

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví

Bc. Markéta Lisická

**Projekt zavedení programu primární prevence zaměřený na
zdravý životní styl ve vybraném zdravotnickém zařízení**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Petr Ambroz Ph.D.

Olomouc 2023

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

V Olomouci dne 4. května 2023

Markéta Lisická

Poděkování

Ráda bych vyjádřila upřímné poděkování vedoucímu mé diplomové práce panu Mgr. Petru Ambrozovi Ph.D. za cennou podporu a pomoc během studia, odborné vedení práce, a především za čas, který mi věnoval. Mé poděkování patří také mé rodině a blízkým přátelům, bez jejichž podpory a pomoci by práce nemohla vzniknout.

ANOTACE

Typ závěrečné práce: Diplomová práce

Téma práce: Projekt zavedení programu primární prevence zaměřený na zdravý životní styl ve vybraném zdravotnickém zařízení

Název práce v ČJ: Projekt zavedení programu primární prevence zaměřený na zdravý životní styl ve vybraném zdravotnickém zařízení

Název práce v AJ: A project to introduce a primary prevention programme focused on healthy lifestyle implemented in a selected health facility

Datum zadání: 2022-01-30

Datum odevzdání: 2023-05-04

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav zdravotnického managementu

a ochrany veřejného zdraví

Autor práce: Markéta Lisická

Vedoucí práce: Mgr. Petr Ambroz Ph.D.

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ: Cílem diplomové práce je vypracovat projekt na podporu primární prevence se zaměřením na zdravý životní styl pro vybrané zdravotnické zařízení. Pro tuto práci bylo zvoleno zdravotnické zařízení, které se preventivním programům již věnuje. V jeho nabídce služeb však chybí podstatná součást zdravého životního stylu, a to oblast duševního zdraví. Práce se tak na základě poptávky a doplnění služeb pro nabídku komplexního poradenství zdravého životního stylu věnuje především duševnímu zdraví. V první fázi práce jsou popsány teoretické poznatky z oblasti primární prevence, managementu ve zdravotnictví, strategických analýz a podnikatelského plánu. Pro vypracování projektu bylo důležité zjistit, zda bude program na podporu duševního zdraví žádaný a potřebný. K tomu bylo nutné provést dotazníkové šetření, jehož cílem bylo zmapovat zájem pacientů o rozšíření služeb. Nezbytnou součástí byla také charakteristika stávajícího zařízení a tvorba

strategických analýz. Díky zpracované SWOT analýze došlo k identifikaci hrozeb, příležitostí, silných a slabých stránek. Na základě získaných informací byl v závěrečné části práce navržen konkrétní projekt. Projekt zahrnuje cíle, popisuje cílovou skupinu potenciálních zákazníků, navrhuje časový, finanční a personální plán projektu a zpracovává analýzu rizik a finanční analýzu. Na základě provedených analýz a dotazníkového šetření považuji projekt, z hlediska jeho implementace do praxe, za přínosný.

Abstrakt v AJ: The aim of this thesis is to develop a project to support primary prevention with a focus on a healthy lifestyle for a selected healthcare facility. I chose for this thesis medical facility, which is already dedicated to preventive programs. However, mental health as an essential component of a healthy lifestyle is missing in their offer. Based on demand and the need to supplement services to offer comprehensive healthy lifestyle advice, the thesis primarily focuses on mental health. In the first phase of this thesis are described theoretical knowledge from primary prevention, healthcare management, strategic analysis and business plan. It was important to find out whether the preventive mental care program was desired and needed. For this purpose, it was necessary to carry out a questionnaire survey, the aim which was to map patients' interest in expanding services. A necessary part was also the characterization of the existing healthcare facility and the creation of strategic analyzes. The SWOT analysis identifies risks and opportunities and strengths and weaknesses. Based on the information obtained, a specific project was proposed in the final part of the thesis. There are introduced the aims, the target group of potential customers, the time, financial, personnel and marketing plan. Based on the analyses and questionnaire survey, I consider the project to be beneficial for practical implementation.

Klíčová slova v ČJ: Zdravý životní styl, duševní zdraví, management zdravotnického zařízení, strategické analýzy, podnikatelský plán

Klíčová slova v AJ: Healthy lifestyle, mental health, medical facility management, strategic analysis, business plan

Rozsah práce: 104 stran/4 přílohy

Obsah	
Úvod	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	10
1 Prevence	11
1.1 Primární prevence	12
1.1.1 Očkování	12
1.1.2 Zdravý životní styl.....	13
2 Duševní zdraví	20
2.1 Péče o duševní zdraví	21
2.1.1 Spánek	22
2.1.2 Psychologická péče o duševní zdraví.....	22
2.1.3 Mindfulness	23
2.1.4 Relaxace a dechová cvičení	24
3 Management ve zdravotnictví	25
3.1 Plánování ve zdravotnictví	25
3.1.1 Strategické plánování.....	26
3.2 Marketing ve zdravotnictví.....	28
3.2.1 Marketingový mix	30
4 Strategické analýzy	33
4.1 Analýza makrookolí	34
4.2 Analýza mikrookolí	35
4.3 Analýza vnitřního prostředí.....	36
4.4 SWOT Analýza.....	36
5 Podnikatelský plán	38
II. VÝZKUMNÁ ČÁST	40
6 Charakteristika vybraného zdravotnického zařízení	41
6.1 Vize a mise zdravotnického zařízení	42
7 Dotazníkové šetření	44
7.1 Cíle	44
7.2 Metodika výzkumu	44
7.3 Charakteristika respondentů	45
7.4 Vyhodnocení dotazníkového šetření.....	45
8 Analýza prostředí společnosti	52
8.1 PEST Analýza.....	52
8.1.1 Politické vlivy	52
8.1.2 Ekonomické vlivy.....	54

8.1.3 Sociální vlivy	57
8.1.4 Technologické vlivy	59
8.2 Porterův model konkurenčních sil	60
8.2.1 Stávající konkurence	60
8.2.2 Hrozba vstupu nových účastníků.....	62
8.2.3 Síla dodavatelů	63
8.2.4 Síla odběratelů	63
8.2.5 Hrozba substitutů	64
8.3 SWOT Analýza	64
8.3.1 Silné stránky.....	64
8.3.2 Slabé stránky	65
8.3.3 Hrozby.....	65
8.3.4 Příležitosti.....	65
9 Projekt na podporu duševního zdraví	67
9.1 Cíl projektu.....	67
9.1.1 Cílová skupina.....	67
9.2 Nabídka služeb	68
9.3 Prostorové vybavení a personální obsazení	69
9.4 Marketingová strategie.....	70
9.5 Hodnocení rizik	72
9.6 Finanční plán	74
9.6.1 Plán nákladů	75
9.6.2 Plán výnosů.....	76
9.7 Časový harmonogram.....	79
9.8 Implementace projektu do praxe.....	80
Závěr.....	81
Referenční seznam.....	83
Seznam zkratk	93
Seznam obrázků	94
Seznam tabulek	95
Seznam příloh.....	96

Úvod

Zdraví je v životě člověka jedna z nejcennějších hodnot. Ne každý si uvědomuje, jak velký význam má tato hodnota a k prozření dojde tehdy, jeli zdraví ohroženo. V průběhu celého života je důležité o zdraví pečovat a vážit si jej. Ne nadarmo se říká, že každý z nás je svého zdraví strůjcem.

Abychom mohli předcházet nejrůznějším onemocněním je nutné zdraví podporovat. K tomuto účelu slouží primární prevence. Primární prevence se zabývá nejrůznějšími preventivními opatřeními, mezi nimiž má zásadní roli zdravý životní styl. Životní styl je jednou z hlavních determinant zdraví a jeho vliv na naše zdraví je až 50%. V životním stylu se skrývá celá řada faktorů, zejména kouření, obezita, výživa, sedavý způsob života a v neposlední řadě stres (Holčík, 2004, s. 32-33).

Duševní zdraví bývá často opomíjenou, přitom nepostradatelnou součástí zdravého životního stylu. Potřeba duševního zdraví je vysoká a poptávka po službách se neustále zvyšuje. Proto je nutné zaměřit se na posílení systémů, které se duševnímu zdraví věnují. Během prvního roku koronavirové pandemie narostl výskyt úzkostí a depresí o více než 25 % (WHO, 2022, s.6). Až polovině mladých lidí z celé Evropy se během pandemie nedostavilo potřebné péče. Na základě tohoto problému mnoho zemí zavedlo různá opatření a rozhodlo se posunout priority směrem k prevenci a propagaci duševního zdraví (Evropská komise, 2022).

Diplomová práce se zabývá problematikou zdravého životního stylu s přednostním zaměřením na oblast péče o duševní zdraví. Další kapitoly se týkají managementu a marketingu ve zdravotnictví, strategických analýz a podnikatelského plánu. Cílem diplomové práce je zpracovat program věnující se podpoře duševního zdraví v konkrétním zdravotnickém zařízení. Pro diplomovou práci jsem zvolila takové zdravotnické zařízení, které se dlouhodobě věnuje prevenci. Nabídka jejich služeb je však omezená obsahuje pouze dvě ze tří klíčových oblastí zdravého životního stylu, a to poradenství v oblasti výživy a sportu. Duševní zdraví má však stejnou hodnotu a je tak důležité doplnit nabídku služeb, aby obsahovala všechny důležité oblasti zdravého životního stylu. Z tohoto důvodu vznikl projekt, který je výstupem této diplomové práce.

K zpracování projektu bylo nutné charakterizovat vybrané zdravotnické zařízení a zpracovat jednotlivé strategické analýzy. K vytvoření projektu na míru pro dané zdravotnické zařízení dopomohlo i dotazníkové šetření. Projekt umožní rozšířit služby zdravotnického zařízení tak, aby nabídka v oblasti poradenství zdravého životního stylu byla kompletní. Především však může přispět ke zlepšení duševního zdraví populace.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Prevence

Prevencí rozumíme soubor opatření, jejichž cílem je předcházet nežádoucím jevům. Jde o činnosti, které přispívají ke zlepšení zdraví, zabránění vzniku onemocnění či úrazu. Prevence se zaměřuje jak na jedince, tak na celou společnost. Preventivní činnost může být dvojího typu:

- Obecná, nespecifická – tyto činnosti jsou nezanedbatelnou součástí podpory zdraví, zaměřují se na podporu zdravého životního stylu a celkové zlepšování životního prostředí.
- Specifická – jsou to konkrétní, cíleně zaměřené činnosti proti vzniku určitého typu onemocnění.

(Čeledová, 2010, str.35)

Dle Národního zdravotnického informačního portálu (2023) můžeme prevenci dělit:

- Primární prevence – souhrn činností na předcházení onemocnění a podporu zdraví.
- Sekundární prevence – jedná se o včasný záchyt a ovlivnění onemocnění, které již vzniklo. Příkladem mohou být screeningové programy: kolorektálního karcinomu, karcinomu prsu a karcinomu děložního čípku. Sekundární prevence je velice důležitá, protože zabraňuje rozvoji onemocnění a komplikací s tím spojených.
- Terciální prevence – jde o opatření, která probíhají již po proběhlém onemocnění. Konkrétním příkladem jsou např. rehabilitační režimní opatření.
- Kvartérní prevence – chápeme ji, jako nadměrné léčení a zbytečné vyšetřování, které ohrožuje bezpečí pacienta. Zároveň jde o vyčerpávání zdrojů na léčbu pacientů, kteří konkrétní léčbu potřebují.
- Primordiální prevence – cílem je vytvářet a udržovat podmínky, které minimalizují vznik rizikových faktorů, aby docházelo k co nejmenšímu ohrožení zdravotního stavu obyvatelstva. Na rozdíl od prevence primární se nezaměřuje pouze na jednotlivce, ale na celou populaci. Příkladem může být opatření vlády v podobě zvyšování daní z tabáku či zvýšení minimálního věku pro nákup tabákových či alkoholických výrobků (Etzel, 2016, 202-203).

1.1 Primární prevence

Tento druh prevence je zaměřen na zdravou populaci. Jedná se o nejrůznější preventivní opatření, která vedou k předcházení vzniku jak infekčních, tak neinfekčních onemocnění a úrazů. Patří sem opatření jako očkování a zdravý životní styl, do kterého nejčastěji spadá zdravá výživa, pohybová aktivita a péče o duševní zdraví (Hamplová, 2020, str. 126). Udává se, že až polovině všech případů nádorových onemocnění lze předcházet právě zdravým životním stylem. Dalším z největších faktorů, který značně přispívá ke vzniku onkologického onemocnění je kouření. Udržování tělesné hmotnosti, zdravá strava, dostatečná fyzická aktivita a snižování příjmu alkoholu jsou naopak významné faktory, kterými lze snížit riziko vzniku tohoto onemocnění (Schüz, 2019, str. 571). Primární prevence je velice důležitá i u kardiovaskulárních onemocnění, které jsou nejčastější příčinou úmrtí. Modelové studie v USA a Evropě uvádějí, že více než 60 % poklesu úmrtnosti na ischemickou chorobu srdeční lze přičíst primární prevenci. Mezi významné rizikové faktory, které se dají ovlivnit jsou kouření, nasycené tuky, rafinované sacharidy, cukry a mnoho dalších (Gupta, 2019, str. 685).

1.1.1 Očkování

Co se nákladů týče je očkování nejefektivnějším lékařským zákrokem, který každým rokem zachraňuje nejméně 2,5 milionu životů. Jedná se o komplexní souhru mezi vrozenou, humorální a buňkami zprostředkovanou imunitu (Zimmermann, 2019, s. 2). Očkování dělíme na:

- pravidelné očkování,
- zvláštní očkování,
- mimořádné očkování,
- očkování při úrazech,
- očkování, které je provedeno na žádost fyzické osoby.

Dle vyhlášky o očkování proti infekčním nemocem (Česko, 2022) se pravidelné očkování provádí jako základní očkování a přeočkování. Mezi pravidelná očkování spadá očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, Haemophilus influenza B, přenosné dětské obrně a virové hepatitidě. Používanou látkou je hexavalentní očkovací látka, očkující se v době od devátého týdne narození dítěte dvěma dávkami. Druhá dávka se podává dva měsíce od první, třetí dávka je poté podávána mezi jedenáctým a třináctým měsícem věku dítěte. U tetanu se následně provádí

přeočkování, a to za 10 - 15.let. Další pravidelné očkování je proti zarděnkám, spalničkám a příušnicím, ke kterému se využívá živá očkovací látka od třináctého měsíce do dovršení osmnáctého měsíce věku dítěte. Další dávka se podává mezi pátým a šestým rokem. Očkování proti tuberkulóze se v dnešní době provádí již jen u rizikových skupin dětí s indikacemi.

1.1.2 Zdravý životní styl

Zdraví je pro nás velice důležité. Ovlivňuje organismus člověka a přispívá k dobré kvalitě života. Na zdraví má vliv mnoho různých faktorů, jako je výživa, úroveň stresu, fyzická aktivita, chování a osobnost. Zdravý životní styl může zároveň pomoci předcházet různým druhům chronických onemocnění, jako je např. kardiovaskulární či nádorové onemocnění (Mamurov, 2020, s. 349).

Pod pojmem zdravý životní styl si může každý představit něco jiného. V dnešní době existuje několik odlišných přístupů k životosprávě. Standardní pohled na zdravý životní styl v sobě zahrnuje:

- Zdravou a pestrou stravu,
- fyzickou aktivitu,
- psychiku a duchovní oblast.

Jednou z hlavních determinant zdraví je také kouření a drogy, které velice škodí našemu organismu. Kombinací nedodržování těchto faktorů vznikají závažná onemocnění. Mezi jedno z nejčastějších onemocnění řadíme obezitu. Obezita se dle Světové zdravotnické organizace stala epidemií 21.století a její prevence je považována za jeden z hlavních cílů veřejného zdravotnictví. Definujeme ji jako stav, kdy BMI (Body Mass Index) překračuje hodnotu 30 a jedná se o nadměrné ukládání přebytečné energie ve formě tuku. V USA trpí obezitou až 60 % populace. Počet lidí s tímto onemocněním se neustále zvyšuje. Obezita má velký podíl na vznik jiných přidružených onemocněních, které souvisejí s nadměrným příjmem cukrů a tuků. Jedná se především o hypertenzi, diabetes melitus 2. typu, onemocnění páteře a kloubů, kardiovaskulární onemocnění (Marková, 2012, s. 12-13).

Dalším velmi významným rizikovým faktorem je již zmiňované kouření, drogy a nadměrná konzumace alkoholu. Užívání tabákových výrobků je v České republice považováno za jednu z nejhlavnějších příčin poškozování zdraví. Nikotin se dostává do organismu téměř hned a způsobuje uklidňující účinek. Ve spotřebě alkoholu bývá

Česká republika ve srovnání s ostatními státy na předních místech. Při pravidelné konzumaci vyšších dávek dochází k poškození duševního zdraví. Provázanost je i se změnou sociálního chování jedince. Poslední zmiňovanou skupinou a dalším závažným problémem veřejného zdraví v České republice je užívání návykových látek a závislosti jako gambling a netolismus (Hamplová, 2019, s. 29-35). Nezdravý životní styl pak podstatně přispívá k chronickým onemocněním. Zdravý životní styl je základem prevence nemocí, i přes to lidé mají problémy s jeho dodržováním (Sezgin, 2020, s. 606).

Výživa

Výživa ovlivňuje celou řadu orgánů a systémů v těle člověka. Její vliv je také na funkci mozku, každodenní nálady a poruchy související s chováním. Příkladem může být příjem sacharidů, který pozitivně ovlivňuje náladu zvyšováním hladiny serotoninu. Naopak nízká hladina železa, selenu či kyseliny listové může souviset s vyšším výskytem depresí (Sharma, 2018, s.144-145). Výživová doporučení se často různí, k dobré fyzické i duševní energii by však mělo dopomoci pár základních kroků: den začít snídaní, jíst pravidelně menší porce, pestrou a barevnou stravu, vyhýbat se nasyceným tukům (Barsky, 2007, s.155-156).

Nezdravá strava a nemoci související se stravou, především obezita, celosvětově nejvíce přispívá ke špatnému zdravotnímu stavu. Zvýšená nabídka, distribuce a marketing nezdravých potravin, které mají obvykle vysoký obsah cukru, soli a nasycených tuků, jsou celosvětově považovány za klíčové hnací síly nezdravé stravy. Zdravá strava by měla být cenově dostupná a více propagovaná, naopak uvádění nezdravých potravin by mělo být výrazně sníženo (Sacks, 2021, s. 346).

Existuje řada výživových doporučení, které pomáhají uchovat si zdraví až do vysokého věku a předcházet tak nejrůznějším nemocem. Společnost pro výživu vydává v pravidelných intervalech doporučení, která jsou stanovena Světovou zdravotnickou organizací. Mezi hlavní živiny patří bílkoviny, tuky a sacharidy. Jejich ideální poměr ve stravě by měl být u dospělých 10–15 % bílkovin, max. 30 % tuků a 50-60 % sacharidů. Důležitou a nezbytnou živinou je také voda (Tuček, 2018, s. 92). Voda je základní a nenahraditelnou denní potřebou člověka. Používá se samostatně jako nápoj nebo k přípravě jiných nápojů a pokrmů. Kvalita pitné vody se ze zdravotního hlediska

posuzuje dle chemického složení, fyzikálních vlastností, mikrobiologického spektra a organoleptické kvality. Pitná voda je ta, která neohrožuje zdraví ani lidí ani zvířat svým obsahem, je tedy při dlouhodobém, denním užívání zdravotně nezávadná (Mülerová, 2014, str. 102).

K názorné grafické ukázce vyvážené a správné stravy slouží výživová pyramida. Graficky i slovně představuje doporučení denního příjmu potravin. Je složená ze šesti skupin tak, jak by se měli v průběhu dne konzumovat (Marková, 2012, s. 19).

1) Sacharidy

Jsou velice důležitou složkou stravy. Kromě mléka jsou významným zdrojem potravin rostlinného původu. Doporučenou denní dávkou je kolem 300 a více gramů za den v závislosti na celkové dávce energie. Existuje několik druhů sacharidů: monosacharidy (glukóza, fruktóza), disacharidy (sacharóza, laktóza), oligosacharidy (dextriny) a polysacharidy (škroby, glykogen). Současná doporučení vedou k zvyšování polysacharidů. Nadměrný příjem jednoduchých cukrů (mono a disacharidů) způsobuje zubní kaz, náchylnost k obezitě a k metabolickým nemocem, jako je diabetes mellitus 2.typu. Nejdůležitějšími potravinovými zdroji komplexních polysacharidů jsou chléb, rýže, brambory a zelenina (Tuček, 2018, s. 50-51).

Jedním z nejčastějších zdrojů přidaných cukrů jsou slazené nápoje. Konzumace sladkých nápojů, jako limonády, energetické nápoje, minerální vody, slazené čaje a kávy, je silně propojena s obezitou a četnými chronickými onemocněními. Dle jedné zahraniční studie, dospělí, kteří vypijí dvě a více sklenic slazeného nápoje denně, mají až 30% vyšší riziko úmrtí na srdeční onemocnění než lidé, kteří vypili maximálně jednu sklenici. Pravidelná konzumace sladkých nápojů mnohonásobně zvyšuje riziko vzniku diabetu a zároveň je spojena se vznikem zubního kazu (Krieger, 2021, s. 440).

