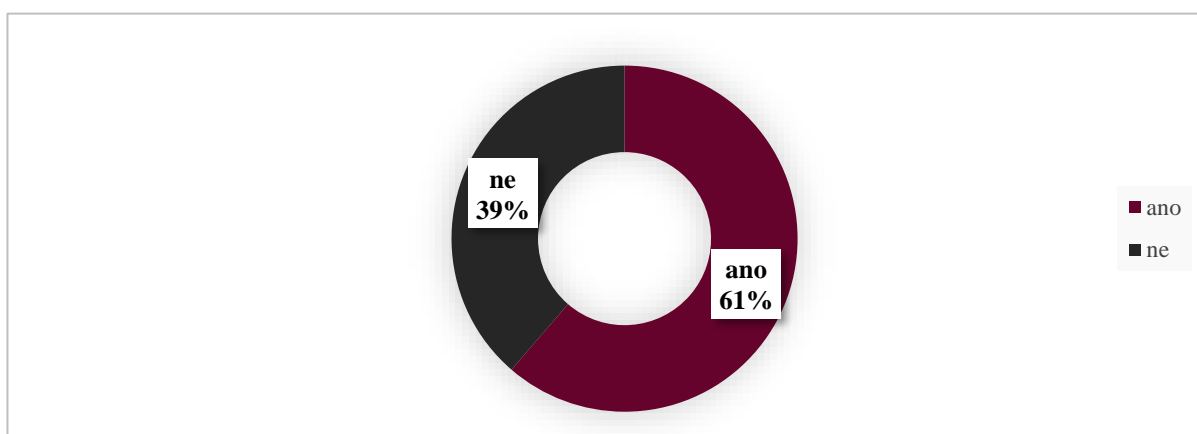
### 11. V případě, že sledujete zdravotnické zařízení na sociálních médiích, uveďte kde:



**12. Má zdravotnické zařízení aktuální informace na svých sociálních médiích?**



**13. Líbí se Vám způsob, jakým se zdravotnické zařízení na sociálních médiích prezentuje?**



**14. Pokud se Vám nelíbí způsob, jakým se zdravotnické zařízení na sociálních médiích prezentuje, uveďte důvod a co byste změnil/a:**

- přidávat častěji videa

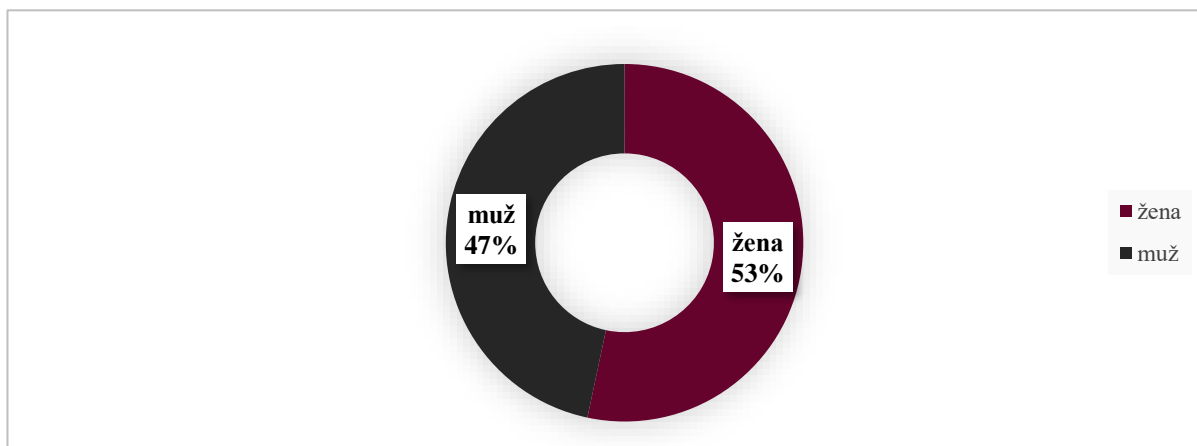
**15. Jak jste spokojeni s komunikací a PR zdravotnického zařízení?**