Vláknina

Vláknina tvoří velmi důležitou složku stravy. Od 50. let 20. století je díky svému protektivnímu vlivu na zdraví považována za nezbytnou. Jsou to látky, které mají charakteristické fyzikální vlastnosti a unikátní chemickou strukturu. Ve velké většině se jedná o látky sacharidové povahy a přesněji je můžeme označit jako neškrobové

polysacharidy. Obrovským přínosem vlákniny jsou její pozitivní účinky na trávicí ústrojí (Müllerová, 2014, s. 51-53).

2) Bílkoviny

Bílkovina je makromolekula složená z aminokyselin spojených peptidovou vazbou. Některé tyto aminokyseliny dovede organismus syntetizovat, a jiné, tzv. esenciální (nezbytné) bílkoviny musejí být dodávány potravou. Bílkoviny jsou buď živočišné nebo rostlinné. Nedostatečný příjem bílkovin má následný dopad na organismus ve formě různých zdravotních poruch, jako jsou:

- Narušení imunitních procesů,
- ovlivňování hormonální činnosti,
- nedostatečná obnova buněk, či růst,
- poškození funkce enzymů.

(Tuček, 2018, s. 93-94.)

Průměrný příjem bílkovin se pohybuje kolem 1 gramu na kilogram tělesné hmotnosti. Pokud je stravou dodáváno méně bílkovin, tak tělo začne spotřebovávat vlastní bílkoviny. Tělu musíme dodávat bílkoviny živočišné ze zakysaných mléčných výrobků a masa, které bychom měli doplňovat kvalitními rostlinnými bílkoviny s nízkým obsahem tuku, např. luštěninami. Ty bychom měli konzumovat minimálně 3x týdně. Nemělo by se zapomínat ani na dostatečný příjem rybiho masa bohatého na nenasycené mastné kyseliny. Ryby se zároveň uplatňují jako účinná prevence kardiovaskulárních onemocnění (Marková, 2012, s. 20).

Další potravinou, bohatou na bílkoviny je vejce. Vejce jsou jedním z nejlepších zdrojů velmi kvalitních bílkovin. Slouží jako standart pro srovnání s jinými zdroji bílkovin. Jedno velké vejce obsahuje 6,3 gramu bílkovin, z toho 3,6 g v bílku a 2,7 g ve žloutku. Vaječná bílkovina má mnoho různých zdravotních přínosů, jako je ochrana proti infekci, protirakovinné a hypotenzní účinky. Mají také dobrý vliv na vývoj a zdraví kosterního svalstva (Puglisi, 2022, s.1).

3) Tuky

Lipidy jsou organické sloučeniny, vyznačující se malou rozpustností ve vodě. Funkce tuků je pro naše tělo významná. Fungují jako zásobárna energetických

jednotek a rovněž jako stavební součást buněčných membrán. Zároveň výrazně pomáhají zvyšovat celkovou přijatou energii. Díky nim dochází ke zvyšování chutnosti potravy tím, že udržují vůni a ovlivňují konzistenci. Tuky ve střevě usnadňují vstřebávání vitamínů rozpustných v tucích. Lipidy dělíme na nepolární a polární lipidy. Hlavní součást přijímaných tuků potravou jsou nepolární lipidy (triglyceridy). Trávením se z nich uvolňují volné mastné kyseliny, které jsou nadále v metabolismu využívány jako zdroj energie velkou většinou buněk, až na erytrocyty a nervové buňky (Müllerová, 2014, s. 48).

Nenasycené mastné kyseliny n-6 jsou obsaženy v rostlinných olejích. Mastné kyseliny n-3 obsahují tuk mořských a některých sladkovodních ryb. Příjem nasycených mastných kyselin bychom měli snižovat (Tuček, 2018, s. 95). Dle nejnovějších studií se však nezjistily žádné účinky na kardiovaskulární onemocnění a celkovou mortalitu. Naopak se zjistili pozitivní a ochranné účinky proti mrtvici. Jedním z hlavních zdrojů nasycených mastných kyselin jsou jogurty a sýry (Astrup, 2020 s. 844-853).

Fyzická aktivita

Další, důležitou oblastí zdravého životního stylu, je pohybová aktivita. Cvičení neovlivňuje pouze fyzickou stranu člověka, ale také tu psychickou. Fyzická aktivita pomáhá snižovat deprese, úzkosti a má také blahodárný vliv na stres a sebehodnocení (Křivohlavý, 2009, s.139.)

Pohybovou aktivitu můžeme definovat jako kteroukoliv aktivitu, která využívá skeletální svaly a vyžaduje větší výdej energie než odpočinek. Může zahrnovat např. provádění domácích prací, volnočasových aktivit a nejrůznějších sportů. Současný stav dokazuje, že vysoká a pravidelná úroveň pohybových aktivit je výrazně spojena s nižším rizikem výskytu mnoha nádorových a jiných nemocí (Vojtíšek, 2021, s. 131).

Člověk se k pohybu vyvinul, je mu vlastní, a bez něj by lidské tělo strádalo. V dnešní sedavé době, nedostatek pohybu zvyšuje riziko vzniku chronických onemocnění, a dokonce zvyšuje mortalitu o 20–30 %. Pohybovou aktivitu můžeme rozdělit podle dominující složky a cíle. Nejrozšířenější pohybovou aktivitou je vytrvalostní, při které dochází k rytmickému střídání kontrakce velkých svalových skupin. Cílem je zvýšit aerobní kapacitu organismu, a tím vytrvalost. Další velice důležitou složkou je anaerobní cvičení, pod kterým si představíme např. odporový

trénink (posilování). Účelem je zvýšit svalovou sílu. Dalšími složkami pohybové aktivity jsou cvičení zaměřená na rozvoj stability a flexibility (Raboch, 2019, s. 83-86). Pohybová aktivita má velký vliv na správnou činnost cévní a dýchací soustavy, dále také na harmonizaci duševního stavu a napomáhá k udržení správné tělesné hmotnosti. Pohybové zatížení aparátu by mělo být přiměřené s ohledem na věk. Nejdostupnějším způsobem sebekontroly ideální intenzity zátěže je tepová frekvence. Pro padesátiletého člověka je ideální hodnotou tepové frekvence při kondičním tréninku 100-120 tepů za minutu. Aby se aktivovalo spalování tuků, je tato hodnota zcela dostačující. Podstatně vyšší nebo nižší hodnoty tělu nijak neprospívají, naopak výrazně vyšší hodnota způsobuje nedostatečné dodání kyslíku, který je potřebný při spalování mastných kyselin a glukózy při svalové práci. Energie se pak získává ze spalování sacharidů tzv. anaerobní glykolýzou. Při tomto procesu vzniká jako vedlejší produkt laktát, který není eliminován játry, ledvinami ani srdečním svalem, ale hromadí se v krvi a ve svalech a způsobuje únavu a bolest (Marková, 2012, 24-25).

Doporučená politická opatření na podporu zdraví upevňujících pohybových aktivit, vydaly pokyny EU pro pohybovou aktivitu (EU, 2008, s.6-7). Tyto pokyny vycházejí z doporučení Světové zdravotnické organizace, pro vykonávání pohybové aktivity, která slouží jako preventivní nástroj zaměřený na obyvatelstvo a vychází z nejnovějších vědeckých poznatků. Každý by měl vykonávat alespoň 30 minut pohybové aktivity střední intenzity pětkrát týdně nebo 20 minut pohybové aktivity vysoké intenzity alespoň tři dny v týdnu. Pohybová aktivita se může rozdělit také do bloků, z nichž jeden blok by měl trvat alespoň deset minut, s využitím různé intenzity aktivity. Děti školního věku by měli vykonávat takové aktivity, které je baví, jsou rozmanité a trvají nejméně hodinu denně.

Dle průzkumu Světové zdravotnické organizace (2018, s. 54–56) je v České republice odhadovaná prevalence dostatečné úrovně fyzické aktivity 20 % u dětí. Konkrétně 30 % u kluků a 15 % u dívek. U dospělých ve věku od 18. do 64. let je prevalence dostatečné fyzické aktivity 66 %. Na základních a středních školách bývají celkem 2 hodiny tělesné výchovy týdně. Během posledních pár let stále více škol dobrovolně zařadilo 1–4 hodiny pohybové aktivity týdně navíc. Ministerstvo zdravotnictví podporuje fyzickou aktivitu na pracovišti a aktivní cestování do práce.

Psychická pohoda

Jedná se o nejopomíjenější oblast zdravého životního stylu. Psychická pohoda je tvořena nejrůznějšími kognitivními a emočními vlivy například pozitivní či negativní afektivitou, náladou a shodou mezi očekávaným cílem a realitou. Do psychické pohody potom zařazujeme také sebeúctu, sebeuplatnění, osobní úspěch a osobní zvládnání každodenních nároků. S duševní pohodou je často spojován pojem well-being, tedy pocit pohody a štěstí jako protiklad k materiálnímu blahobytu. Stav psychiky u mladých lidí je závislý i na tom, jak vnímají své vlastní tělo. Kdy s tělesnou nespokojeností klesá sebedůvěra, přibývá pochyb o sobě samém, vrůstají úzkosti, deprese a sociální dysfunkce. Psychická pohoda je propojená jak s výživou, tak i pohybovou aktivitou. V péči o psychické zdraví je doporučeno věnovat se svým myšlenkám (Marková, 2012, s.8-27).

2 Duševní zdraví

Duševní zdraví definujeme jako stav psychické pohody, který pomáhá lidem s vyrovnáním stresu, uvědoměním si svých schopností, dobrým učením a přispíváním své komunitě. Je nepostradatelnou součástí pohody a celkového zdraví. Podporuje jak individuální, tak i kolektivní schopnost vytvářet a budovat vztahy, činit rozhodnutí a podílet se na utváření světa ve kterém žijeme. Duševní zdraví není pouhá absence duševních poruch. Zahrnuje duševní poruchy, psychosociální postižení a jiné duševní stavy, které jsou spojené s utrpením, rizikem sebepoškozování nebo poruchou fungování. Potřeba jednat a zlepšovat duševní zdraví je naléhavá a nesporná, protože výskyt duševních onemocnění se neustále zvyšuje.

V rámci duševního zdraví na nás působí mnoho rizikových i protektivních faktorů. Mezi významné rizikové faktory řadíme nepříznivé sociální, ekonomické, geopolitické a enviromentální podmínky. Může to být např. násilí, chudoba, nerovnost, genetika, užívání návykových látek apod. Protektivní faktory naopak slouží k posílení odolnosti a jsou to např. důstojná práce, sociální interakce, soudržnost komunity, kvalitní vzdělání.

Nezbytné je stále chránit a podporovat duševní zdraví pomocí preventivních a propagačních intervencí. V souvislosti s tím je také důležité řešit potřeby těch, kteří trpí duševním onemocněním. Toho je možné dosáhnout díky komunitní péči o duševní zdraví. Tuto péči by měla poskytovat síť zařízení se vzájemně propojenými službami. V zemích, kde je nedostatek péče o duševní zdraví, je nutné hledat nové inovativní způsoby a péči rozšířit např. o nesespecializované psychologické poradenství nebo digitální svépomoc (WHO, 2022).

Do psychiatrických diagnóz patří:

- Alzheimerova choroba
- Organické duševní poruchy včetně symptomatických
- Poruchy duševní a poruchy způsobené užíváním alkoholu
- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek
- Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy
- Afektivní poruchy
- Depresivní fáze a periodická depresivní porucha
- Obsedantně nutková porucha

- Neurotické, stresové a somatoforní poruchy
- Syndromy poruch chování spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory
- Specifické poruchy osobnosti, smíšené a jiné poruchy osobnosti
- Poruchy osobnosti a chování u dospělých
- Mentální retardace
- Poruchy psychického vývoje, poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a dospíváním a neurčené duševní poruchy

(Národní portál psychiatrické péče, 2022)

Nejhlavnějším rizikovým faktorem z pohledu duševního zdraví je stres. Stres hraje v životě člověka zásadní roli. Stresující zážitky nevedou pouze ke zhoršení duševního zdraví, ale mohou vést k somatickému onemocnění, protože působí na imunitní a endokrinní systém. Stres může mít za následek hormonální změny (Raboch, 2019, s. 89). U stresu rozlišujeme příznaky:

- Psychologické – změny nálady, nadměrné snění a trápení, nadměrný pocit únavy.
- Behaviorální – nerozhodnost, nejistotu, neustálé stěžování, změna denního rytmu, problémy se spánkem, ztráta chuti k jídlu, nepozornost, zhoršená kvalita práce, snaha vyhnout se úkolům, zvýšený příjem vykouřených cigaret a alkoholu.
- Fyziologické – svírání na hrudi, svalové napětí především v krční oblasti, bušení srdce, bolesti hlavy.

Stres na náš organismus může působit jak negativně, tak i pozitivně. Takový stres se nazývá eustres. Pokud však mluvíme o stresu, který při přetížení člověka významně převyšuje jeho možnosti, jde o distres. Cílem zvládnání stresu je snížit to, co nás zatěžuje, zachovat duševní rovnováhu a klid, nepropadnout pocitům beznaděje a nedopustit osobní regres, relaxovat a regenerovat (Křivohlavý, 2010, s. 22-27).

2.1 Péče o duševní zdraví

V rámci duševního zdraví pečujeme především o to, jaké jsou naše představy, co prožíváme a co si myslíme, jaké jsou naše city a emoce a čeho chceme v životě dosáhnout, tedy kam směřujeme, co je naším cílem a smyslem života. Pokud o duševní zdraví pečujeme, pak zlepšujeme vztah k sobě samým. Zanedbaná péče

o duši se projevuje hned několika možnými symptomy jako je zlost, agresivita, násilí, obsese, ztráta smyslu života. V péči o duševní zdraví bychom měli být citlivější k tomu, co prožíváme, co si myslíme, jak věci vnímáme. Tuto citlivost chápeme jako zvýšenou pozornost na relaxaci, radost a reflexi (Křivohlavý, 2004, s.15).

2.1.1 Spánek

Spánek je pro každého z nás důležitou součástí života jakožto jedna z hlavních fyziologických funkcí. Je nezbytný pro fungování organismu po celou dobu následující bdělosti. Trvání spánku je u jednotlivých živočišných druhů různé a je projevem adaptace druhu na životní podmínky. Dle Sleep Research Society a American Sleep Medicine Academy by měl každý dospělý člověk spát nejméně 7 hodin. Spánek, který trvá méně než 7 hodin, je spojen s výskytem mnoha onemocnění (Raboch, 2019, s. 188). Ve spánku dochází k uchování energie, klesá spotřeba kyslíku a snižuje se tepová frekvence. Hluboký spánek regeneruje celé tělo, především v době růstu, nemoci a hladovění. Spánek rovněž působí na psychickou kondici. Pokud je spánek delší dobu zkrácený, dochází ke zhoršení soustředění a větší slabosti. Ve spánku dochází k fixaci paměťové stopy. Člověk, který se učí ve večerních hodinách chvíli před spaním, si ráno po probuzení lépe vybaví naučenou látku a zároveň si ji i déle udrží v paměti. Nepostradatelnou součástí je kvalita spánku. Po nekvalitním spánku se snižuje mentální výkon. Spánek má dvě fáze – REM a NREM. Během noci spánek v NREM fázi prochází čtyřmi stádii, které se liší hloubkou. Během prvního stadia může dojít k snadnému probuzení, naopak v posledním stadiu je probuzení až na bolestivý podnět. V REM fázi se zase zdají sny a mozek v této fázi usilovně pracuje. Ve spánku by měl 20 % tvořit hluboký spánek a 20% snový spánek. Sny jsou pro zdraví nezbytné. Řešíme v nich minulost a budoucnost, odrážejí duševní nepohodu a úzkostné stavy (Borzová, 2009, s.11-12).

2.1.2 Psychologická péče o duševní zdraví

Svobodová (2022) uvádí, že psychologická péče o duševní zdraví patří mezi základní formy. Může se jednat o sebeběči či formu odborné pomoci. Každý musí důkladně zvážit, kterou formu využije především z hlediska času, místa a úhrady. V dnešní technologicky vyspělé době existuje i možnost vzdálené pomoci přes internet nebo telefon. Mezi možné formy psychologické péče se řadí:

- Krizová péče – je poskytována lidem v těžkých životních situacích, kdy osoba situaci nedokáže zvládnout vlastními silami. Krizová péče se zaměřuje na vyvolávající problém, který krizi způsobil. Péče je časově omezená.
- Psychosociální podpora a psychoterapie – jde o dlouhodobou podporu. Prostřednictvím změny chování a prožívání člověka cílí na odstranění nebo alespoň zmírnění problémů či poruchy.
- Klinicko – psychologická pomoc – zdravotní služba pomáhající lidem, kterým se v důsledku některých událostí (válka, COVID - 19, apod.) zhoršil psychický stav. Psychologická péče pomáhá při přetrvávání psychických problémů, poruchách spánku, úzkostech, depresích, intenzivních emocích atd.
- Psychiatrická péče – se poskytuje osobám trpícím duševním onemocněním. Je zacílena na osoby procházející náročným životním obdobím, kterým není možné pomoci jinou z předešlých variant. Psychiatrická péče se dělí na psychiatrii pro děti, dorosty a dospělé. Může být poskytována lůžkovou, ambulantní nebo terénní formou. Pro psychiatrii je význačné předepisování léků.

2.1.3 Mindfulness

Mindfulness je metoda založená na všímavosti. Ta se běžně definuje jako uvědomění. Slovo všímavost se již od 18.st. objevovalo v budhistických textech a znamenalo „vzpomínka, paměť – být si vědom konkrétních skutečností“. Slovo všímavost se často zaměňuje s meditací. Meditace se zaměřuje na tělo a mysl při zapojení specifického souboru pozornosti. V mindfulness se jedná o pozornost prožívání přítomného okamžiku se zaměřením na přijetí, zvědavost, otevřenost, neodsuzování (Schuman, 2020, s.371-372). Mindfulness pomáhá při náročných životních situacích, při úzkostech a trápeních. V těžkých chvílích pomáhá žít vlastní život v souladu s vnitřními hodnotami jedince, a ne být ovládán impulzivním chováním a emocemi. V současné době je mindfulness uznávaným pojmem a má široké uplatnění nejen v medicíně, ale také ve věznicích, školách, a dalších místech jako součást primární prevence. Má příznivý vliv na duševní, ale i tělesné zdraví. Jedinec má vyšší odolnost k stresu, snižuje úzkosti a deprese, zlepšuje spánek, zvyšuje koncentraci a zlepšuje empatii, paměť, zvládání náročných situací a imunitu. Tato

schopnost se může prohlubovat a stále posilovat, k čemuž může pomoci celá řada kurzů, videí, aplikací a knih (Dvořák, 2023).

2.1.4 Relaxace a dechová cvičení

Cílem relaxačního cvičení je dosáhnout duševního klidu a rovněž se vymanit z každodenních strastí a alespoň na krátký čas získat pro své tělo duševní ticho. Relaxace může být buď spontánní a nebo diferencovaná. U spontánní relaxace nemusíme vyvíjet žádné úsilí, dochází k ní bez našeho chtění a snah – při odpočinku či spánku. Jestliže člověk není dostatečně zrelaxovaný a odpočínutý, ve spánku dochází k samovolným pohybům – záškuby, neustálé převalování. Ve spánku pak nemusí být klidná ani mysl, proto je potřebné, aby spánku předcházela dostatečná odpočinek. Diferencovanou relaxací rozumíme relaxaci záměrnou, která je vyvolána vlastní vůlí. Součástí záměrné relaxace může být procházka. Pobyt v přírodě má na naše tělo blahodárny vliv. Obvykle našemu tělu stačí pouhých 30 minut v přírodě, aby se cítilo zrelaxováno. Příroda nám nabízí kontrast mezi klidem a ruchem města a svěží vzduch. Dalším typickým a velmi známým a používaným typem relaxace je dýchání, které může být ovládané vůlí či samovolné. Jedním z prvních kroků k správnému dýchání je naučit se prohlubovat brániční dýchání. Nesmí se opomíjet ani frekvence dechu, která je nedílnou součástí dýchání. Příkladem správné frekvence dechu při chůzi je nádech na dva kroky a výdech na čtyři kroky. Dalšími často využívanými technikami jsou uvolňování svalů, ventilace emocí a klasická relaxační cvičení, která jsou nutná cvičit. Relaxační cvičení se označují jako hlubší podoba relaxačních technik. Mezi jedny z nejjednodušších poloh, je poloha vsedě, nohy v mírném rozkroku, ruky volně položené na stehnech, mírně ohnutá záda a zavřené oči. Vhodné polohy jsou i vleže, na boku apod. Jedny z nejznámějších relaxačních metod jsou Jacobsonova progresivní relaxace a autogenní relaxační trénink profesora Schultze (Křivohlavý, 2010, s.34-43).

3 Management ve zdravotnictví

Zdravotnické zařízení definujeme jako prostory, které jsou určeny k poskytování zdravotních služeb. Poskytovatelem těchto služeb může být jakákoliv právnická nebo fyzická osoba, která má dle zákona č.372/2011 Sb. oprávnění k poskytování zdravotních služeb (Česko, 2011). Kompletní přehled o poskytovatelích zdravotních služeb v České republice je dohledatelný v národním registru poskytovatelů zdravotních služeb. V registru jsou obsaženy informace o poskytovatelích jak zdravotních, tak sociálních služeb, kteří zároveň poskytují služby zdravotní. Provozovatelem a správcem registru zřízeného dle § 74 a 75 zákona č. 372/2011 Sb. je Ústav zdravotnických informací a statistiky (Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb, 2016).

V České republice funguje systém veřejného zdravotního pojištění, kdy každý občan České republiky musí být pojištěn. Povinností zdravotních pojišťoven je nejen správa zdravotního pojištění, ale také zajištění časové a místní dostupnosti zdravotních služeb všem svým pojištěncům. Většina služeb je hrazena ze zdravotního pojištění. Systém tak ochraňuje zranitelné či sociálně slabší skupiny osob před vysokými cenami zdravotních služeb. Česká republika však výrazně zaostává v investicích do zdravotnictví, což se projevuje na stavu a kvalitě českých nemocnic (NZIP, 2022).

3.1 Plánování ve zdravotnictví

Plánování je jedním z nejdůležitějších procesů. V procesu plánování se setkáváme s pojmy vize, mise, cíle a strategie. Ujasnění si těchto pojmů pomůže v průběhu rozhodování, kterým směrem se chceme ubírat, vybrat nejlepší možnou strategii. Důležitými body v procesu plánování jsou:

- První a prioritní manažerský úkol,
- dopomáhá k dosažení cílů,
- používá se vždy, vztahuje se k veškerým aktivitám,
- umožňuje efektivní provádění činností.

V systému manažerských činností plánování předchází všem ostatním funkcím (organizování, řízení a kontrole) a provádí na všech úrovních managementu:

- Strategické plánování – řízeno je vrcholovým managementem. Vytváří politiku organizace a vede ji k předem stanoveným cílům.
- Taktické plánování – řídí jej střední management. Pro toto plánování není důležité dosahování zásadních dlouhodobých cílů, ale spíše dosahování jednotlivých krátkodobých cílů, vedoucích k dosažení cíle dlouhodobého.
- Operační plánování – řízeno liniovým managementem. Jedná se o konkrétní postupy typické pro každodenní provoz.

Plán nám určuje místo, kde se právě teď nacházíme a kam chceme jít. Definuje:

- Misi – identifikace základní funkce organizace, proč tady jsme.
- Cíle – je to meta, které se organizace snaží dosáhnout.
- Strategie – určuje činnosti a zdroje nezbytné k dosažení cílů.
- Taktiku – definujeme ji jako určitou formu plánů, které určují postupy organizace.
- Postupy – provádění budoucí činnosti.
- Pravidla – neumožňují zcela svobodné rozhodování.
- Rozpočet – očekávané výsledky vyjádřené čísly.

(Gladkij, 2003, s. 168-169)

3.1.1 Strategické plánování

Je to postup, uspořádaný a systematický, díky němuž instituce plánuje svoji budoucnost. Podstatou je identifikovat trendy ve vnějším prostředí, které organizaci ovlivňují, a také zhodnotit slabé a silné stránky ve vnitřním prostředí organizace. Dobře připravený a realizovatelný strategický plán má pozitivní přínos pro budoucí rozvoj organizace. Umožňuje vytváření podmínek pro pružné a efektivní reakce na změny prováděné v daném odvětví, např. v oblasti zdravotní péče.

Ve strategickém plánování je nutné určit základní prvky:

- Vize, mise, cíle a záměry,
- zhodnotit vnitřní a vnější prostředí.

Strategické plánování je systémovým myšlením, které organizaci umožňuje vidět širší rámec okolností. Pomáhá zjistit a určit ty oblasti, které jsou důležité pro zabezpečení prosperujících výsledků. Systémové myšlení zahrnuje jak vnější, tak i vnitřní složky

systemu zdravotnictví a jejich vzájemné vztahy. Hodnocení vnějšího prostředí spočívá v definování vztahů v regionu a okolí, u vnitřních složek zase vztahy mezi jednotlivými odděleními (Glakij, 2003, s. 170).

V rámci strategického plánování je nezbytné si určit vizi, misi a strategické cíle. Je to nástroj komunikace mezi organizací a vybranými zájmovými skupinami, díky němuž je poskytována stakeholderům informace o smyslu existence firmy. Poskytují rovněž základnu pro efektivní plánování a alokaci zdrojů. Umožňují organizaci dosáhnout vyšší výkonnosti a nacházet synergie mezi útvary (Fotr, 2020, s.43-44).

Vnější prostředí

Zahrnuje všechny faktory, které mohou ovlivnit budoucnost naší organizace ať už pozitivně nebo negativně. Důležité je identifikovat a analyzovat tyto faktory. V managementu se používají tři osvědčené metody:

- 1) První metoda – určuje a popisuje, které instituce ve vnějším prostředí mohou ovlivnit náš proces plánování a jakým způsobem. Jsou to např. vláda, ministerstvo zdravotnictví či ostatní zdravotnické instituce.
- 2) Druhá metoda se zabývá vypracováním analýzy tlaků. Tlak mohou vykonávat poskytovatelé zdravotní péče, nová konkurence v regionu, příjemci zdravotní péče a změny ve zdravotnických službách. Všechny tyto faktory ovlivňují schopnost organizace maximalizovat svoji výkonnost.
- 3) Třetí metoda se soustředí na hodnocení okolního regionu. Zakládá se na vytvoření takových služeb, které odrážejí poptávku po zdravotnických službách a potřebách. Předpokladem je zahrnutí průzkumu a analýzy sekundárních dat spolu s demografickými a epidemiologickými daty. Mělo by dojít k určení nejdůležitějších priorit v oblasti poskytování zdravotní péče ve spolupráci s manažery ostatních zdravotních a sociálních služeb, s krajskými a okresními představiteli a s občany.

Vnitřní prostředí

Detailní zkoumání systému instituce. Pro hodnocení je důležitý sběr primárních, sekundárních, objektivních a subjektivních dat. Data musí obsahovat rozpočty,

finanční rozbory, osobní data, informace o produktivitě a hodnocení kvality. Data se získávají několik let (Gladkij, 2003, s.170-171).

Vize

Jedná se o přesné vyjádření podoby, do které se chce organizace přetvořit v konkrétním budoucím časovém horizontu. Vize je klíčovou součástí každého strategického plánu. Vize by měla být definována vždy, i když se jedná o podnikatelský plán nebo o pouhou strategickou změnu již existující organizace. Jedná se o obraz toho, jak by naše organizace měla v budoucnosti vypadat. Působí jako motivační prostředek. Měla by být přizpůsobivá změnám tak, aby ji bylo možné aktualizovat a umožnila posun organizace.

Mise

Jinak nazývaná jako poslání. Jde o budoucí zaměření firmy a hodnot, které vymezují její podnikatelské aktivity. Mise nemá žádné časové omezení. Udává základní smysl vzniku podnikání, proč vůbec společnost existuje. V rámci vytvoření mise musí být respektována historie organizace, její hodnoty a schopnosti. Měla by být známá jak zaměstnancům, tak stakeholderům (Fotr, 2020, s.44-45).

3.2 Marketing ve zdravotnictví

Zdravotnictví je obor, který se neustále vyvíjí kupředu. Klasické marketingové techniky využívající se v jiných oborech, ve zdravotnictví nenajdou uplatnění. Zdravotnictví tak potřebuje svůj vlastní přístup a marketing je nepostradatelným prvkem zdravotnických institucí. Marketing ve zdravotnictví je specifický, používá určité techniky a metody specifické jak pro klasický, rovněž také pro sociální marketing. Efektivní marketingový přístup obsahuje hlubší zkoumání potřeb pacientů, identifikaci jejich skrytých potřeb a nabídku nových služeb. Budoucí strategie nemůže být uplatnitelná bez dobrých manažerských a marketingových činností. Marketing ve zdravotnictví se mění především dle charakteru poptávky po službách. Zdravotnictví za poslední desetiletí zažilo mnoho marketingových trendů. Následující trendy měli zásadní vliv na vývoj marketingu ve zdravotnictví:

- Přešlo se od masového přístupu v marketingu k specifitějšímu přístupu,
- od image marketingu k marketingu služeb,
- od důrazu na jednu konkrétní léčbu k dlouhotrvající celkové léčbě,

- od jednoduchých přístrojů ke složitějším.

Marketing hraje významnou roli ve zdravotnických organizacích. Pomáhá jim vytvářet, komunikovat a poskytovat hodnoty na cílovém trhu. Moderní marketing se věnuje spíše zákazníkům než produktům a službám. Je zde větší zájem o budování vztahu. Cílem je spokojenost zákazníka (Purcarea, 2019, s. 93).

Hlavním úkolem soukromých i státních zdravotnických zařízení je naplňovat zdravotní potřeby obyvatel. Ucelený proces řízení vychází nejen z potřeb organizace, ale především ze zájmu a potřeb obyvatel. Posláním zdravotnického zařízení a zaměstnanců, kteří poskytují zdravotnickou péči je pomáhat lidem, zlepšovat jejich kvalitu života a jejich životy zahaňovat. Především tím se liší zdravotnické zařízení od jiných ekonomických oblastí. Potřeba marketingu vzrostla s vývojem konkurenčního prostředí, kdy nemocnice a kliniky musejí efektivně informovat své cílové zákazníky o rozsahu a kvalitě služeb. Trh se zdravotnickými službami má základní rysy:

- jedná se o otevřený, vyvíjející se systém, který se dotýká všech obyvatel,
- vývoj je závislý na zdravotních pojišťovnách a jejich politice,
- společnost je citlivá vůči problémům ve zdravotnictví, a to vede k politickému dopadu,
- existence státních i soukromých zařízení,
- hlavním důvodem práce je poskytovat péči o zdraví,
- etická pravidla povolání zdravotníka,
- na zdraví působí mnoho faktorů jako jsou, genetika, životní styl a prostředí, systém zdravotních služeb,
- většina služeb je hrazena pojišťovnami, menší oblast pak tvoří výkony s přímými platbami pacienta.

Trh se službami v oblasti zdravotnictví není řízen státem, ale je jím velmi silně ovlivňován. Největším a nejdůležitějším zájmem je vždy pacient. Marketing by měl pomoci odhalit potřeby zákazníků. Jednou z nejúčinnějších forem marketingu je „World of Mouth“ (WOM), tedy forma sdělení od úst k ústům. (Slouka, 2017, s.28-30). V dnešní online době, při vzestupu sociálních sítí a webových stránek se online forma WOM stala ještě více populárním a základním zdrojem pro spotřebitele. Sdílení zkušeností na internetu ovlivňuje nákupní rozhodnutí, preferenci produktu a finanční výkonnost firmy (Chen, 2020, s.7).

Marketingové plánování se zaměřuje na stanovení dlouhodobých cílů ve vazbě na očekávaný vývoj vnějšího prostředí. Marketingový plán udává, kterým směrem se chce zdravotnická organizace ubírat. Stanovuje růst, cíl, očekávanou poptávku po zdravotnických službách, vývoj této poptávky na základě změn vnějšího prostředí a vnitřních podmínek organizace. Marketingové plánování zahrnuje definici strategického obsahu, analýzu situace, formulaci marketingové strategie, motivování a alokaci zdrojů.

Pro marketing ve zdravotnictví je podstatné rozpoznat potřeby potencionálních zákazníků zdravotních služeb, což označujeme jako segmentaci trhu potřeb. Segmentace trhu může být:

- Geografická – zdravotní potřeby v krajích a jednotlivých regionech.
- Demografická – Zásadním způsobem ovlivňuje poptávku po zdravotních službách a rozsah nabízených služeb. Jde o věk, vzdělání, pohlaví a sociální postavení.
- Segmentace podle dodavatelů – pro zdravotnický trh existuje velké množství dodavatelů, kteří nabízejí své produkty za různou cenu a v různé kvalitě. Na manažerech zdravotnického zařízení je pak vybrat toho nejvhodnějšího pro své potřeby.
- Segmentace podle příjmových skupin – význam má především v zemích, ve kterých se nachází mnoho soukromých zařízení. V České republice, kde je zdravotnictví založeno na principu solidarity, nemá tento typ velký význam.
- Segmentace ovlivněná marketingovým mixem – jeden z hlavních nástrojů marketingu.

(Gladkij, 2003, s.349-353)

3.2.1 Marketingový mix

Marketingový mix je obchodní nástroj podporující manažery organizace při udržení zařízení v globálním konkurenčním prostředí. Nejznámější marketingový mix využívaný v mnoha organizacích je 4P – místo, cena, produkt, propagace. Při poskytování zdravotnických služeb je účinné zapojit také zákazníky, fyzické důkazy a proces, který zahrnuje marketingový mix 7P (Ravangard, 2020, s.1).

Existují následující marketingové faktory:

Produkt

Zboží či služba, vyráběné a poskytované z důvodu uspokojování potřeb zákazníků.

Každý produkt a služba má tři úrovně:

- 1) Primární hodnota produktu či služby = jádro
- 2) Skutečná služba či produkt = vzhled, kvalita, značka,
- 3) Přidaná hodnota = dodání, instalace, úvěr, servis po prodeji.

Každá služba a produkt má svůj životní cyklus. Tento cyklus je tvořen etapami, kdy objem prodeje stoupá, ale jakmile dosáhne bodu zralosti, objem prodeje i zisku začne klesat. Když se produkt přiblíží bodu zralosti, je důležitá rychlá a pružná reakce např. změnou marketingového mixu produktu (Mallya, 2007, s. 58).

Ve zdravotnictví se za produkt považují služby, které mohou být léčebné, diagnostické a ošetrovatelské. Tyto služby mají nehmotnou podobu, nedají se měřit a ani přenášet na jiné lidi. Na tvorbě produktu se podílí kultura dané organizace. Kvalita služeb, účinnost, přijatelnost, pozitivní hodnocení a hospodárné vynakládání zdrojů jsou jedním z hlavních kritérií pro posouzení úrovně produktu zdravotnického zařízení.

Místo

Zásadním měřítkem by měla být dostupnost služeb, zejména v urgentní medicíně. Za posledních několik desítek let se v oblasti zdravotnictví hodně změnilo, především se značně zlepšilo sociálního zázemí, hygienické podmínky a celková kultura tohoto prostředí.

Cena

Vyjadřuje hodnotu daného produktu. Je důležitým prvkem marketingového mixu. V oblasti zdravotnictví jsou ceny smluvní a ceny regulovatelné, které vznikají na základě dohodovacího řízení mezi zdravotními pojišťovkami, zástupci poskytovatelů zdravotnických zařízení a státními orgány.

Komunikace

Marketing se primárně zaměřuje na potřeby klientů a schopnost účinné komunikace. Ve zdravotnictví probíhá komunikace na nejrůznějších úrovních: Komunikace mezi zdravotníky, lékaři a pacienty, komunikace mezi vedením nemocnice a pracovníky, komunikace s médii a komunikace mezi managementem zařízení a zástupci jiných účastníků zdravotní péče (Gladkij, 2003, s. 353-355).

4 Strategické analýzy

Základní podmínkou pro formulování strategie podniku je nalézt souvislosti mezi zařízením a jeho okolím. Konkrétní strategie se podílí na dosažení konkurenční výhody. Formulovat strategii vyžaduje systematický přístup. Jde o velmi náročný proces založený na identifikaci a analýze vnějších faktorů. Strategická analýza se zaměřuje na identifikaci, analýzu a zhodnocení relevantních faktorů, které mohou mít vliv na celkovou strategii podniku a na volbu cílů. Strategická analýza má dvě základní fáze: analýza vnějšího okolí a analýza vnitřního prostředí (Sedláčková, 2006, s. 8-10).

Mallya (2007, s. 40–53) ve své knize uvádí, že analýza vnějšího prostředí se dělí na okolí obecné (ekonomické, technologické, politické a ekologické faktory) a okolí oborové (síla dodavatelů, rivalita firem, nová konkurence, síla odběratelů a hrozba substitutů). Pro organizaci je důležitá analýza okolí z hlediska její pozice na trhu. Umožňuje se dívat na organizaci jako na celek, analyzovat své vnitřní možnosti a předejít tak překvapení od konkurentů.

Zkoumaným vnějším prostředím je makrookolí a mikrookolí. Mezinárodní prostředí má na organizaci vliv především v podobě mezinárodních událostí (pandemie, válka).

Analýza makrookolí zahrnuje:

- Společenské trendy – sociální faktory ovlivňují poptávku, ale i nabídku. Je třeba brát v úvahu životní sty a úroveň, různorodost společnosti, demografické změny atd.
- Legislativní trendy – právní normy, daňové zákony, vyhlášky apod.
- Ekonomické faktory – cenová politika, inflace, vývoj příjmů a nákladů, hrubý domácí produkt.
- Politické faktory – stabilita vlády, podpora zahraničního obchodu, výdaje vlády (např. na zdravotnictví).
- Rozvoj technologických trendů – např. podpora v oblasti výzkumu.
- Ekologické trendy – životní prostředí, klimatické podmínky.

V mikrookolí se zkoumá především postavení podniku v podnikatelském prostředí. Do tohoto prostředí patří:

- Hrozba substitutů,
- noví konkurenti,
- vliv odběratele,
- vliv dodavatele,
- soupeřivost.

Vnitřní prostředí

Analýza vnitřního prostředí slouží k identifikaci slabých a silných stránek organizace.

Pro analýzu vnitřního prostředí organizace se využívají následující faktory:

- technická vybavenost,
- marketingové a distribuční faktory,
- řízení výroby a výrobní faktory,
- pracovní zdroje,
- finanční a rozpočtové údaje.

4.1 Analýza makrookolí

PEST

Faktory ovlivňující podnik různou měrou. Vlivy makrookolí jsou rozdělené do čtyř základních skupin, kdy pro každý podnik pohybující se v odlišném prostředí, je prioritní jiný faktor. Cílem analýzy je zjistit, který faktor je pro daný podnik významný. PEST je akronymem počátečních písmen následujících faktorů.

P – Politické a legislativní normy – svoji roli hraje stabilita národní i zahraniční politické situace, členství dané země v mezinárodních organizacích apod. Politická omezení se podniku mohou dotýkat prostřednictvím cenové politiky, daňových a jiných zákonů, vyhlášek a právních norem.

E – Ekonomické faktory – na podnik má největší vliv úroková míra, míra ekonomického růstu, míra inflace, daňová politika apod. Příležitostí pro podnik může být ekonomický růst, protože vede ke zvýšené spotřebě.

S – Sociální a demografické faktory – součástí je život obyvatel, a především jeho struktura. Typickým příkladem je stárnutí obyvatelstva. Tento trend vytvořil příležitost pro rozvoj oblastí spojené s péčí o seniory. Důraz a stále zvyšující se zájem

o kvalitnější osobní život dává příležitost zaměstnavatelům nabízet svým zaměstnancům i jiné výhody než zvyšování platu.

T – technologické faktory – podnik nesmí zůstat zaostalý, aby neztratil svoji pozici na trhu. Musí prokazovat inovační činnosti a mít informace o technologických změnách.

Malé podniky se soustřeďují na životní styl, přání lokálních zákazníků apod. Naopak nadnárodní podniky se budou zajímat více o devizové kurzy a pracovní náklady (Sedláčková, 2006, s.16-19).

4.2 Analýza mikrookolí

Analýza byla vytvořena Harvardským profesorem Michaelem Porterem. Porterova analýza pěti sil se zakládá na vnímání, že by se organizační strategie v externím prostředí podniku měla setkat s příležitostmi a hrozbami. Konkurenční strategie spočívá v porozumění průmyslovým strukturám a především způsobu, jakým se mění. V mikroprostředí rozlišuje pět sil, které ovlivňují a řídí konkurenci (Brujil, 2018, s.1).

Rivalita mezi stávajícími konkurenty – analýza stávajících konkurentů podává přehled o tom, kdo je naše konkurence a jaká je jeho pozice na trhu. Rozbor konkurence je včetně jejich komunikace na trhu, zjištění slabých a silných stránek a odhadu firemní strategie.

Hrozba substitutů – Jedná se o nahrazení stávajícího produktu produktem jiným. Ve zdravotnickém prostředí může být příkladem originální lék, který je nahrazen generikou. Mezi službami je typickým příkladem terapeutická metoda, která je konkurencí nabízena levněji.

Noví konkurenti – rozbor nové konkurence je podobný jako rozbor konkurence stávající. Navíc se studuje pravděpodobnost potencionální konkurenční hrozby. Model zahrnuje: náklady vstupu, zavedenost firem, legislativní překážky, obsazenost trhu a chování zákazníků.