*Obodujte na škále 1-5; kdy 5 je maximálně spokojen/a, 1 nespokojen/a.*

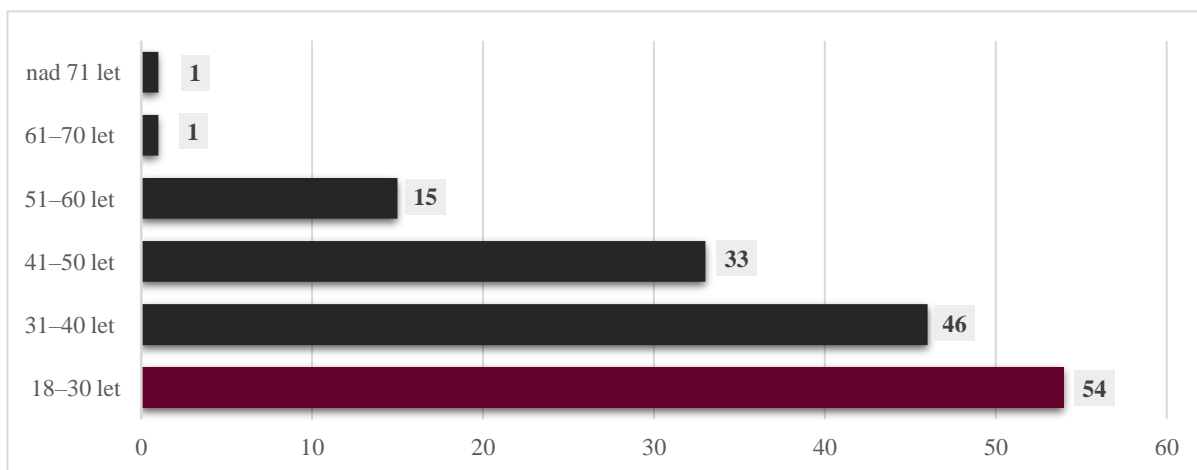
Body na škále	Absolutní četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost (%)
1	4	4	2,7
2	6	10	4
3	39	49	26
4	76	125	50,7
5	25	150	16,6
<b>celkem</b>	150		100

## 16. Vyberte hodící se možnost:

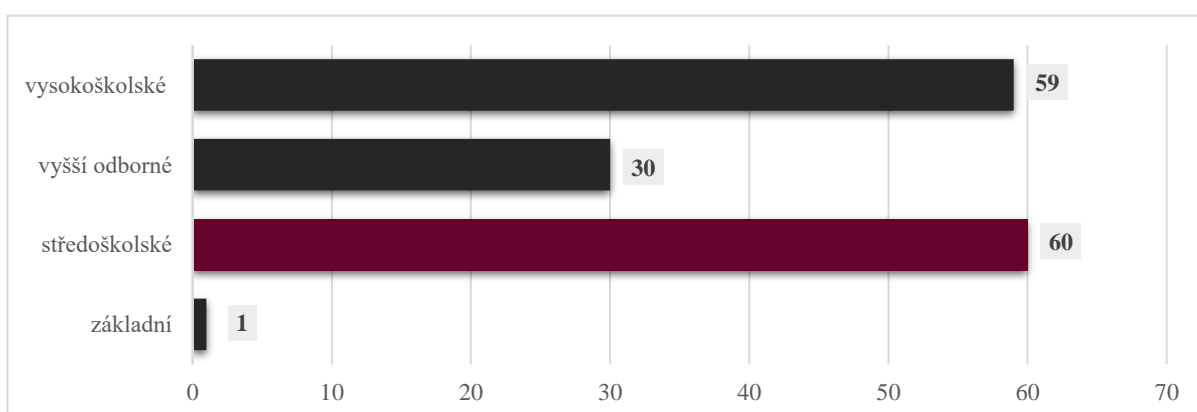
### A. Pohlaví:



### B. Věková kategorie:



### C. Dosažené vzdělání:



## Příloha 3: Otázky k rozhovoru s marketingovým oddělením

# VÝZKUMNÝ ROZHOVOR

## VYUŽITÍ PUBLIC RELATIONS V MARKETINGOVÉ KOMUNIKACI ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

1. Jakým způsobem propagujete zdravotnické zařízení a nabízené služby?
2. Jak komunikujete s veřejností (pacienti, média)?
3. Které sociální sítě aktivně využíváte pro komunikaci s veřejností?
4. Kde na sociálních sítích máte nejvíce sledujících uživatelů?
5. Jaký je dosah Vašich příspěvků na sociálních sítích?
6. Jaká je frekvence přidávání nových příspěvků na webové stránky a sociální sítě?
7. Spravujete si webové stránky a sociální sítě sami nebo využíváte externích služeb?
8. Co si myslíte o důležitosti kvalitních a přehledných webových stránek a sociálních médií v současné době?
9. Jsou podle Vás webové stránky Vašeho zdravotnického zařízení přehledné, aktuální a obsahují veškeré informace, které pacienti nejčastěji hledají?
10. Pracujete na dalším vývoji a vylepšení stávajících webových stránek?
11. Využíváte analytiku webových stránek (např. Google Analytics) za účelem sledování chování uživatelů (pacientů) na Vašich webových stránkách?
12. Investujete do propagace příspěvků na sociální sítích? Pokud ano, jak je taková propagace finančně náročná (průměrně za měsíc) a vyplatí se oproti inzerci v televizi či novinách?