Síla dodavatelů – dodavatelé značně ovlivňují výši nákladů podniku. Může se jednat o spotřební materiál, vybavení a podobně.

Odběratelé – ve zdravotnickém zařízení se jedná o udržení pacienta, aby nebyl nespokojen a neodešel ke konkurenci. Důležitým předpokladem pro udržení pacienta je kvalita nabízených služeb a komunikace mezi pacientem a poskytovatelem. Cena odpovídá možnostem trhu.

(Slouka, 2017, s. 64-67)

4.3 Analýza vnitřního prostředí

Hlavní myšlenkou je objektivně zhodnotit současné postavení organizace a identifikovat její silné a slabé stránky. Mezi vnitřní faktory patří faktory marketingové a distribuční, výrobní, technického rozvoje, pracovní a podnikové zdroje a v neposlední řadě faktory finanční a rozpočtové.

Faktory technického rozvoje nám umožňují vylepšovat současný výrobek. Tento faktor má však pro různé firmy různou formu úspěchu, kdy pro některé firmy je tato analýza zanedbatelná a pro jiné naopak velice významná. Díky analýze faktorů pracovních zdrojů instituce zjišťuje, zda má správné lidi, kteří disponují potřebnými znalostmi. Dále se zabývá vztahy na pracovišti. V dnešní moderní organizaci je komplexní síť pracovníků, kteří spolu navzájem kooperují. V dnešní době se jedná o řízení lidských zdrojů. K analýze vnitřního prostředí řadíme i analýzu finančních zdrojů, která pomáhá podniku zjistit, jaká je jeho finanční pozice. Klíčovou funkci mají marketingové a distribuční faktory. Mezi hlavní cíle marketingu patří připoutání zákazníka k podniku, např. pomocí zvýhodňujících programů a podobně (Mallya, 2007, s.53-64).

4.4 SWOT Analýza

SWOT analýza zahrnuje čtyři hlavní oblasti: silné a slabé stránky z interního prostředí a příležitosti a hrozby z externího prostředí. Na silných stránkách (S, strenghts) lze pracovat a rozvíjet je. Jde o výhodu organizace oproti konkurenci. Mohou to být např. kvalita zaměstnanců, široká škála a kvalita služeb, krátké objednávací termíny, dobré jméno apod. V odhalování slabých stránek (W, weaknesses) jde o zjištění objektivně slabých míst, na kterých se dá pracovat a zlepšovat je. Jedná se o skutečnosti snižující výkon zdravotnického zařízení. Mohou to být zastaralé přístroje, slabá výkonnost, nedokonalé využití marketingových nástrojů. Příležitosti (O, opportunities) pomáhají instituci se rozvíjet. Umožňují získat novou klientelu,

zavést nové zdravotnické výrobky či služby. Příležitosti nemusíme hledat pouze v přímém provozním medicínském dění, ale také v oblasti komunikace směrem k potencionálním zákazníkům. Dalšími příležitostmi mohou být vzdělávací kurzy zaměstnanců a přednáškové aktivity. Hrozby (T, threats) jsou slabá místa firmy, které mohou vést i k zániku zařízení. Důležitá je včasná identifikace hrozeb, díky níž se jim dá vyhnout. Když tyto hrozby nastanou, můžeme tak minimalizovat jejich dopad. Jako hrozby považujeme: ztráta reputace firmy, příchod nové konkurence, odchod klíčových zaměstnanců (Slouka, 2017, s. 71-74).

5 Podnikatelský plán

Dle Srpové (2011, s.14–32) podnikatelský plán musí být životaschopný a reálný. Umožní podnikateli získat informace o tom, jaké má finanční prostředky a ujasnit si všechny důležité body, které jsou v podnikání důležité. Pomůže odpovědět na následující otázky:

- Kdo je našim zákazníkem?
- Jaká je současná konkurence?
- Které produkty či služby nabízíme?
- Co k podnikání potřebujeme?
- Jaká bude naše specifická vlastnost?

Nejdůležitější je si uvědomit, kde se nyní nacházíme, kam se chceme dostat a jakým způsobem toho dosáhneme.

Každý podnikatelský plán je individuální a jeho obsah není stanovený. Součástí podnikatelského plánu bývá:

- Titulní strana – obsahuje název, logo, jméno autora apod.
- Shrnutí – vzbuzuje zvědavost. Shrnuje podnikatelský záměr a popisuje vše, co bude v následujících částech podrobně popsáno.
- Popis podnikatelské činnosti – popisuje službu či nabízený produkt, konkurenční výhodu a užitek pro zákazníka.
- Cíle – stručný popis toho, čeho chceme v podnikatelském plánu dosáhnout. V popisu může být zohledněna historie organizace a její charakteristika.
- Trh – existence trhu, ve kterém bude o služby zájem.
- Strategické analýzy, analýza konkurence – určení jak skutečné konkurence, tak i konkurence potencionální.
- Obchodní a marketingové strategie – obsahuje marketingový mix, identifikuje konkurenční výhody, určuje distribuční kanály, zaměřuje se na reklamu a podporu prodeje.
- Projektový plán – časový harmonogram.
- Finanční plán – podnikatelský plán transformovaný do číselné podoby, plán výnosů a příjmů, výdajů a nákladů, finanční výkazy.

- Rizika plánu – rizika jsou nedílnou součástí podnikatelského plánu a mají negativní dopad na organizaci. Jestliže správně identifikujeme možná rizika, můžeme navrhnout i preventivní opatření, jak bychom těmto rizikům předcházeli.

II. VÝZKUMNÁ ČÁST

6 Charakteristika vybraného zdravotnického zařízení

Vybraným zdravotnickým zařízením je nestátní zdravotnické zařízení, které sídlí v Olomouckém kraji ve městě Prostějov. Z důvodu zachování anonymity zařízení se pro lepší přehlednost bude nadále uvádět název Centrum prevence. Centrum bylo založeno v roce 2013 a nabízí širokou škálu služeb. Mezi nimi najdeme například:

- sportovní a preventivní zátěžová vyšetření
- preventivní diagnostiku bez fyzické zátěže,
- ladění sportovní formy a prevence přetížení,
- fyzioterapeutická péče,
- bootfitting,
- preventivní a redukční program,
- poradenství, konzultace.

Centrum se zaměřuje především na pohybově aktivní klientelu, ale své služby nabízí všem, kteří pečují o své zdraví a zajímají se o zdravý životní styl. Klientela je získávána především na základě recenzí a spolupráce s lékaři, sportovními kluby apod. Centrum nabízí různé preventivní programy, které pomáhají lidem efektivně redukovat hmotnost či zvyšovat fyzickou výkonnost. Od roku 2017 centrum poskytuje program „Životní styl a hubnutí jako lék“. Své klienty podporuje ve zdravém životním stylu, který významně přispívá k celkovému zlepšení zdraví. V rámci programu klinika úzce spolupracuje s odbornými lékaři a zdravotními pojišťovnami. Stala se také prvním certifikovaným partnerem aplikace mySASY a pomocí systému poskytuje nadstandardní služby v podobě online dohledu a konzultací.

Budova centra je součástí areálu nemocnice. Nabízí samostatné prostorové, příjemné zázemí a moderní přístrojové vybavení. Služby jsou hrazeny jak z veřejného zdravotního pojištění, tak i formou přímých plateb. Nejčastěji využívanými službami jsou zátěžová vyšetření a fyzioterapie. Na klinice se nachází vedoucí centra, odborný garant, čtyři fyzioterapeuti, dvě sestry, jedna recepční, čtyři lékaři a dvě nutriční terapeutky. Centrum je poměrně malé pracoviště, zaměstnanci se zde střídají na směnách. Denně se zde v jeden čas nachází 5-6 lidí. V budově se nacházejí dvě vyšetřovny, kde probíhají rehabilitace, jedna vyšetřovna s rotopedem a běžeckým ergometrem a jedna nutriční poradna. Provoz centra je od pondělí do čtvrtka od 8:00

-18:00. Klinika funguje v ambulantním režimu [ústní rozhovor se zaměstnanci pracoviště].

Tab.1. Ceník vybraných služeb (vlastní zpracování)

Služby	Cena
Speciální sportovní poradenství	650 Kč
Konzultace optimální výživy a pitného režimu	600 Kč
Komplexní program redukce hmotnosti	9900 Kč
Redukce hmotnosti (3měsíční) bez zdravotního omezení	3000 Kč
Komplexní vyšetření pohybového systému	500 Kč
Elektroterapie	100 Kč
Taping	80 Kč/ do30cm, 180 Kč/ nad 30 cm
Ladění sportovní formy, prevence přetížení – individuální profil	1500 Kč/ 5 návštěv
Diagnostika složení těla s využitím bioimpedanční analýzy	300 Kč
Trénink ke zlepšení síly nádechových svalů	2500 Kč
Zátěžová preventivní diagnostika – ergometrie / spiroerometrie	1000 Kč / 1500 Kč

6.1 Vize a mise zdravotnického zařízení

Mise

Posláním zdravotnického zařízení, tedy misí, je poskytovat kvalitní, bezpečnou a profesionální péči v oblasti sportovní medicíny a preventivního lékařství. Zaměřit se na motivaci zaměstnanců, budování firemní kultury a podporu efektivity vnitřních procesů a tím dosáhnout loajality zaměstnanců. To vše podpořit špičkovým vybavením a aplikací nejnovějších poznatků z oblasti sportovní medicíny a preventivního lékařství.

Vize

Vizí společnosti je vytvoření specializovaného sportovně-preventivního centra, které bude svým klientům poskytovat jedinečný a komplexní servis v oblasti sportovní a preventivní medicíny. Klade důraz na individualizovaný přístup ke klientům. Mimo jiné bude nabízet preventivní programy zaměřené na zdravotní efekt optimalizace životního stylu.

7 Dotazníkové šetření

Dotazníky byly k dispozici v papírové podobě na recepci přímo v Centru prevence. Výsledky dotazníkového šetření byly následně využity k vytvoření konkrétního programu věnujícímu se duševnímu zdraví a tím k rozšíření služeb pro toto centrum.

7.1 Cíle

Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda by byl o nabízený program mezi veřejností zájem. Dílčími cíli bylo získat informace o tom, jakou službu by klienti v rámci rozšíření služeb zdravotnického zařízení uvítali, zda jsou ochotni se finančně podílet na službě, která by dopomohla ke zlepšení duševního stavu respondenta, případně jakou částkou. Jaký je pro respondenty nejdůležitější faktor při výběru zdravotnického zařízení a v neposlední řadě zjistit, zda respondenti pečují o své zdraví a jakým způsobem.

Základní výzkumné otázky:

- Jaké služby v péči o duševní zdraví by pacienti v rámci rozšíření centra preferovali?
- Jakou částku by byli pacienti ochotni za službu zaplatit?
- Který faktor hraje zásadní roli při výběru zdravotnického zařízení?
- Byl by o nabízený program na podporu duševního zdraví zájem?

7.2 Metodika výzkumu

Byla využita kvantitativní metoda. Pro sběr dat byla zvolena metoda nestandardizovaného dotazníku vlastní konstrukce. Dotazníky byly uloženy ve vybraném zdravotnickém zařízení ve městě Prostějov. Dotazník tvoří 14 otázek, ve kterých respondenti vybírali z nabízených možností. Vyplnění dotazníku bylo zcela anonymní. V úvodu byli respondenti seznámeni s cílem a účelem dotazníku. Data byla zpracována v programu Microsoft Excel. Získaná data byla následně zpracována pomocí tabulek a grafů. Ukázka dotazníku je uvedena v příloze č. 3.

7.3 Charakteristika respondentů

Byla zvolena metoda náhodného výběru. Výzkumný soubor tvořili pacienti Centra prevence, kteří v období od července do října roku 2022 centrum navštívili. V dotazníku nebylo žádné věkové omezení. Respondenti byli rozděleni do pěti věkových skupin.

7.4 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Tab. 2. Demografická charakteristika respondentů (n = absolutní četnost, % = relativní četnost)
(vlastní zpracování)

		N	%
Pohlaví	Muž	28	30 %
	Žena	66	70 %
	Celkem	94	100 %
Věk	Do 18 let	5	5,3 %
	19-30 let	17	18,1 %
	31-45 let	42	44,7 %
	46-60 let	25	26,6 %
	61 a více let	5	5,3 %
	Celkem	94	100 %
Vzdělání	Základní	5	5,3 %
	Středoškolské s vyučením	8	8,5 %
	Středoškolské s maturitou	35	37,2 %
	Vyšší odborné	6	6,4 %
	Vysokoškolské	40	42,6 %
	Celkem	94	100 %

Celkem se rozdalo 148 dotazníků. Dotazník vypsalo a odevzdalo 120 respondentů. Návratnost dotazníků činila 81 %. 26 dotazníků bylo vyřazeno pro neúplnost či nesprávnost vyplněných odpovědí. Výsledně bylo zpracováno 94 dotazníků. První tři otázky se věnovaly demografickým údajům, konkrétně zkoumaly pohlaví, věk a vzdělání. Jejich vyhodnocení se nachází v tabulce č. 2.

Otázka č. 4. Co si představíte pod pojmem zdravý životní styl?

Tab. 3. Zdravý životní styl (vlastní zpracování)

	N	%
Duševní a fyzická rovnováha	69	73,4 %
Vyvážená strava	54	57,4 %
Pravidelná pohybová aktivita	55	58,5 %
Nevím	2	2,1 %
Ani jedna z nabízených odpovědí	0	0 %

V otázce číslo čtyři respondenti měli možnost vybrat více než jednu z nabízených možností. Z celkového počtu 94 vyplněných dotazníků, si 69 respondentů pod pojmem zdravý životní styl vybaví duševní a fyzickou rovnováhu. 54 respondentů zaškrtnulo vyváženou stravu, 55 pravidelnou pohybovou aktivitu a pouze 2 respondenti na otázku nevěděli odpověd'.

Otázka č. 5. Co děláte pro své zdraví?

Tab. 4. Péče o zdraví (vlastní zpracování)

	n	%
Pravidelná fyzická aktivita	49	52,1 %
Zdravá, pestrá a vyvážená strava	44	46,9 %
Preventivní prohlídky	49	52,1 %
Péče o duševní zdraví	29	30,9 %
Nic	10	10,6 %
Jiné	4	4,6 %

V této otázce byla možnost více zaškrtnutých odpovědí. Nejvíce, konkrétně 49, respondentů o své zdraví pečuje především vykonáváním pravidelné pohybové aktivity a docházením na preventivní prohlídky. 44 respondentů označilo možnost zdravá a pestrá strava. O své duševní zdraví pečuje 29 respondentů. Deset respondentů pro své zdraví nedělá nic a čtyři respondenti uvedli jiné.

Otázka č. 6. Jakým způsobem pečujete o své duševní zdraví?

Tab. 5. Péče o duševní zdraví (vlastní zpracování)

	n	%
Návštěva psychologa / psychoterapeuta / psychiatra	3	3,2 %
Jóga	13	13,8 %
Meditace	15	16 %
Mindfulness	21	22,3 %
Dechová cvičení	14	14,9 %
Dostatečný a kvalitní spánek	44	46,9 %
Nepečuji	25	26,6 %

V otázce byla možnost uvést více než jednu odpověď. 44 respondentů má dostatečný a kvalitní spánek, 25 respondentů o své zdraví nepečuje vůbec. 21 tazatelů na otázku, jak pečují o své duševní zdraví odpovědělo mindfulness, 15 meditace, 14 dechové cvičení, 13 jóga a tři respondenti pravidelně navštěvují odborníky.

Otázka č.7. Měli jste někdy psychické problémy? (Úzkosti, deprese, nadměrný stres, poruchy příjmu potravy, atd.)

Tab. 6. Psychické problémy (vlastní zpracování)

	n	%
Ano, často	4	4,3 %
Občas	13	13,8 %
Pouze při náročných životních situacích	36	38,3 %
Ne	41	43,6 %
Celkem	94	100 %

4,3 % respondentů odpovědělo, že psychickými problémy trpí často, 13,8 % občas, 38,3 % si prošlo psychickými problémy při náročné životní situaci. 43,6 % nikdy

netrpělo psychickými problémy jako jsou úzkosti, deprese, nadměrný stres či poruchy příjmu potravy.

Otázka č.8. Navštívili jste někdy psychologa / psychiatra / psychoterapeuta?

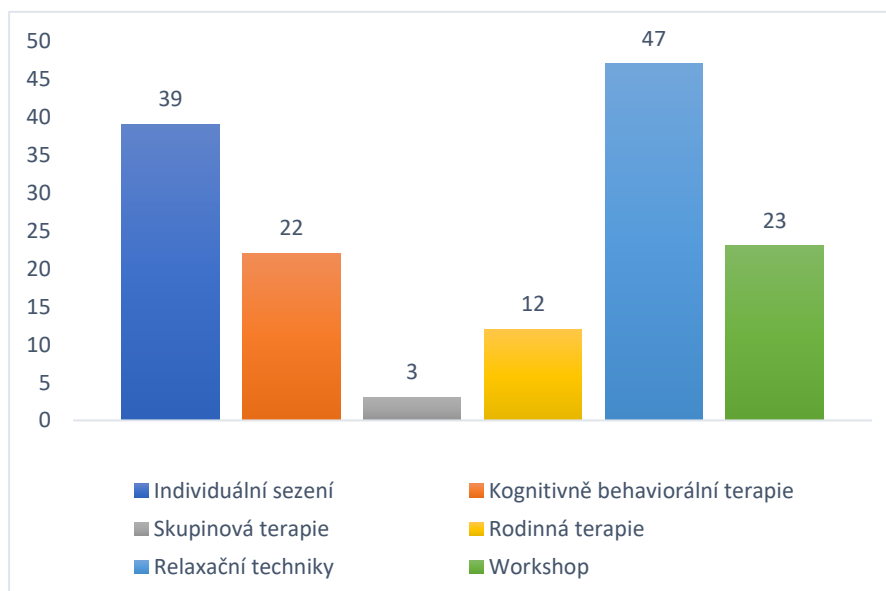
Tab.7. Návštěva psychologa (vlastní zpracování)

	n	%
Ano, pravidelně	2	2,1 %
Ano, pouze nepravidelně	14	14,9 %
Ne, ale přemýšlím o tom	15	16 %
Ne	63	67 %
Celkem	94	100 %

V tabulce můžeme vidět, že 83 % respondentů nikdy nenavštívilo psychologa, z toho 16 % o návštěvě uvažuje. 15 % respondentů jej navštěvuje nepravidelně a pouhé 2 % k odborníkovi dochází pravidelně.

Otázka č.9. Jaké služby byste preferovali?

Obr. 1. Preference nabízených služeb (vlastní zpracování)

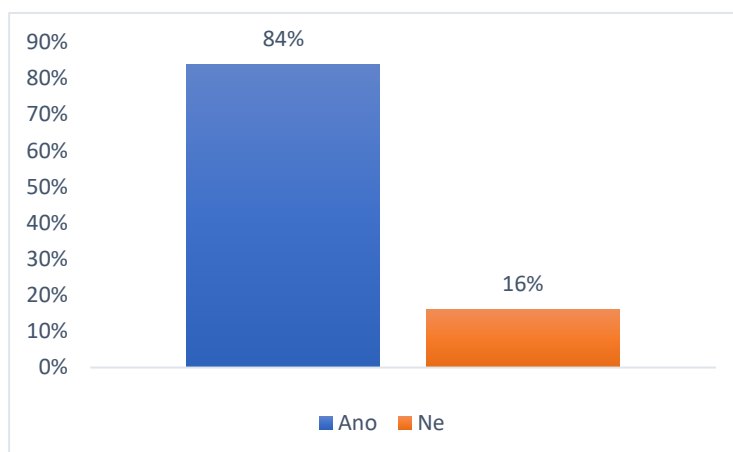


Na otázku, jaké služby by klienti centra v rámci rozšíření služeb v oblasti duševního zdraví uvítali, 47 dotazovaných odpovědělo relaxační cvičení a techniky. Druhou nejvíce žádanou službou je individuální sezení, kterou by uvítalo 39 dotazovaných. 23

respondentů odpovědělo workshop, 22 kognitivně behaviorální terapie. Nejméně žádanou službou by byla rodinná a skupinová terapie.

Otázka č.10. Kdyby Vám byla nabídnuta služba, která by Vám pomohla s problémy, jako je stres, špatný spánek, úzkosti, deprese a jiné psychické poruchy, byl/a byste ochoten/ochotna za službu zaplatit?

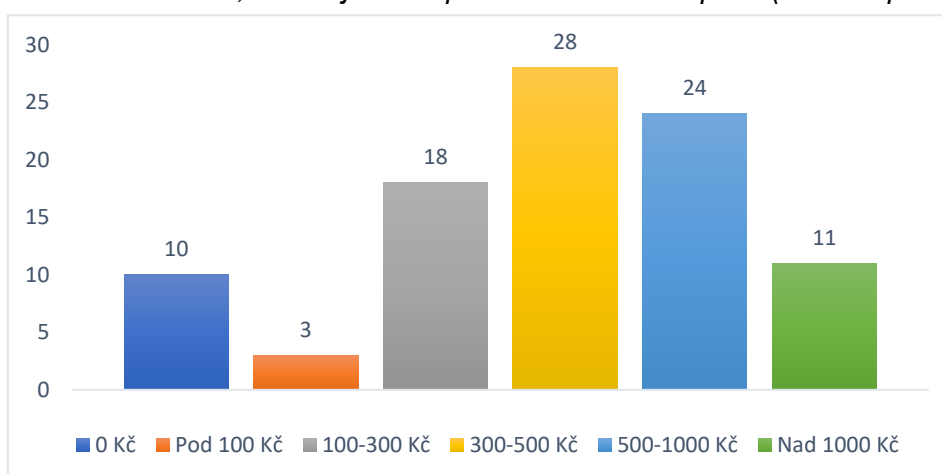
Obr. 2. Ochota respondentů zaplatit za službu (vlastní zpracování)



Na otázku, zda by byli pacienti ochotni zaplatit za službu, která by jim pomohla s problémy týkajícími se duševního zdraví, 84 % respondentů odpovědělo, že je ochotna za službu zaplatit.

Otázka č.11. Kolik peněz byste byli ochotni za službu zaplatit, případně jakou částkou byste byli ochotni se spolupodílet na částečném hrazení služby?

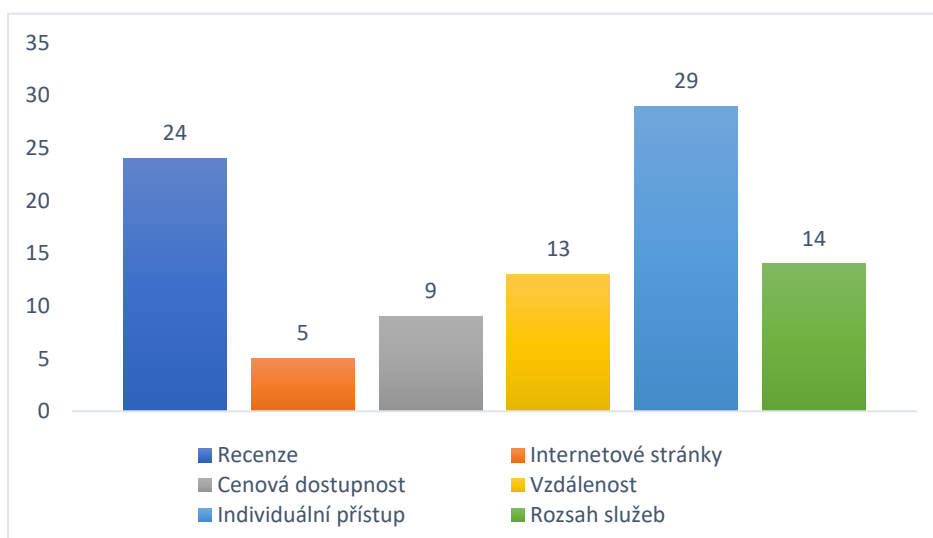
Obr. 3. Peněžní částka, kterou jsou respondenti ochotni zaplatit (vlastní zpracování)



Na otázku, která se dotazovala na to, jakou částku by byli pacienti ochotni za službu zaplatit, většina pacientů (55,3 %) odpověděla částku 300-1000 Kč, konkrétně 29,8 % by zaplatilo částku 300-500 a 25,5 % by bylo ochotno zaplatit 500–1000 Kč. Tři pacienti (3,2 %) by byli ochotni zaplatit částku pod 100 Kč, 18 osob (19,1 %) odpovědělo 100-300 Kč. Částku nad 1000 Kč by bylo ochotno zaplatit 11,7 % pacientů.

Otázka č.12. Jaký faktor je pro Vás nejdůležitější při výběru instituce? (Psychologické poradny, nutriční poradny, fitness centra, atd.)

Obr. 4. Nejdůležitější faktor při výběru instituce (vlastní zpracování)



Pacienti jako nejdůležitější faktor při výběru zdravotnického zařízení uváděli individuální přístup, recenze a rozsah nabízených služeb. Méně podstatné pak pro ně byla vzdálenost od místa bydliště, cenová dostupnost a internetové stránky.

Otázka č.13. Návštěvu psychologické ambulance preferujete především:

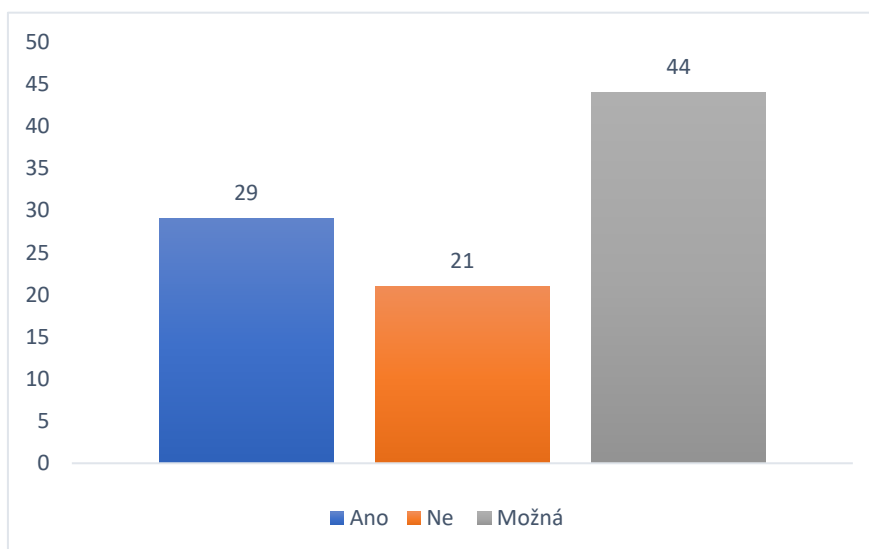
Tab. 8. Denní doba návštěvy centra (vlastní zpracování)

	N	%
Ráno / dopoledne	16	17 %
Odpoledne	19	20,2 %
Večer	9	9,6 %
O víkendu	1	1,1 %
Je mi to jedno	49	52,1 %
Celkem	94	100 %

Většině respondentů, konkrétně 49 (52,1 %) by se přizpůsobila návštěvní době centra. 16 tazatelů (17 %) by upřednostňovalo návštěvu ráno či dopoledne. 19 (20,2 %) odpoledne, 9 (9,6 %) večer a pouze 1 respondent by upřednostnil návštěvu centra o víkendu.

Otázka č.14. Měl/a byste zájem využívat služeb péče o duševní zdraví?

Obr. 5. Zájem o služby (vlastní zpracování)



46,9 % respondentů by možná mělo zájem využívat služeb péče o duševní zdraví. 30,9 % by určitě mělo zájem a 22,3 % by nemělo žádný zájem těchto služeb využívat.

8 Analýza prostředí společnosti

Strategické analýzy jsou základním předpokladem pro formulování strategie organizace. Díky správné strategii lze dosáhnout konkurenční výhody a nalézt souvislosti mezi institucí a jejím okolím. Prvním krokem je identifikovat, dále analyzovat a zhodnotit všechny faktory, které mohou mít vliv na celkové působení podniku, jeho volbu cílů a strategií. Analýzy umožňují posoudit vhodnost zvolené strategie (Sedláčková, 2006, s. 8-9).

8.1 PEST Analýza

Analýza se zaměřuje na faktory vnějšího prostředí, které ovlivňují zdravotnické zařízení. Jedná se o vlivy politické, ekonomické, sociální a technologické. Tyto faktory pomáhají určit případné příležitosti a hrozby.

8.1.1 Politické vlivy

Existuje řada institucí, které ovlivňují provoz zdravotnického zařízení. Mezi tyto instituce můžeme zařadit Ministerstvo zdravotnictví České republiky (MZČR), Úřad zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS), Světovou zdravotnickou organizaci (WHO), Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) apod. Provozování nestátního zdravotnického zařízení se řídí platnou legislativou. Zdravotnické zařízení má povinnost se řídit zákony a vyhláškami:

- Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (Česko, 2018)
- Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. Nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí (Česko, 2018)
- Zákon č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů (Česko, 2017)
- Zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních (Česko, 2023)

Nejen v České republice, ale v celém světě, se neustále zvyšuje prevalence duševních onemocnění. Jednotlivé státy by měly svým občanům nabízet preventivní programy v rámci zdravého životního stylu a zajistit jim jak cenově, tak i místně

dostupnou preventivní péči. Důležité je zaměřit se také na zvyšování zdravotní gramotnosti obyvatel, lepší cenovou dostupnost zdravých potravin atd.

Česká republika podporuje prevenci duševního zdraví a usiluje o jeho zlepšení. Proto vznikl Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030 (NAPDZ). NAPDZ zpracovává tři dokumenty: Strategie reformy psychiatrické péče z roku 2013, Strategický rámec Česká republika 2030 a Strategický rámec rozvoje péče zdraví „Zdraví 2030“. Tento akční plán reaguje na změnu společenského vnímání duševního zdraví. Čím dál více se klade důraz na prostředí, ve kterém člověk žije a které zároveň může být důležitým ohrožujícím aspektem nebo přímou příčinou způsobující duševní onemocnění. Je nutné udržovat duševní zdraví celé populace, a ne zajišťovat kvalitní péči pouze pro lidi s duševním onemocněním, jako to řeší Strategie reformy psychiatrické péče, ale také doplnit významnou složku prevence a časných intervencí. Vizí NAPDZ je zabezpečit podmínky pro celkové zdraví obyvatel z pohledu duševní pohody. Dokončit systém, který by lidem trpícím duševním onemocněním, měl umožnit maximálně možný spokojený a kvalitní život. Dokument obsahuje pět strategických cílů:

- Zlepšit poskytování a řízení péče v oblasti duševního zdraví.
- Zajistit srovnatelné příležitosti na duševní zdraví pro každého člověka.
- Zajistit časovou, místní, kapacitní a cenovou dostupnost služeb.
- Chránit, respektovat a podporovat lidská práva osob s duševním onemocněním.
- Budovat systém, který bude spolupracovat s jinými sektory.

(Národní akční plán pro duševní zdraví, 2020, str. 9-21)

Světová zdravotnická organizace v roce 2022 vydala dokument Transformace duševního zdraví pro všechny. Potřeba duševního zdraví je vysoká, ale odezvy jsou neadekvátní. Tento dokument inspiruje a informuje o lepším duševním zdraví pro všechny občany. Usiluje o spolupráci zúčastněných stran na prohlubování hodnot a povinností věnovaných duševnímu zdraví. Také se zaměřuje na posílení systémů, které se věnují duševnímu zdraví. Významnou roli v podpoře duševního zdraví hraje pandemie COVID-19. Díky tomuto onemocnění narostl výskyt úzkostí a depresí o více

než 25 %, během prvního roku pandemie. Dle tohoto dokumentu by mělo dojít k změně postojů a přístupu k podpoře a ochraně duševního zdraví (WHO, 2022, s.6).

Světová zdravotnická organizace vydala také Komplexní akční plán pro duševní zdraví 2013-2030, který stanovuje opatření pro členské státy na podporu duševní pohody pro všechny, aby se předcházelo vzniku duševních onemocnění. Duševní zdraví by mělo být více propagováno a větší důraz by se měl klást na prevenci (WHO,2021).

8.1.2 Ekonomické vlivy

Za jedny ze zásadních ukazatelů ovlivňujících zdravotnické zařízení lze považovat výdaje na zdravotní péči, HDP a průměrnou měsíční mzdu.

Celkové výdaje na zdravotní péči v roce 2020 činily 526,2 mld. Kč a poprvé tak v České republice přesáhly hranici 500 mld. Kč. Na meziročním nárůstu, který byl 19,5 %, měla značný vliv pandemie COVID-19. Na nárůstu se nejvíce podílely platby z veřejného zdravotního pojištění. Ty vzrostly o 52 mld. Kč. Mezi základní zdroje financování zdravotní péče patří veřejné zdroje, soukromé zdroje bez přímých plateb domácností a přímé platby domácností. České zdravotnictví je financováno především z veřejných zdrojů, a to z povinného zdravotního pojištění. Dále se jedná o státní rozpočet a krajské rozpočty. Zdravotní pojišťovny v roce 2020 financovaly až 70 % zdravotní péče. Velký nárůst zaznamenalo financování péče ze státního a místních rozpočtů, které se zvýšilo z původních 13 % na 17 %.

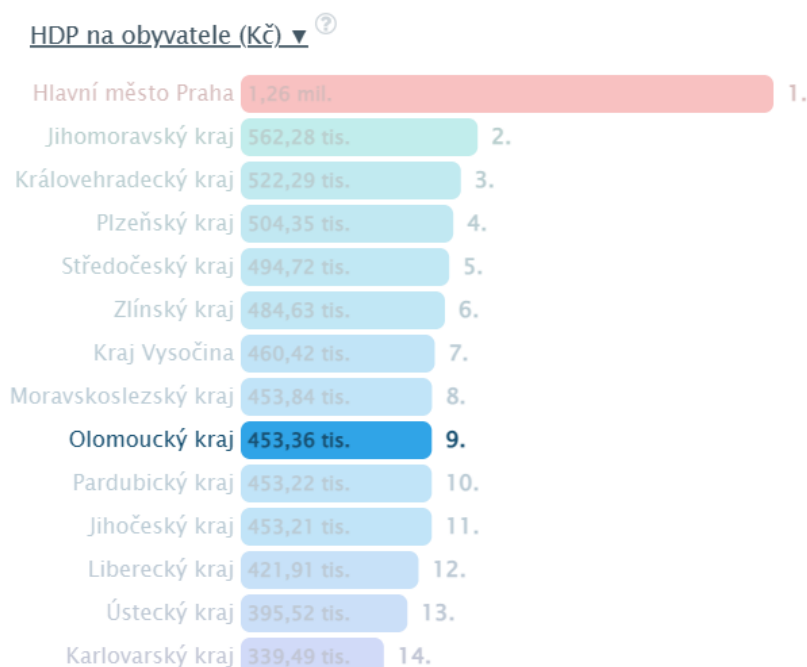
Obr. 6 Výdaje na zdravotní péči v Česku podle zdrojů financování, 2017-2020 (mld.Kč)

Zdroje financování	2017	2018	2019	2020	Změna mezi r. 2019 a 2020		Na 1 obyv. v r. 2020 (v Kč)	Struktura v r. 2020 (v %)
					mld. Kč	v %		
Veřejné zdroje	318,3	343,1	374,2	461,3	87,1	23,3	43 108	87,7
Zdravotní pojišťovny	272,7	291,8	317,4	369,4	52,0	16,4	34 517	70,2
Státní rozpočet	37,8	42,8	47,6	78,9	31,3	65,8	7 376	15,0
Krajské a obecní rozpočty	7,8	8,4	9,2	13,0	3,8	40,7	1 215	2,5
Soukromé zdroje (bez domácností)	4,0	3,8	4,1	4,2	0,1	3,4	392	0,8
Neziskové organizace	1,7	2,0	2,1	2,3	0,2	10,3	218	0,4
Závodní preventivní péče	1,8	1,2	1,3	1,3	0,1	7,5	126	0,3
Dobrovolné zdravotní připojištění	0,5	0,6	0,7	0,5	-0,2	-25,1	48	0,1
Domácností	54,9	57,3	62,1	60,6	-1,4	-2,3	5 666	11,5
Celkem	377,2	404,2	440,3	526,2	85,8	19,5	49 166	100,0

Zdroj: Český statistický úřad 2022

Celkové výdaje na zdravotní péči se nejčastěji poměřují k hrubému domácímu produktu (HDP). V posledních letech se podíl výdajů na zdravotní péči na HDP nijak významně neměnil a průměrně činil 7,5 %. V roce 2020 ukazatel vzrostl na 9,2 % HDP. Na vině je rekordní nárůst výdajů na zdravotní péči a zároveň pokles naší ekonomiky. Pro mezinárodní srovnání se uvádí celkové výdaje na zdravotní péči na jednoho obyvatele. V posledních letech docházelo k neustálému postupnému zvyšování výdajů na 1 obyvatele, avšak výraznější skok nastal v roce 2020, kdy došlo k 19% meziročnímu navýšení na 49,2 tis. Kč (ČSÚ, 2022, s. 6-8). Následující obrázek znázorňuje regionální hrubý domácí produkt, který je přepočtený na jednoho obyvatele kraje.

Obr. 7 HDP na obyvatele v jednotlivých krajích (zvýrazněn Olomoucký kraj, rok 2021)



Zdroj: ČZSO, 2022

V Česku působí sedm zdravotních pojišťoven. Tyto pojišťovny nabízejí svým pojištěncům příspěvky na zdravý životní styl a s tím související duševní zdraví. Počet pacientů s duševním onemocněním pro rok 2020 u největší pojišťovny (Všeobecná zdravotní pojišťovna) činil 375 648 pacientů. Náklady na jejich péči vzrostly na 4 527 878. Dle předpokladů mohla pandemie způsobit psychické problémy až třetině populace. V roce 2020 byl počet všech vykázaných receptů na antidepresiva

1,8 milionu. VZP poskytuje svým pojištěncům program péče o duševní zdraví, ve kterém lze získat příspěvek 500 Kč na maximálních 10 sezení u vybraných terapeutů. Celková výše příspěvku je 5 000 Kč (Všeobecná zdravotní pojišťovna, 2023). Česká průmyslová zdravotní pojišťovna zvyšuje dostupnost psychosociální podpory příspěvkem 500 Kč na 5 sezení u smluvních terapeutů (Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, 2023). Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR přispívá dětem i dospělým až 4 000 Kč. Příspěvek slouží nejen na psychoterapeutické poradenství (400 Kč x 10 sezení), ale také na vyšetření kognitivních funkcí, klinickou psychologii a klinickou logopedii (Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, 2020). Vojenská zdravotní pojišťovna nabízí program Zdravá duše. V rámci programu poskytuje webové stránky zaměřené na prevenci duševního onemocnění, intenzivní online program podpory duševního zdraví založený na mindfulness a příspěvek 1 000 Kč pro děti do 18. let (Vojenská zdravotní pojišťovna, 2022). Revírní bratrská pojišťovna nabízí svým pojištěncům až 2 500 Kč na psychoterapeutické konzultace, párové sezení, nácvik relaxačních dovedností atd (Revírní bratrská pojišťovna, 2023). Zaměstnanecká pojišťovna Škoda přispívá všem svým pojištěncům až 2 000 Kč (Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, 2023). Oborová zdravotní pojišťovna nemá pro duševní zdraví založený žádný program.

Tab.9. Výdaje zdravotních pojišťoven na zdravotní péči (poruchy duševního zdraví a poruchy chování (v mil. Kč))

	Výdaje
2020	14 484 mil. Kč
2019	12 511 mil. Kč
2018	11 378 mil. Kč

Zdroj: Statistická ročenka České republiky 2022

Dalším významným ekonomickým vlivem je nezaměstnanost a inflace. Ke konci roku 2022 byla v ČR míra nezaměstnanosti 3,7 %. Průměrná míra inflace v roce 2022 byla 15,1 %. Ceny služeb vzrostly o 12,3 % (Kurzycz, 2023).

8.1.3 Sociální vlivy

V posledních letech se stále zvyšuje trend stárnutí populace. V roce 2019 klesl počet ekonomicky aktivních obyvatel ve věkovém rozmezí 15-64 let. Nárůst zaznamenala věková skupina 65+, kdy se počet obyvatel zvýšil o 45 tisíc na 2 131 630 (ÚZIS, 2020, s.7). V Olomouckém kraji žilo k 31.12.2021 622 930 obyvatel. Ve věkovém rozmezí od 0-14 let žije v tomto kraji necelých 100 tisíc, obyvatel nad 65 let je 133 tisíc. Nejpočetnější skupinou jsou lidé ve věku od 15-64 let, kterých je přibližně 390 tisíc. Průměrný věk obyvatel byl 43,3 (ČSÚ, 2021).