## **Příloha 4: Přepis rozhovoru s marketingovým oddělením**

### **1. Jakým způsobem propagujete zdravotnické zařízení a nabízené služby?**

#### ***a) Soukromé zdravotnické zařízení***

Zdravotnické zařízení a nabízené služby jsou propagovány zejména prostřednictvím webových stránek, tiskových zpráv, využívány jsou i sociální sítě, nemocniční magazín a placená inzerce (tisk, rozhlas, TV, multimédia, sociální média).

#### ***b) Státní zdravotnické zařízení***

Propagace zdravotnického zařízení a nabízených služeb probíhá prostřednictvím:

- tiskových zpráv, novinářské prezentace a konferencí,
- webových stránek,
- sociálních sítí,
- nemocničního časopisu,
- placenou inzercí – tisk, rozhlas, televize, multimédia, outdoor, sociální sítě (spíše méně často).

Nabízené služby (typicky lékárna, Transfuzní oddělení, Centrum asistované reprodukce, porodnice) – v podmínkách státní příspěvkové organizace jsou omezené možnosti propagace, např. lékárně není povoleno propagovat přímo v areálu zdravotnického zařízení. Nabízené služby se propagují na webových stránkách, sociálních sítích, používají se také letákové kampaně (včetně MHD), bannery i další standardní formy propagace (kina, obrazovky).

### **2. Jak komunikujete s veřejností (pacienti, média)?**

#### ***a) Soukromé zdravotnické zařízení***

Komunikace s pacienty probíhá v maximální míře prostřednictvím zdravotnického personálu na samotných pracovištích. S veřejností pak probíhá komunikace pomocí sociálních sítí, webových stránek, tiskových zpráv, dále prostřednictvím novinářských prezentací a konferencí, nemocničního časopisu a placenou inzercí (tisk, rozhlas, TV, multimédia).

**b) Státní zdravotnické zařízení**

S pacienty probíhá komunikace zejména prostřednictvím zdravotnického personálu přímo na odděleních nemocnice. S veřejností probíhá komunikace prostřednictvím webových stránek, sociálních médií, také jsou vydávány tiskové zprávy, nemocniční magazín a komunikace probíhá i prostřednictvím placené reklamy v televizi, rozhlase a tisku.

**3. Které sociální sítě aktivně využíváte pro komunikaci s veřejností?**

**a) Soukromé zdravotnické zařízení**

V současné době aktivně využívá naše zdravotnické zařízení Facebook, Instagram, již méně Twitter, LinkedIn a YouTube.

**b) Státní zdravotnické zařízení**

Pro komunikaci s veřejností jsou využívány především sociální sítě Facebook a Instagram, dále LinkedIn, YouTube a Twitter.

**4. Kde na sociálních sítích máte nejvíce sledujících uživatelů?**

**a) Soukromé zdravotnické zařízení**

V současné době pozorujeme nejvíce sledujících uživatelů na Facebooku.

**b) Státní zdravotnické zařízení**

Nejvíce sledujících uživatelů má naše zdravotnické zařízení na Facebooku.

**5. Jaký je dosah<sup>10</sup> Vašich příspěvků na Vámi nejvyužívanější sociální síti?**

**a) Soukromé zdravotnické zařízení**

Námi nejvyužívanější sociální sítí je Facebook s nejvyšším dosahem příspěvku 102 687.

---

<sup>10</sup> Dosah příspěvku představuje počet lidí, kteří viděli jakýkoliv příspěvek zdravotnického zařízení aspoň jednou.

**b) Státní zdravotnické zařízení**

Nejvíce využívá naše zdravotnické zařízení Facebook a nejvyšší dosah příspěvku činí 138 506.

**6. Jaká je frekvence přidávání nových příspěvků na webové stránky a sociální sítě?**

**a) Soukromé zdravotnické zařízení**

Na webové stránky jsou příspěvky přidávány v průměru jednou za měsíc. Je snahou udržovat sociální sítě každý den, a to alespoň jedním příspěvkem denně.