Tab.10. Vybrané ukazatele v okrese Prostějov (Vlastní zpracování)

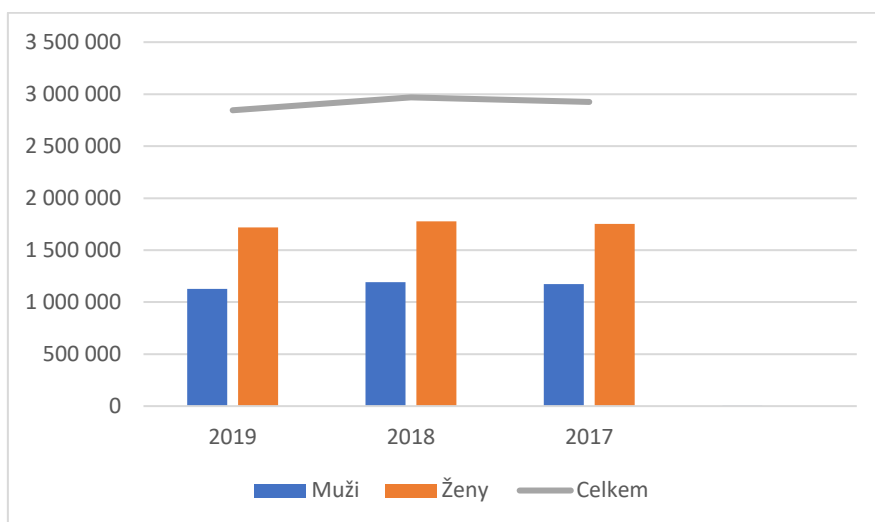
	Jednotky	2019	2020	2021
Rozloha	km ²	777	777	777
Počet obyvatel	Osoby	108 646	108 504	107 580
Průměrný věk obyvatel	Roky	43,0	43,1	43,2
Sňatky	Osoby	510	441	449
Rozvody		231	224	239
Podíl nezaměstnaných osob	%	1,96	2,84	2,32
Průměrné procento dočasné pracovní neschopnosti		5,68	6,638	6,929

Zdroj: ČSÚ 2021

Duševní poruchy a poruchy chování v roce 2019 měly za následek 732 mužských životů a 1 076 ženských. Ve stejném roce na příčinu úmyslného sebepoškození zemřelo 188 žen a 861 mužů. Psychiatrickou ambulanci navštívilo

celkově 632 996 pacientů. Nejčastější příčinou návštěv, až 38 %, byly neurotické poruchy. Ambulance navštěvovaly více ženy (59 %), které se potýkaly s afektivními, organickými duševními a neurotickými poruchami. Muži byly častěji léčeni pro poruchy vyvolané psychoaktivními látkami a pro vývojové poruchy (ÚZIS, 2020, s.24-38). Počet léčených pacientů s duševní poruchou dle kraje poskytovatele bylo v roce 2021 v Olomouckém kraji 45 580. V přepočtu na 100 000 obyvatel je to druhé nejvyšší číslo hned po hlavním městě Praha. Nejčastějším duševním onemocněním jsou neurotické a stresové poruchy. V Olomouckém kraji se s touto poruchou léčilo 15 090 pacientů (ÚZIS,2022, s.11). Duševních onemocněních a psychiatrických vyšetřeních v ambulantní péči bylo v roce 2019 celkem 2 845 075, z toho 1 128 036 u mužů a 1 717 039 u žen (ÚZIS, 2020, s. 72).

Obr. 8. Duševní onemocnění a psychiatrická vyšetření v ambulantní péči (Vlastní zpracování)

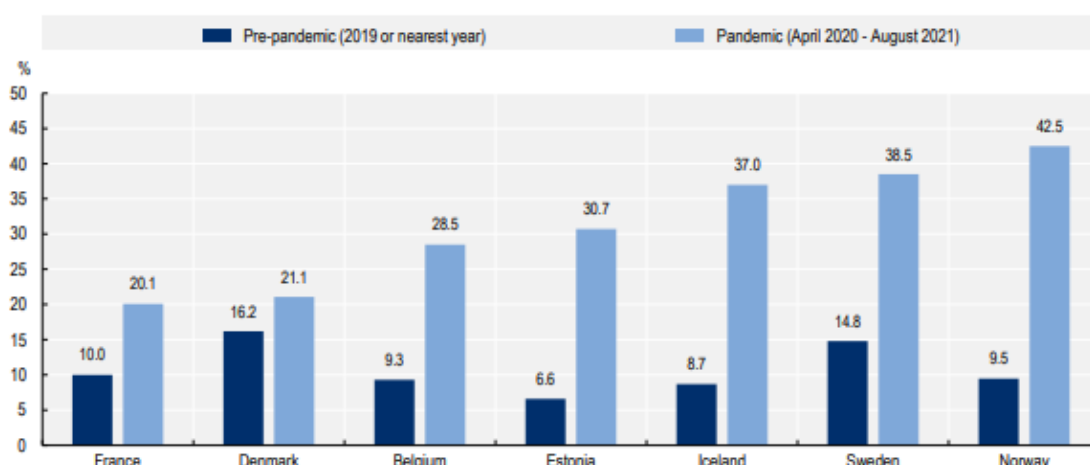


Zdroj: ÚZIS, Zdravotnická ročenka 2020

Počet poskytovatelů ambulantních psychiatrických zdravotních služeb stagnuje. Od roku 2010 do roku 2015 se počet poskytovatelů každoročně snižoval. Mezi roky 2016–2021 se tento počet pohyboval od 1006–1019 poskytovatelů. Do těchto zařízení je zahrnuta psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, návykové nemoci, gerontopsychiatrie a sexuologie. V roce 2021 vzrostl celkový počet pacientů na 652 277. Toto číslo je historicky nejvyšší. V Olomouckém kraji je v přepočtu na 100 000 obyvatel 5,29 poskytovatelů ambulantních zdravotních služeb v oblasti psychiatrie. V dostupnosti služeb je Olomoucký kraj na 5. místě mezi kraji (ÚZIS, 2022, s. 4-10).

Významný podíl na výskytu duševních onemocnění měla také pandemie COVID-19. Dle nejnovějších zpráv hned v několika zemích, např. Estonsko, Francie a některé severské země, se zdvojnásobil počet lidí trpících depresemi. Značnou mírou se na zvýšeném výskytu úzkostí a depresí podepsala i hospodářská krize. Poptávka po službách poskytujících podporu v oblasti duševního zdraví neustále roste a během pandemie se ještě několikanásobně zvýšila. Přibližně 50 % mladých lidí z celé Evropy uvedlo, že během pandemie se jim nedostavilo potřebné péče. Na základě tohoto problému mnoho zemí zavedlo různá opatření a rozhodlo se posunout priority směrem k prevenci a propagaci duševního zdraví. Následující obrázek zobrazuje příznaky depresí mladých lidí před pandemií a po pandemii v severských zemích, kde byl nárůst nejvyšší (Evropská komise, 2022).

Obr.9. Podíl mladých Evropanů s příznaky deprese před a po pandemii



Zdroj: OECD, 2022, s. 21.

8.1.4 Technologické vlivy

V dnešní době je vývoj nových technologií zásadní, především ve zdravotnictví. Neustále se rozvíjí i informovanost pacientů. Na internetu nalezneme nejnovější informace o zdravotnických novinkách, postupech léčby apod. Pravidelné a důkladné sledování těchto nových vývojových trendů by umožnily zdravotnickému a lékařskému personálu pružně reagovat na vývoj v oblasti zdraví.

V oblasti preventivní péče se jedná především o vývoj komunikačních a informačních technologií. Z důvodu stárnutí populace je problémem nedostatečná vzdělanost starších občanů v oblasti elektroniky, internetu, sociálních sítí a ostatních

informačních technologií. V preventivní péči o duševní zdraví nejde zas tak o vývoj nových přístrojů, jako o výše zmiňovaný internet. Péče o duševní zdraví v posledních letech již není tabu. Vznikají nové aplikace, videa a webové stránky věnující se péči o duševní zdraví. Internet učí, jak správně pečovat o své zdraví, meditovat, dýchat apod. Téma je stále více propagované a aktuální. Z pohledu informačních technologií zažívá duševní zdraví velký rozmach.

Na výzkum pro oblast duševního zdraví se orientuje Národní ústav duševního zdraví. Organizaci zřizuje Ministerstvo zdravotnictví ČR. Ústav vznikl 1.1.2015 přetransformováním Psychiatrického centra Praha. Výzkum je zaměřen na neurobiologické a psychosociální mechanismy, které jsou spojené se vznikem duševních poruch. Ústav testuje nové diagnostické a léčebné metody (NÚDZ, 2022).

8.2 Porterův model konkurenčních sil

Analýza porterův model pěti konkurenčních sil se využívá pro analýzu mikrookolí. Zabývá se současnou konkurencí, potenciaální konkurencí, silou zákazníků, dodavatelů a substitutů.

8.2.1 Stávající konkurence

Preventivní centra, ve kterých se navzájem propojují všechny tři nejvýznamnější aspekty zdravého životního stylu, tedy poradenství v oblasti výživy, sportu a duševního zdraví, jsou v České republice spíše ojedinělé. Ve většině případů se centra, zaměřující se na zdravý životní styl, soustřeďují pouze na jednu oblast.

Preventivní centra, která se zaměřují na komplexní poradenství v oblasti zdravého životního stylu jsou uvedena v tab. 11.

Tab. 11. Přehled konkurenčních center zaměřených na preventivní medicínu (Vlastní zpracování)

	Nabízené služby
Centrum preventivní medicíny s.r.o. – České Budějovice	Zdravotní masáže, kompletní analýza lidského těla, elektroakupunktura
Institut funkční medicíny a výživy – Praha	Náprava pohybového aparátu, nutriční terapie, psychologické poradenství, konzultace s terapeutem
Top MoraviaHealth – Brno	Komplexní preventivní vyšetření, fyzioterapie, nutriční poradenství
Ústav preventivního a sportovního lékařství Praha	Nutriční poradenství, bioimpedanční analýza složení těla, fyzioterapie, kondiční poradenství, sportovní prohlídky, rehabilitace
Institut zdraví a prevence - Brno, Olomouc a Liberec	Komplexní poradenství zaměřené na zlepšení zdravotního stavu, psychické a fyzické problémy
EUC Klinika Liberec, České Budějovice	Rehabilitace, fyzioterapie, kondiční a výživové poradenství, sportovní prohlídky, psychologická péče
Centrum preventivní medicíny – Brno	Preventivní vyšetření stavu organismu s následnými konzultacemi

Projekt diplomové práce se zaměřuje na rozšíření služeb již zavedeného preventivního centra. Služby se budou týkat oblasti péče o duševní zdraví. Proto je nutné zmapovat také stávající konkurenci v oblasti center duševního zdraví a psychologických poraden v Olomouckém kraji. V Olomouckém kraji působí celkově 42 psychologických poraden poskytující nejrůznější formy nabízených služeb. Většina těchto služeb se zaměřuje především na psychologické vyšetření a následnou léčbu. Konkurence v Olomouckém kraji je tak poměrně vysoká. V okrese Prostějov se jedná o:

- Olpsycholog – ambulance klinické psychologie a psychoterapie – komplexní psychologická diagnostika
- Psychologická ambulance s.r.o. – dětská psychologie, psychodiagnostika, psychoterapie, krizová intervence
- Ordinace klinické psychologie – psychodiagnostika, psychoterapie
- Nemocnice AGEL Klinická psychologie – léčba psychických poruch

(Nepanikař, 2023)

S ohledem na připravovaný program a nabízené služby je největším konkurentem:

Fakultní nemocnice Olomouc – součástí Fakultní nemocnice je klinika tělovýchovného lékařství a kardiovaskulární prevence, která nabízí sportovní prohlídky, fyzioterapie, akupunkturu, preventivní kardiologii. Klinika v rámci primární prevence civilizačních onemocnění poskytuje kurzy Nordic Walking. Fakultní nemocnice se koncentruje na propagaci zdravého životního stylu i pomocí blogu na webových stránkách – 5 S (stres, strava, spánek, sport, stop kouření). Na primární prevenci se zaměřuje série debat Ambulance aktivního zdraví. Jedná se o sérii podcastů na podporu aktivního zdraví. Ambulance pořádá aktivity, jako PohybRady, programy pro seniory 65+, neboť pod tlakem a hubneme společně, které přispívají ke zlepšení zdravotního stavu. Ambulance také nabízí řadu workshopů vedených odborníky z oblasti obezitologie, klinické psychologie, léčebné výživy, tělovýchovného lékařství a kardiovaskulární rehabilitace apod. V rámci nemocnice je i oddělení klinické psychologie a oddělení léčebné výživy s poradnou pro výživu (FNOL, 2023).

8.2.2 Hrozba vstupu nových účastníků

Vstup na trh má své omezení. Bariéry tvoří legislativa, vzdělání, nedostatek specialistů, finanční náklady atd. V dnešní době však převládá trend zdravého životního stylu. Poptávka po službách jako je nutriční poradenství a poradenství v oblasti sportu a sportovních výkonů je stále vysoká. Důležitou součástí zdravého životního stylu je duševní zdraví. Vzhledem k tomu, že mluvit o duševním zdraví již není tabu, naopak v souvislosti se světovou pandemií se mnohonásobně zvýšil počet duševních onemocnění a zesílil i význam prevence v této oblasti, poptávka po službách stoupá.

Velkým rizikem je odlišení služeb od možných konkurentů. Nabídka služeb v psychologických poradnách se významně neliší. Z pohledu nového konkurenta umožňuje využít tento fakt a z rizika udělat výhodu v podobě např. rozšířených služeb, využívání marketingových nástrojů atd.

Při vstupu na nový trh jsou zásadní distribuční kanály. Nejdůležitější je dostat se do podvědomí praktickým lékařům a psychologům, vybudovat si dobré jméno a získat spolupráci se zdravotními pojišťovnami.

8.2.3 Síla dodavatelů

V oblasti zdravotnictví jde především o spotřební materiál, zdravotnické pomůcky a vybavení. Mezi další významné dodavatele patří poskytovatelé energií, servis, dodavatelé léků a ostatní, kteří se podílejí na každodenním chodu zdravotnického zařízení. V programu podporujícím péči o duševní zdraví není potřeba žádných speciálních pomůcek a zboží. Na trhu však existuje plno dodavatelů zdravotnických pomůcek a materiálu. O něco méně je dodavatelů zdravotnické techniky.

V rámci nabízených služeb bude nutné získat nový zkušený a kvalifikovaný personál. Vzhledem k otevírací době centra a flexibilní pracovní době nebude možné zajistit práci na plný úvazek, proto bude důležité zajistit externí spolupráci. Pro centrum zaměřující se na služby v péči o duševní zdraví je významnou dodavatelskou činností i spolupráce s lékaři. V případě preventivní péče o duševní zdraví je nejdůležitější spolupráce především s psychology a praktickými lékaři. Zlepšování vztahů a dostávání se do podvědomí rozšiřuje možnosti pro získávání nové klientely.

8.2.4 Síla odběratelů

Odběrateli nabízené péče jsou všichni lidé zajímající se o zdravý životní styl. Mohou to být sportovci, pacienti psychologických či psychiatrických ambulancí, lidé pečující o své duševní zdraví či současní pacienti. Mohou to být jak plně zdraví klienti zajímající se o podporu svého duševního zdraví a předcházení duševnímu onemocnění, tak i pacienti, kteří již trpí duševním onemocněním. Potencionálními zákazníky mohou být i lidé vykonávající psychicky náročné povolání, kteří budou využívat služby jako prevenci před syndromem vyhoření a stresem.

Pro zdravotnické zařízení je důležité rozpoznat očekávání pacientů. Při výběru zařízení pacientem hraje roli rozsah nabízených služeb, individuální a profesionální přístup, cenová a místní dostupnost a příjemné prostředí. Cílem je orientace na pacienta a jeho potřeby. Zajistit to, aby byl klient maximálně spokojen a neměl potřebu vyhledávat jiné zařízení a tím snížit vyjednávací sílu odběratelů. Vzhledem k dlouhým čekacím dobám ke specialistům, převyšuje poptávka nabídku služeb.

8.2.5 Hrozba substitutů

Substituty chápeme jako alternativní možnosti, které může pacient využít místo našich nabízených služeb. Za substituty služeb nabízených Centrem prevence v rámci podpory zdravého životního stylu můžeme považovat jiná nezdravotnická zařízení, která se zaměřují na podporu zdravého životního stylu, a to i ta zařízení, zaměřující se na sportovní aktivity, správnou výživu, a především na duševní zdraví. Konkrétními příklady mohou být fitness centra, masérské služby, studia jógy, psychologické poradenství apod. Významným a obávaným substitutem může být i online coaching, meditační videa, podcasty a aplikace, které jsou nabízeny zcela zdarma a lidé je mohou využívat kdykoliv během dne. Právě cena substitutů a pohodlnost představuje velké riziko.

8.3 SWOT Analýza

Na základě informací z výše uvedených analýz, byla sestavena SWOT analýza Centra prevence. SWOT analýza dopomáhá k uvědomění si slabých a silných stránek organizace a budoucích příležitostí či hrozeb, které mohou pozitivně i negativně ovlivnit vývoj centra.

8.3.1 Silné stránky

Velkou předností a hlavní silnou stránkou Centra prevence je zázemí nemocnice a zkušený, kvalifikovaný personál. Centrum poskytuje profesionální a komplexní péči, v oblasti preventivní medicíny, na odborné úrovni. Důraz je kladen především na kvalitu poskytované péče a osobní přístup. Výhodou je spolupráce s nemocnicí a lékaři. Budova má výhodnou polohu. U budovy se nachází bezplatné parkoviště i zastávka městské hromadné dopravy. Centrum je poměrně nové a moderně vybavené.

8.3.2 Slabé stránky

Do slabých stránek lze zařadit velikost Centra prevence. Centrum je malé pracoviště, a tak neumožňuje mnoho inovativních činností a možností rozšíření. Další slabou stránkou je nedostatečná marketingová komunikace a propagace. Centrum nemá sociální síť, a ne příliš aktivně spravuje webové stránky. Klientelu tak získává na základě recenzí a doporučení. Díky tomu se centrum zaměřuje především na sportovce a zátěžová vyšetření. Preventivní činnost v oblasti nutričního a sportovního poradenství je tak upozadována.

8.3.3 Hrozby

Mezi zásadní hrozby patří hrozba substitutů. Existuje velké množství podobných a finančně dostupnějších služeb, které jsou jak po časové, tak i finanční stránce pro klienty výhodnější. Další hrozbou jsou změny v poskytování příspěvku ze strany zdravotních pojišťoven, které mohou negativně ovlivnit financování péče. Nepříznivá ekonomická situace, jako je např. vysoká míra inflace, může způsobit neochotu pacientů si za služby platit. Za významné hrozby jsou považovány negativní reklamy, nedostatek specialistů, změny legislativy a zvyšující se konkurence.

8.3.4 Příležitosti

Příležitostí je neustále se zvyšující zájem o zdravý životní styl. Důležitou roli zde hrají odborné zdravotnické instituce a státní organizace, které se podílejí na celosvětové podpoře zdraví a prevence. Zájem na preventivních programech mají také zdravotní pojišťovny, které chtějí zabránit vzniku progresivního onemocnění a tím předcházet vyššímu finančnímu zatížení celého zdravotnictví. Důležitým aspektem pro nový program na podporu duševního zdraví je nárůst duševních onemocnění, úzkostí a depresí. Příležitostí je potom také vývoj online poradenství a široká škála možností na rozšíření služeb v podobě přednášek, workshopů apod. Stručný přehled silných a slabých stránek Centra prevence a jejich příležitosti a hrozby je zpracován v následující tabulce (Tab.12).

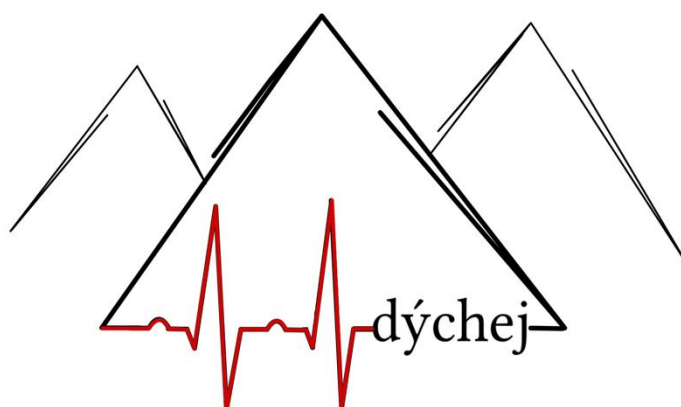
Tab. 12. SWOT analýza Centra prevence (vlastní zpracování)

	Pozitivní vlivy	Negativní vlivy
Vnitřní prostředí	Silné stránky	Slabé stránky
	<ul style="list-style-type: none"> • Zázemí nemocnice • Kvalifikovaný personál • Vysoká kvalita poskytovaných služeb • Komplexní péče • Výhodná lokalita 	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatečná propagace • Špatná marketingová komunikace • Malé prostory
Vnější prostředí	Příležitosti	Hrozby
	<ul style="list-style-type: none"> • Zvyšující se zájem o zdravý životní styl • Celosvětová propagace prevence zdravotními organizacemi a státními institucemi • Finanční příspěvky zdravotních pojišťoven • Nárůst duševních onemocnění • Nové možnosti preventivních služeb 	<ul style="list-style-type: none"> • Legislativní změny • Nepříznivá ekonomická situace • Bariéry vstupu na trh • Nedostatek specialistů • Nezájem pacientů o hrazené služby • Substituty

9 Projekt na podporu duševního zdraví

Výstupem diplomové práce je projekt návrhu programu na podporu zdravého životního stylu. Z důvodu vybraného zdravotnického zařízení Centra prevence a jeho současné nabídky služeb se projekt zaměřuje na podstatnou a často opomíjenou součást zdravého životního stylu duševní zdraví. Centrum prevence nabízí program Životní styl a hubnutí jako lék, ve kterém nabízí konzultace v oblasti výživy a pohybového režimu. Duševní zdraví není součástí nabízených služeb a tak, aby byla nabídka kompletní vznikl návrh programu na podporu duševního zdraví.

Obr. 10. Logo projektu (vlastní zpracování)



9.1 Cíl projektu

Hlavním cílem projektu je nabízet klientům Centra prevence komplexní rozsah služeb v rámci primární prevence zaměřené na zdravý životní styl a rozšířit tak služby centra o další, neméně důležitý, okruh duševního zdraví. Cílem je zaměřit se především na primární prevenci duševní pohody. V rámci primární prevence je nutné zabývat se nejen individuálními psychologickými sezeními s odborníkem, ale také relaxačními technikami, správným odpočinkem, coachingem a zvyšováním povědomí o duševní pohodě.

9.1.1 Cílová skupina

Cílovou skupinu projektu budou tvořit pacienti zajímající se o zdravý životní styl, především o duševní zdraví. Nejpočetnější skupinou budou sportovní kluby a amatérští sportovci, kteří tvoří stálou klientelu centra. Projekt bude uzpůsoben i široké veřejnosti. Nová klientela by měla přicházet na doporučení od praktických lékařů a psychologů.

9.2 Nabídka služeb

Předmětem projektu je rozšířit služby Centra prevence o péči o duševní zdraví a poskytovat tak komplexní rozsah služeb v oblasti zdravého životního stylu. Rozšíření služeb by mělo vést k navýšení počtu klientů a získání širšího okruhu klientely. K získání přehledu, o jaké služby by v rámci rozšíření centra byl zájem, sloužilo dotazníkové šetření. Součástí nabízených služeb budou relaxační techniky, workshopy a individuální sezení. Seznam nabízených služeb:

Individuální sezení bude probíhat individuálně dle časových možností klienta a terapeuta v rámci otevírací doby od pondělí do čtvrtka mezi 8:00 – 18:00.

Skupinové lekce relaxačních technik a meditace budou probíhat 2x týdně ve vyhrazené časy. Z kapacitních důvodů prostoru bude lekce omezena na 7 osob.

Workshopy budou probíhat jednou za dva až tři týdny především v pátky či o víkendu. Témata workshopů budou různá a také různě časově náročná. Jedním z prvních témat bude mindfulness, správný spánek, duševní hygiena apod. Tato témata budou rozdělena do několikahodinových časových bloků.

Dalším připravovaným návrhem je puppy jóga, která v České republice není zas tak rozšířená a umožnila by získat konkurenční výhodu. Jedná se o jógu v obležení malých štěňátek. Tato jóga bude probíhat především v letních měsících na čerstvém vzduchu.

Bude zde i nabídka workshopů psychohygieny pro lidi vykonávající psychicky náročné povolání jako jsou zaměstnanci záchranných složek, učitelé, manažeři a ostatní.

Mezi základní připravované workshopy budou patřit i workshopy pro sportovní kluby, kde bude kladen důraz na sportovní psychologii a také na souvislost mezi duševním zdravím, výživou a sportovním výkonem.

Služby na podporu duševního zdraví budou hrazeny přímými platbami od pacientů. Pacienti budou následně moci využít finančního příspěvku od svých zdravotních pojišťoven, které přispívají na preventivní programy.

9.3 Prostorové vybavení a personální obsazení

Na každé zdravotnické zařízení jsou kladeny požadavky na minimální technické a věcné vybavení dle vyhlášky č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče (Česko, 2023).

Prostory pro nabízené služby se nacházejí přímo v budově Centra prevence. Individuální sezení budou probíhat v nevyužívané ambulanci. Skupinové lekce relaxačních technik budou probíhat ve velké, moderně vybavené vyšetřovně. V budově se dále nachází čekárna, záchody i šatny se sprchovým koutem. Využívané místnosti bude třeba dovybavit potřebným nábytkem a pomůckami. V ordinaci se pacient musí cítit příjemně, proto je nutné ji vybavit dekoracemi a malým gaučem, který bude potřeba pro pohodlí klientů individuálních sezení. Na cvičení relaxačních technik a meditaci je potřeba dostatečné množství podložek a přenosný reproduktor. Díky zázemí nemocnice nebude třeba žádného dalšího vybavení.

Z důvodu zajištění odbornosti a kvality poskytovaných služeb musí hlavní zaměstnanec splňovat podmínky na odbornou způsobilost dle zákona č.96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Psycholog musí mít absolvované jednooborové akreditované magisterské studium psychologie, které navazuje na bakalářský studijní program psychologie. Psycholog ve zdravotnictví musí absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz Psycholog ve zdravotnictví a složit atestační zkoušku (Česko, 2004). V České republice nyní působí 839 klinických psychologů (NRPZS, 2023).

Na zajištění provozu bude potřeba jeden psycholog, který bude mít ve vyhrazené dny k dispozici ambulanci pro pacienty na individuální sezení. Na skupinové lekce relaxačních technik a meditace bude třeba přijmout lektora, kterým může být i student vysoké školy programu psychologie či odborník s certifikací a zájmem o oblast meditace a relaxačních technik. Vedení workshopů bude dle tématu a zájmu přenecháno odborníkům z celé České republiky podle jejich zaměření a zájmu. Workshopy tak nebude vést pouze jeden pracovník.

Mzda lektora a psychologa bude vyplácena na základě dohody o pracovní činnosti. Mzda lektora za skupinové lekce bude 300 Kč/hodina. V případě dvou lekcí týdně bude maximálně 9 lekcí za měsíc. Maximální měsíční mzda tak činí 2 700 Kč.

Lekce bude probíhat pouze v případě účasti 3 a více osob. Měsíční pracovní doba lektora nepřesáhne 20 hodin týdně a výše odměny nebude více než 3 999 Kč, tudíž se nebude odvádět sociální a zdravotní pojištění. S odborníky, kteří budou působit na workshopech, bude uzavírána DPP (dohoda o provedení práce), která je vhodnější pro jednorázové akce. Mzda zaměstnance nepřesáhne 10 000 Kč/měsíc. Zaměstnanec ani zaměstnavatel nemusí platit sociální a zdravotní pojištění.

Z důvodu velkého a stabilního zázemí nemocnice budou nejdříve osloveni zaměstnanci nemocnice. Dalším způsobem budou oslovováni potenciální zaměstnanci pomocí sociálních sítí a webových stránek nemocnice. Jako poslední možnost bude využita spolupráce s profesionální personální agenturou.

9.4 Marketingová strategie

Centrum prevence není aktivní na sociálních sítích a nemá aktivně spravované webové stránky. Z výsledků dotazníků vyplývá, že vzhled webových stránek nemá téměř žádný vliv na výběr zdravotnického zařízení. Propagace duševního zdraví a zdravého životního stylu na sociálních sítích by však mohla pomoci k rozšíření povědomí o novém projektu a zajistit tak novou klientelu. Další důležitou marketingovou aktivitou je komunikace s nemocnicí a praktickými lékaři. Návrhem řešení může být:

- Alespoň dva měsíce před začátkem programu založit sociální síť a propagovat péči o duševní zdraví. Dostat do podvědomí logo programu.
- Doplnit nabídku služeb na webové stránky centra.
- Vytipovat praktické lékaře a informovat je (osobními schůzkami, emailem) o nabídce služeb pro jejich pacienty v rámci podpory primární prevence. V případě zájmu zaslání informačních letáčků, které budou pacientům k dispozici v čekárnách, či přímo v ambulanci lékaře.
- Letáky v čekárnách Centra prevence a v celé nemocnici. Měsíc před zahájením projektu v nemocnici vyvěsit bannery a reklamu ve formě krátkého televizního spotu na všech televizích nemocnice.
- Spolupráce s transfuzním oddělením nemocnice. Dárce, který daruje svoji krev, alespoň 5x, dostane návštěvu skupinové lekce relaxačních technik a meditace zdarma.

- Spolupráce se sportovními kluby. Nabídka zvýhodněných skupinových lekcí, workshopů a coachingu výměnou za propagaci projektu na sportovních akcích.
- Návrhem pro lepší komunikaci může být vytvoření chytlavého názvu a loga projektu, tvorba edukačních materiálů či zavedení online objednávkového systému.

Marketingový mix 4P pomáhá k dosažení cílů.

Produkt – Produktem nabízeného programu jsou služby. Jde o služby podporující duševní zdraví. Konkrétně se jedná o:

- Individuální psychologické sezení
- Relaxační techniky a meditace
- Workshopy (jóga, mindfulness apod.)

Cena – Cena za individuální sezení bude stanovena na 600 Kč. Stanovení ceny se odvíjí od konkurenčních cen ve spojitosti s výsledky dotazníkového šetření. Cena skupinové lekce relaxace a meditace bude 120 Kč / hodinu. Workshopy budou mít individuální ceny v závislosti na tématu a časové náročnosti. Cena se tak bude pohybovat od 230 Kč – 1200 Kč za jeden workshop. Cena byla stanovena tak, aby byla dostupná a přijatelná pro všechny účastníky. Vzhledem ke zvyšujícím se nákladům a inflaci musí klinika neustále ceny kontrolovat a případně upravovat.

Místo – služby budou prováděné v Centru prevence. Výhodou je místní dostupnost centra. Před zdravotnickým zařízením je možnost bezplatného parkování.

Propagace – Centrum prevence již má svou základnu klientů, a navíc je součástí nemocnice, tudíž není nutné vynakládat velké finanční prostředky spojené s propagací. Centrum má i vlastní webové stránky. Reklama, aby se o nově chystaném projektu dozvědělo co nejvíce lidí, bude v podobě letáčků, bannerů a reklamních spotů na všech televizích nemocnice. Propagace projektu bude probíhat přes nově vzniklé sociální sítě kliniky. Nejdůležitější bude především zpětná vazba od klientů a recenze, což je z hlediska zdravotnického zařízení prioritní.

9.5 Hodnocení rizik

Rizika jsou součástí každého podnikatelského záměru, a tak by každý plán či projekt měl obsahovat zhodnocení těchto rizik. Důležité je se nad riziky zamyslet, identifikovat ty nejdůležitější a určit jejich pravděpodobnost, abychom snížili riziko jejich výskytu a zvýšili tak šance na včasné řešení. V prvním kroku je nutné definovat konkrétní rizika. Následně se posuzuje jejich závažnost a následek.

Pro hodnocení rizika se využívá stupnice od 1–5 bodů, kdy 1 bod má pouze zanedbatelný dopad, 2 body mají nízký dopad, 3 body je středně závažný dopad, 4 body jsou již vysoce závažné a u 5 bodů se jedná o katastrofální dopad.

V dalším kroku je hodnocena pravděpodobnost vzniku rizika, u které je rovněž využívána stupnice od 1–5. Čím je číslo vyšší, tím je i vyšší pravděpodobnost vzniku rizika. To znamená, že číslo 1 je pravděpodobnost výskytu vzácná a číslo 5 je pravděpodobnost téměř jistá.

Na závěr je vynásobením jednotlivých pravděpodobnosti a následků rizika vytvořena matrice rizik, která určuje celkovou závažnost rizik pomocí číselného ohodnocení (Pokorná, 2023, s.3-11).

Seznam rizik projektu na základě provedených analýz:

- Nezájem pacientů o hrazené služby
- Nezajištění odborného personálu
- Nízký zájem pacientů o služby duševního zdraví
- Velké množství možných substitutů
- Nepříznivá ekonomická situace
- Nespolupráce s praktickými lékaři
- Ztráta pověsti zdravotnického zařízení

Tab.13. Analýza rizik (vlastní zpracování)

Riziko	Pravděpodobnost výskytu Stupnice 1-5	Závažnost dopadu rizika	Hodnocení rizika
Nezájem pacientů o hrazené služby	2	4	8
Nezajištění odborného personálu	2	4	8
Nízký zájem pacientů o služby duševního zdraví	3	4	12
Velké množství možných substitutů	4	3	12
Nepříznivá ekonomická situace	3	2	6
Nespolupráce s praktickými lékaři	2	1	2
Ztráta pověsti zdravotnického zařízení	1	1	1

Tab.14. Matrice rizik

Důsledek	Pravděpodobnost				
	1	2	3	4	5
	Vzácné	Nepravděpodobné	Možné	Pravděpodobné	Téměř jisté
Katastrofální	5	10	15	20	25
Hlavní	4	8	12	16	20
Mírný	3	6	9	12	15
Menší	2	4	6	8	10
Zanedbatelný	1	2	3	4	5

Zdroj: Pokorná, 2023, s.11

Díky identifikovaným rizikům se můžeme soustředit především na ta rizika, která projekt ohrožují nejvíce. Červená barva znázorňuje extrémní riziko ohrožení, modrá vysoké riziko, žlutá střední riziko a zelená nízké riziko ohrožení.

Nejvyšší závažnost dopadu byla určena u nedostatečného personální zabezpečení. Tomuto riziku se dá dobře předejít zajištěním motivačních podmínek jako je konkurenceschopné finanční ohodnocení, podpora dalšího vzdělávání, flexibilní pracovní doba apod. V našem případě je obrovskou výhodou zázemí nemocnice.

Podstatným rizikem je i velké množství substitutů. Největší hrozbou je internetové poradenství, které je online a za příznivější cenu. Je nutné si vybudovat značku a komunitu lidí, kteří budou chtít být součástí tohoto projektu a budou uznávat sílu kontaktního setkávání. Za účelem vytvoření značky a skupiny lidí vzniklo i logo projektu.

Hodnocení vysoké riziko má nezájem pacientů o hrazené služby. Z hlediska zdravotnického zařízení je obtížné toto riziko ovlivnit a předcházet mu. Z dotazníkového šetření vyplývá, že pravděpodobnost tohoto rizika je nízká a pacienti jsou ochotni podílet se na službách, které jim pomohou zlepšit jejich zdravotní stav. Zdravotní pojišťovny nabízejí svým plátcům finanční příspěvky na podporu primární prevence, proto je nutné spolupracovat se zdravotními pojišťovnami. Dalším důležitým krokem je určit takové ceny, které budou pro pacienty dostupné.

Posledním vysoce hodnoceným rizikem je nezájem pacientů o služby duševního zdraví. Pacientů se zájmem o zdravý životní styl a duševní zdraví neustále přibývá. Zvyšuje se také riziko vzniku psychických onemocnění. Duševní zdraví tak začíná být celosvětově více propagováno a mluvit o něm již není tabu. Proto předpokládám, že zájem o rozšíření služeb pacienti uvítají. Dopomocť k většímu zájmu o tyto služby by mohla neustálá osvěta a propagace na sociálních sítích.

9.6 Finanční plán

Finanční plán je důležitou součástí podnikatelského záměru. Slouží k přehledu o budoucích příjmech a výdajích. Zahrnuje v sobě plán očekávaných tržeb a předpokládaných nákladů. Z finančního plánu vyplyne též potřeba finančních prostředků na jeho uskutečnění.

Před samotným zahájením činnosti je nutné projekt financovat z vlastních zdrojů, především jednorázové náklady na vybavení, pořízení drobného majetku a marketingovou propagaci. Další financování bude již zajištěno z přímých plateb pacientů. Další možností je zapojení zdravotnického zařízení do dotačních programů. V Olomouckém kraji je možné využít dotačního programu Podpora zdravotně-preventivních aktivit pro všechny skupiny obyvatel a podpora významných aktivit v oblasti zdravotnictví (Olomoucký kraj, 2023).

9.6.1 Plán nákladů

Do nákladů jsou zahrnuty investice do drobného hmotného majetku. První část nákladů tvoří vstupní jednorázové náklady. Tyto náklady je nutné financovat již před zahájením projektu a jsou to materiální vybavení, reklamní materiály apod. Tyto náklady patří mezi tzv. fixní náklady. Dalšími náklady, které jsou již přímo závislé na činnosti společnosti jsou variabilní náklady, které v mém projektu představují mzdy lektorů. Za součást fixních nákladů mohou být považovány náklady na provoz centra. Nemocnice však má uzavřenou smlouvu o nájmu podniku, který slouží k provozování zdravotnických služeb. Činnost projektu nepřináší další dodatečné zvýšení těchto nákladů, protože činností projektu dochází pouze k efektivnějšímu využití stávajících pronajatých prostor. Co se týče nárůstu administrativy v důsledku této nové činnosti, tak projekt předpokládá využití stávajících zaměstnanců zařízení a nepředpokládá zvyšování těchto fixních nákladů v důsledku nové činnosti.

Tab. 15. Vstupní jednorázové náklady (vlastní zpracování)

Vybavení	Cena
Sedačka	8 000 Kč
Podložky na cvičení	3 000 Kč
Dekorace (obrazy, koberec, květiny)	4 000 Kč
Přenosný reproduktor	2 000 Kč
PR a reklama	5 000 Kč
Celkem	22 000 Kč

Tab. 16. Náklady na mzdy (vlastní zpracování)

Pozice	Hodinová sazba
Lektor skupinových lekcí	300 Kč
Psycholog	400 Kč
Lektor workshopů	300–500 Kč

Náklady na mzdy se budou odvíjet především od počtu odpracovaných hodin. Při dvou lekcích týdně by lektor měl mít 8–9 lekcí měsíčně, náklady by tak měly činit 2 400 – 2 700 Kč/ měsíc. Je však nutné počítat i s variantou zrušení lekce z důvodu nemoci či nedostatečného kapacitního zaplnění. U psychologa a lektora workshopů se celková měsíční mzda bude odvíjet od již výše zmiňovaných odpracovaných hodin. Psycholog z důvodu dohody o pracovní činnosti nesmí odpracovat více než 20 hodin týdně.

Workshopy jsou časově plánovány na 1x za dva až tři týdny. Nejkratší workshop bude trvat dvě hodiny. Časově nejnáročnější workshop bude připravovaný pro sportovní kluby v rámci sportovního mentálního coachingu s důrazem na souvislost mezi duševním zdravím, výživou a sportovním výkonem, kdy bude připraven maximálně dvoudenní workshop o celkové délce 10 hodin (5 hodin každý den). Hodinová sazba lektora se bude odvíjet od celkové náročnosti kurzu, vzdělání a praxe lektora.

9.6.2 Plán výnosů

Ceny za jednotlivé služby jsou znázorněny v následující tabulce (tab.17).

Tab. 17. Ceník služeb (vlastní zpracování)

Služby	Ceník
Individuální sezení	600 Kč
Skupinové lekce	120 Kč
Workshop	230–1000 Kč

Cena jedné lekce je stanovena na 120 Kč. Celková kapacita jedné lekce je sedm účastníků. Abychom pokryli alespoň náklady na mzdu lektora je nutné, aby lekce probíhaly pouze pro 3 a více účastníků. Při naplnění kapacity je výnos za lekci 840 Kč,

tudíž 7 560 Kč za měsíc. Při minimálním naplnění kapacity by výnos činil pouhých 540 Kč/měsíc.

Cena individuálního sezení je 600 Kč. V případě maximálních možných 20 pacientů za týden je výnos 12 000. V případě workshopů je náročné odhadnout předpokládaný výnos z důvodu individuální časové náročnosti a individuální hodinové mzdy. Pokud by se jednalo o workshop v oblasti správného dýchání a cvičení jógy, pak by hodinová mzda lektora činila 300 Kč za hodinu. Cena lekce by činila 230 korun za dvě hodiny. Při naplnění kapacity workshopu 8 lidí by výnos z workshopu činil 1 840 Kč. V případě dvoudenního semináře pro sportovce v oblasti psychologie sportovního výkonu by cena byla 1200 Kč na osobu za seminář. V případě naplnění kapacity 20 lidí by tak výnos činil 24 000 Kč.

Každý měsíc proběhne jeden až dva workshopy. Následující varianta počítá se dvěma workshopy za měsíc, a to s nejkratším možným dvouhodinovým a nejdelším možným a nejvíce náročným dvoudenním desetihodinovým. První varianta počítá s minimální možnou obsazeností všech lekcí. Pro pravidelné skupinové lekce je minimální obsazenost 3 klienti/lekce, pro krátký workshop jsou to 4 klienti a pro dvoudenní workshop je to alespoň 8 klientů. Druhá varianta naopak počítá s maximální obsazeností. U individuálního sezení se v první variantě počítá s dvaceti sezeními za měsíc/pět sezení za týden. A v druhé variantě s maximální obsazeností 80 sezení/měsíc, tedy 20 sezení/týden.

V následujících tabulkách jsou pro lepší přehlednost zpracovány měsíční náklady a výnosy ve třech variantách.