**b) Státní zdravotnické zařízení**

Na webové stránky jsou přidávány příspěvky dle potřeby, zpravidla jednou až dvakrát za týden. Na sociální sítě jsou příspěvky vkládány jednou až dvakrát denně, přidávají se i méně důležitá sdělení nebo jsou připomínány již dříve vydané informace atd.

**7. Spravujete si webové stránky a sociální sítě sami nebo využíváte externích služeb?**

**a) Soukromé zdravotnické zařízení**

Webové stránky a sociální sítě jsou spravovány zaměstnanci našeho zdravotnického zařízení, využíváno je také externích služeb.

**b) Státní zdravotnické zařízení**

Správa webových stránek i sociálních sítí probíhá vlastními pracovníky z řad zaměstnanců a také pracovníků vykonávajících práci na dohodu mimo pracovní poměr (Dohoda o provedení práce, Dohoda o pracovní činnosti).

**8. Co si myslíte o důležitosti kvalitních a přehledných webových stránek a sociálních médií v současné době?**

**a) Soukromé zdravotnické zařízení**

V současné době se jedná o nezastupitelný a nenahraditelný způsob informování veřejnosti, v některých sociálních skupinách (podle věku, vzdělání apod.) o zdroj primární.

***b) Státní zdravotnické zařízení***

V dnešní moderní době se jedná o nutnost mít kvalitní a přehledné webové stránky a být aktivní na sociálních sítích. Jsou důležité zejména pro informování veřejnosti o nabízených službách, akcích atd.

**9. Jsou podle Vás webové stránky Vašeho zdravotnického zařízení přehledné, aktuální a obsahují veškeré informace, které pacienti nejčastěji hledají?**

***a) Soukromé zdravotnické zařízení***

Webové stránky naší nemocnice jsou nové, moderní a obsahují veškeré důležité informace, které pacienti nejčastěji hledají. Neustále se pracuje na jejich vývoji a snažíme se jít s dobou.

***b) Státní zdravotnické zařízení***

Webové stránky našeho zdravotnického zařízení jsou nové, uvedené do provozu v roce 2019. Odborníky, kolegy z jiných zdravotnických pracovišť i většinově návštěvníky jsou hodnoceny kladně. Vzhledem k velikosti a rozsáhlé organizační struktuře nemocnice však jejich vývoj a ladění stále pokračuje v souladu s požadavky z praxe.

**10. Pracujete na dalším vývoji a vylepšení stávajících webových stránek?**

***a) Soukromé zdravotnické zařízení***

Ano, neustále se snažíme vyvíjet a vylepšovat webové stránky tak, aby korespondovaly s požadavky moderní doby a vzrůstající náročností našich klientů (pacientů).

***b) Státní zdravotnické zařízení***

Neustále se snažíme rozvíjet, přizpůsobovat a celkově zlepšovat naše webové stránky tak, aby vyhovovaly dnešním standardům a byly pro uživatele co nejpřehlednější.

**11. Využíváte analytiku webových stránek (např. Google Analytics) za účelem sledování chování uživatelů (pacientů) na Vašich webových stránkách?**

**a) Soukromé zdravotnické zařízení**

Ano, vzhledem k neustále snaze o rozvoj a přizpůsobení webových stránek zákazníkům (pacientům) a dnešní moderní době, využíváme webovou analytiku Google Analytics.

**b) Státní zdravotnické zařízení**

V současné době se nikdo neobejde bez webové analytiky, ani zdravotnické zařízení. K analýze našich webových stránek používáme Google Analytics.

**12. Investujete do propagace příspěvků na sociálních sítích? Pokud ano, jak je taková propagace finančně náročná (průměrně za měsíc) a vyplatí se oproti inzerci v televizi či novinách?**

**a) Soukromé zdravotnické zařízení**

Ano, do propagace na sociálních sítích investujeme. Oproti inzerci v novinách či v televizi je tato reklama výhodnější a měsíčně na ni máme vyčleněný rozpočet 10 000,- Kč (pro všechny sociální sítě dohromady).

**b) Státní zdravotnické zařízení**

Ano, je to vzhledem k administrativním komplikacím (nutnost založit vlastní účet v podmínkách přímo řízené příspěvkové organizace) poměrně novinka. Celkově je do sociálních médií měsíčně investováno 20 000,- Kč, např. pro reklamu na Facebooku máme měsíční budget 10 000,- Kč.