Tab. 18. Tabulka měsíčních výnosů a nákladů (vlastní zpracování)

	1. Varianta		2. Varianta	
	Výnosy	Náklady	Výnosy	Náklady
Individuální sezení	12 000	8 000	48 000	32 000
Skupinové lekce	3 240	2 700	7 560	2 700
Workshop (jóga)	920	600	1840	600
Workshop (sportovní mentální coaching pro sportovní kluby)	8 000	5 000	20 000	5 000
Celkem	24 160	16 300	77 400	40 300
Zisk	7 860		37 100	

Tab. 19. Pesimistická varianta (vlastní zpracování)

	Výnosy	Vstupní náklady	Provozní náklady	Výsledek hospodaření ke konci měsíce
Leden	24 160	22 000	16 300	-14 140
Únor	24 160		16 300	-6 280
Březen	24 160		16 300	1580
Duben	24 160		16 300	9 440
Květen	24 160		16 300	17 300
Červen	24 160		16 300	25 160
Červenec	24 160		16 300	33 020
Srpen	24 160		16 300	40 880
Září	24 160		16 300	48 740
Říjen	24 160		16 300	56 600
Listopad	24 160		16 300	64 460
Prosinec	24 160		16 300	72 320

Tab. 20. Optimistická varianta (vlastní zpracování)

	Výnosy	Vstupní náklady	Provozní náklady	Výsledek hospodaření ke konci měsíce
Leden	77 400	22 000	40 300	15 100
Únor	77 400		40 300	52 200
Březen	77 400		40 300	89 300
Duben	77 400		40 300	126 400
Květen	77 400		40 300	163 500
Červen	77 400		40 300	200 600
Červenec	77 400		40 300	237 700
Srpen	77 400		40 300	274 800
Září	77 400		40 300	311 900
Říjen	77 400		40 300	349 000
Listopad	77 400		40 300	386 100
Prosinec	77 400		40 300	423 200

Tab.21. Realistická varianta (vlastní zpracování)

	Výnosy	Vstupní náklady	Provozní náklady	Výsledek hospodaření ke konci měsíce
Leden	50 780	22 000	28 300	480
Únor	50 780		28 300	22 960
Březen	50 780		28 300	45 440
Duben	50 780		28 300	67 920
Květen	50 780		28 300	90 400
Červen	50 780		28 300	112 880
Červenec	50 780		28 300	135 360
Srpen	50 780		28 300	157 840
Září	50 780		28 300	180 320
Říjen	50 780		28 300	202 800
Listopad	50 780		28 300	225 280
Prosinec	50 780		28 300	247 760

V pesimistickém odhadu při pěti pacientech za týden na individuální sezení, třech klientech na skupinových lekcích, čtyřech klientech na workshopu jógy a osmi na workshopu pro sportovce se předpokládá po prvním měsíci hospodářský výsledek – 14 140. V prvním měsíci jsou však započítány vstupní náklady. Třetí měsíc by se projekt dostal do plusových čísel. V optimistickém odhadu při naplněných kapacitách všech workshopů, lekcí a individuálních sezení je výsledek hospodaření před zdaněním po jednom roce 423 200. Realistická varianta počítá s průměrem optimistické a pesimistické varianty. Jelikož složení workshopů bude každý měsíc jiné, je těžké odhadnout přesné náklady a výnosy.

9.7 Časový harmonogram

Pro projekt je zpracován časový harmonogram, který přiblíží časovou náročnost projektu a usnadní jeho implementaci do praxe. V následující tabulce jsou seřazeny jednotlivé kroky, které je nutné provést před realizací programu, s časovým údajem uskutečnění od zahájení sestavování podnikatelského plánu po spuštění projektu. Časová náročnost je odhadována na sedm měsíců.

Tab. 22. Časový harmonogram projektu (vlastní zpracování)

Název aktivity	Časový údaj	Časová náročnost
Analýza prostředí	Únor 2023	Až 3 týdny
Návrh a zpracování projektu	Březen–květen 2023	2 měsíce
Předložení a schválení projektu zdravotnickým zařízením	Červen 2023	Měsíc
Propagace projektu na soc. sítích	Červen 2023	Neustále
Personální zajištění	Červen-červenec 2023	Měsíc
Kontaktování praktických lékařů o nabídce služeb	Srpen 2023	1 týden
Vybavení prostoru	Srpen 2023	2 týdny
Aktualizace webu	Srpen 2023	2 dny
Aktualizace ceníku služeb	Srpen 2023	2 dny
Marketingová propagace	Srpen 2023	Měsíc
Spuštění projektu v září 2023 Září 2023		

9.8 Implementace projektu do praxe

V rámci projektu byly provedeny potřebné analýzy, ze kterých vyplynuly příležitosti a hrozby. Součástí projektu je určení možných rizik a pravděpodobnost jejich vzniku. U těch nejvýznamnějších jsou vypsána opatření, jak těmto rizikům předcházet. Z finančního hlediska je patrné, že projekt bude pro zdravotnické zařízení přínosný díky stabilnímu zázemí a efektivnějšímu využití času a prostoru centra. Problematickým aspektem může být personální zajištění, z důvodu nabídky pracovního poměru pouze na dohodu. Z časového hlediska program není náročný. Z dotazníkového šetření vyplývá, že 46,9 % respondentů by možná mělo zájem využívat služeb péče o duševní zdraví a 30,9 % by určitě mělo zájem využívat těchto služeb. Ve výsledku projekt vidím jako přínosný, jak po finanční stránce pro zdravotnické zařízení, tak především pro pacienty se zájmem o péči o duševní zdraví.

Závěr

Závěrem této diplomové práce lze konstatovat, že primární prevence zaměřená na duševní zdraví je klíčovým tématem, které si v dnešní době získává stále větší pozornost. Hlavním cílem této práce bylo vytvořit projekt na podporu primární prevence s důrazem na zdravý životní styl, který by mohl být implementován ve zdravotnickém zařízení. Z důvodu výběru stávajícího zařízení a jeho nabídky služeb byl projekt zaměřen na často opomíjenou, ale nepostradatelnou oblast zdravého životního stylu, a to duševní zdraví.

Diplomová práce se zaměřuje na prevenci a zdravý životní styl. Vzhledem k užšímu zaměření diplomové práce v praktické části na podstatnou část zdravého životního stylu, je teoretická část orientována zejména na duševní zdraví a péči o něj. Dále se zabývá managementem ve zdravotnictví, strategickými analýzami a podnikatelským plánem.

Výzkumná analýza projektu obsahuje detailní charakteristiku zdravotnického zařízení, včetně jeho struktury a fungování. Následně byly provedeny jednotlivé strategické analýzy, PEST analýza, Porterova analýza konkurenčních sil a SWOT analýza, které umožnily identifikovat klíčové faktory, které by mohly mít vliv na úspěšnost projektu. Mezi nejvýznamnější příležitosti patří nárůst duševních onemocnění, zvyšující se zájem o zdravý životní styl, celosvětová propagace prevence zdravotními organizacemi a státními institucemi, finanční příspěvky zdravotních pojišťoven. Součástí diplomové práce bylo i dotazníkové šetření prováděné mezi současnými pacienty se zaměřením na jejich názory a postoje k primární prevenci a duševnímu zdraví. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že 46,9 % respondentů by možná mělo zájem využívat služeb péče o duševní zdraví a 30,9 % by určitě mělo zájem.

Stěžejní částí této práce bylo vypracování samotného projektu. K tvorbě projektu bylo nutné zpracovat všechny výše uvedené analýzy. Zpracované kapitoly praktické části dopomohly k lepšímu pochopení okolního prostředí a k co nejlepšímu vytvoření projektu. Projekt zahrnuje návrh nabídky služeb. Služby byly vybrány na základě dotazníkového šetření, kdy nejvíce žádanými službami byly individuální

sezení, lekce relaxačních technik a workshopy. Projekt obsahuje návrh prostorového vybavení, personálního zajištění a v neposlední řadě finanční a marketingový plán.

Vzhledem k pandemii COVID – 19 se v Evropských zemích značně zvýšil výskyt depresí a úzkostí. Přibližně 50 procentům mladých lidí se v této náročné době nedostavilo potřebné pomoci v oblasti duševního zdraví. Proto věřím, že tento projekt může přispět ke zlepšení duševního zdraví a zároveň může být inspirací pro další podobné iniciativy. Tuto práci uzavírám s nadějí, že přispěje k širšímu povědomí o významu primární prevence v oblasti duševního zdraví a ke zlepšení péče poskytované pacientům ve zdravotnickém zařízení. V případě úspěchu je možné projekt využít i v jiných zdravotnických zařízeních nebo rozšířit působení projektu a zaměřit se na zlepšování celkového zdravého životního stylu.

Referenční seznam

ASTRUP, Arne, et al. Saturated fats and health: a reassessment and proposal for food-based recommendations: JACC state-of-the-art review. *Journal of the American College of Cardiology*, 2020, 76(7), 844-857.

BARSKY, Arthur J. a Emily DEANS. *Jak lépe žít se zdravotními problémy: šestitýdenní program pro zkvalitnění života*. Přeložil Hana ANTONÍNOVÁ. Praha: Portál, 2007, 189 s. ISBN 9788073672980.

BORZOVÁ, Claudia. *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, c2009, 141 s. ISBN 9788024729787.

BRUIJL, Dr; GERARD, H. Th. The relevance of Porter's five forces in today's innovative and changing business environment. *Available at SSRN 3192207*, 2018.

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

ČESKO. Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem - znění od 1. 2. 2022. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 26. 9. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-537>

ČESKO. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) - znění od 1. 2. 2022. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 26. 11. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#cast1>

ČESKO. Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí – znění od 1. 9. 2018. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 15. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31#f4070633>

ČESKO. Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí - znění od 1. 9. 2018. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 15. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31#f4070633>

ČESKO. Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí - znění od 1. 9. 2018. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 15. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31#f4070633>

ČESKO. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů - znění od 1. 7. 2017. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 15. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-101#f2017688>

ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) - znění od 24. 1. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 15. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96#f2512825>

ČESKO. Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče – znění od 1. 1. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 24. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92#f4593588>

ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) - znění od 24. 1. 2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2023 [cit. 24. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96#f2513095>

Český statistický úřad. *Časové řady za okres Prostějov* [online]. Praha, 2021 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/11276/17838488/7103.pdf/f77dde0e-fe13-49f9-bbec-ba2be5e6e7d1?version=1.31>

Český statistický úřad. *Časové řady za Olomoucký kraj* [online]. Praha, 2021 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/11276/17838506/cr171.pdf/71a41e66-8724-4b93-a18f-5bb8624952fc?version=1.29>

Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky 2022* [online], 2022. 1. Praha: Český statistický úřad [cit. 2023-05-04]. ISBN 978-80-250-3282-4. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/171419384/32019822.pdf/8ac5e2b3-d4f3-44c5-aa3f-35909556d663?version=1.1>

Český statistický úřad, *Výsledky zdravotnických účtů v ČR 2017–2020* [online]. Praha, 2022 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/192867510/26000522.pdf/98ed9b3a-d9b8-422d-80b4-5311c70fa64e?version=1.1>

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna. *Preventivní programy* [online]. 2023 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/preventivni-programy>

CHEN, Zoey a May YUAN. Psychology of word of mouth marketing. *Current Opinion in Psychology*. 2020, 7-10. ISSN 2352-250X. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.06.026>.

DVOŘÁK, Michal., LAŠKOVÁ, Alena., ŠUMEC, Rastislav. Co je to mindfulness?. *Mindfulness research and practice network of Masaryk University* [online]. Masarykova Univerzita, 2023 [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: <https://mindfulness.med.muni.cz/clanky/co-je-to-mindfulness-a-jak-zacit>

Etzel RA. Children's environmental health-the role of primordial prevention. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care* 2016; 46(6), 202-4. Dostupné z doi: <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2015.12.008>

EU Physical Activity Guidelines: Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity [online]. Brussels, 2008 [cit. 2022-11-23]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/assets/eac/sport/library/policy_documents/eu-physical-activity-guidelines-2008_en.pdf

Fakultní nemocnice Olomouc. *Kliniky, ústavy, oddělení a léčebná centra* [online]. 2023 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.fnol.cz/kliniky-ustavy-oddeleni>

FOTR, Jiří, Emil VACÍK, Ivan SOUČEK, Miroslav ŠPAČEK a Stanislav HÁJEK. *Tvorba strategie a strategické plánování: teorie a praxe*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2020, 414 s. Expert. ISBN 978-80-271-2499-2.

GLADKIJ, Ivan, ed. *Management ve zdravotnictví*. Brno: Computer Press, 2003, xii, 380 s. Praxe manažera. ISBN 80-7226-996-8.

GUPTA, Rajeev; WOOD, David A. Primary prevention of ischaemic heart disease: populations, individuals, and health professionals. *The Lancet*, 2019, 394(10199), 685-696.

HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada Publishing, 2020, 144 stran, xii stran obrazových příloh. Sestra. ISBN 978-80-247-5562-5.

HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing, 2019, 120 stran, xii stran obrazových příloh. Sestra. ISBN 978-80-271-0568-7.

HOLČÍK, J. *Zdraví 21. Výklad základních pojmů. Úvod do evropské zdravotní strategie*. Praha: MZ ČR, 2004, 160 s. ISBN 80-85047-33-0.

KRIEGER, James, et al. Sugar-sweetened beverage reduction policies: progress and promise. *Annual Review of Public Health*, 2021, 42, 439-461.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro a Jaroslava PEČENKOVÁ. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. Praha: Grada, 2004, 78 s. Sestra. ISBN 8024707845.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2009, 279 s. ISBN 978-80-7367-568-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010, 119 s. Sestra. ISBN 9788024731490.

Kurzycz. *Ekonomika* [online]. 2023 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/makroekonomika/>

MALLYA, Thaddeus. *Základy strategického řízení a rozhodování*. Praha: Grada Publishing, 2007, 246 s. ISBN 9785024719115.

MAMUROV, Bahodir, et al. Acmeological Approach to the Formation of Healthy Lifestyle Among University Students. In: *III International Scientific Congress Society of Ambient Intelligence 2020 (ISC-SAI 2020)*. Atlantis Press, 2020. p. 347-353.

MARKOVÁ, Marie. *Determinanty zdraví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2012, 54 s. ISBN 978-80-7013-545-7.

MÜLLEROVÁ, Dana. *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví*. Praha: Karolinum, 2014, 254 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-2510-2.

Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030. 2020. Úřad vlády České republiky. [online]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/narodni-akcniplan-pro-dusevni-zdravi_4114_3.html

Národní portál psychiatrické péče [online]. *Psychiatrická ročenka 2021*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2022 [cit. 30.01.2023]. Dostupné z: <https://psychiatrie.uzis.cz/cs/rocenka/>

Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2023 [cit. 13.04.2023]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací ČR, 2023 [cit. 2022-11-26]. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz>.

Národní ústav duševního Zdraví [online]. 2022 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://www.nudz.cz/>

Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2022 [cit. 26.11.2022]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340.

OECD/European Union (2022), *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>.

Olomoucký kraj (2023), *Krajské dotační programy* [online]. Krajský úřad Olomouckého kraje, 2023 [cit. 2023-03-28]. Dostupné z: <https://www.olkraj.cz/krajske-dotacni-programy-2023-cl-5699.html>

POKORNÁ, Andrea, 2023. *Management rizik – hodnocení závažnosti nežádoucích událostí* [online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2023-04-13]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz>

PUCREA, Victor Lorin. The impact of marketing strategies in healthcare systems. *Journal Med Life*. 2019 Apr-Jun;12(2):93-96. doi: 10.25122/jml-2019-1003.

PUGLISI, Michael J.; FERNANDEZ, Maria Luz. The Health Benefits of Egg Protein. *Nutrients*, 2022, 14(14), 2904.

SACKS, Gary, et al. Benchmarking as a public health strategy for creating healthy food environments: an evaluation of the INFORMAS initiative (2012–2020). *Annual review of public health*, 2021, 42, 345-362.

SCHUMAN-OLIVIER, Zev, et al. Mindfulness and behavior change. *Harvard review of psychiatry*, 2020, 28(6), 371-394. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000277>

SCHÜZ, Joachim; ESPINA, Carolina; WILD, Christopher P. Primary prevention: a need for concerted action. *Molecular oncology*, 2019, 13(3), 567-578.

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

SEZGIN, Emre, et al. A scoping review of patient-facing, behavioral health interventions with voice assistant technology targeting self-management and healthy lifestyle behaviors. *Translational Behavioral Medicine*, 2020, 10(3), 606-628.

SHARMA, Sangita. *Klinická výživa a dietologie: v kostce*. Přeložil Hana POSPÍŠILOVÁ. Praha: Grada Publishing, 2018, x, 229 s. Sestra. ISBN 978-80-271-0228-0.

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

SRPOVÁ, Jitka, Ivana SVOBODOVÁ, Pavel SKOPAL a Tomáš ORLÍK. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada, 2011, 194 s. Expert. ISBN 978-80-247-4103-1.

SVOBODOVÁ, Ivana. Možnosti péče o duševní zdraví. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2022 [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/03/Moznosti-pece-o-dusevni-zdravi.pdf>

RABOCH, Jiří. *Duševní zdraví a životní styl: psychiatrie životním stylem*. Praha: Mladá fronta, 2019, 295 s. Edice postgraduální medicíny. ISBN 978-80-204-5501-7.

RAVANGARD, R., Khodadad, A. & Bastani, P. How marketing mix (7Ps) affect the patients' selection of a hospital: experience of a low-income country. *J. Egypt. Public. Health. Assoc.* 95(25), 2020. <https://doi.org/10.1186/s42506-020-00052-z>

Revírní bratrská pojišťovna. *Preventivní a bonusový programy* [online]. 2023 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.rbp213.cz/cs/pojistenci/bonusy-a-prevence/preventivni-a-bonusovy-program/a-55/>

TUČEK, Milan a Alena SLÁMOVÁ. *Hygiena a epidemiologie pro bakaláře*. 2., doplněné vydání. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2018, 216 s. Učební texty Univerzity Karlovy. ISBN 978-80-246-3932-1.

ÚZIS ČR. *Psychiatrická ročenka 2021* [online]. Praha, 2022 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://psychiatrie.uzis.cz/res/file/rocenky/psychiatricka-pece-2021.pdf>

ÚZIS ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2019* [online]. Praha, 2020 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008381/zdrroccz2019.pdf>

Vojenská zdravotní pojišťovna. *Příspěvky na prevenci* [online]. 2022 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/>

VOJTÍŠEK, Radovan, et al. Význam pohybové aktivity u onkologických pacientů a její vliv na prevenci vzniku nádorových onemocnění. *Onkologie*, 2021, 15(3), 131-135.

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR. *Prevence* [online]. 2023 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/prevence>

WHO, *Mental Health Action Plan 2013-2030*. [online]. 21 September 2021n. I. [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029?ua=1>

WHO, *Physical activity factsheets: for the 28 european union member states of the who european region* [online]. 2018 [cit. 2022-11-23]. Dostupné z: www.euro.who.int

WHO, *Mental health: strengthening our response* [online]. 2022 [cit. 2023-01-30]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

WHO, ed. *World mental health report: Transforming mental health for all* [online]. 2022 [cit. 2023-03-05]. ISBN 978-92-4-004933-8. Dostupné z: <file:///C:/Users/PC/Downloads/9789240049338-eng.pdf>

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda. *Zdravotní programy 2023* [online]. 2023 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/pro-pojistence/zdravotni-programy-2023>

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR. *Prevence* [online]. 2020 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/pojistenci/prevence>

ZIMMERMANN, Petra; CURTIS, Nigel. Factors that influence the immune response to vaccination. *Clinical microbiology reviews*, 2019, 32(2), e00084-18.

Seznam zkratek

ČSÚ	Český statistický úřad
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NAPDZ	Národní akční plán pro duševní zdraví
NRPZS	Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb
NZIP	Národní zdravotnický informační portál
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky

Seznam obrázků

- Obr. 1 Preference nabízených služeb
- Obr. 2 Ochota respondentů zaplatit za službu
- Obr. 3 Peněžní částka, kterou jsou respondenti ochotni zaplatit
- Obr. 4 Nejdůležitější faktor při výběru instituce
- Obr. 5 Zájem o služby
- Obr. 6 Výdaje na zdravotní péči v Česku podle zdrojů financování, 2017-2020
- Obr. 7 HDP na obyvatele v jednotlivých krajích (zvýrazněn Olomoucký kraj, rok 2021)
- Obr. 8 Duševní onemocnění a psychiatrická vyšetření v ambulantní péči
- Obr. 9 Podíl mladých Evropanů s příznaky deprese před a po pandemii
- Obr. 10 Logo programu

Seznam tabulek

Tab. 1	Ceník vybraných služeb
Tab. 2	Demografická charakteristika respondentů
Tab. 3	Zdravý životní styl
Tab. 4	Péče o zdraví
Tab. 5	Péče o duševní zdraví
Tab. 6	Psychické problémy
Tab. 7	Návštěva psychologa
Tab. 8	Denní doba návštěvy centra
Tab. 9	Výdaje zdravotních pojišťoven na zdravotní péči (poruchy duševního zdraví a poruchy chování (v mil. Kč))
Tab. 10	Vybrané ukazatele v okrese Prostějov
Tab. 11	Přehled konkurenčních center zaměřených na preventivní medicínu
Tab. 12	SWOT analýza Centra prevence
Tab. 13	Analýza rizik
Tab. 14	Matrice rizik
Tab. 15	Vstupní jednorázové náklady
Tab. 16	Náklady na mzdy
Tab. 17	Ceník služeb
Tab. 18	Tabulka měsíčních výnosů a nákladů
Tab. 19	Pesimistická varianta
Tab. 20	Optimistická varianta
Tab. 21	Realistická varianta
Tab. 22	Časový harmonogram projektu

Seznam příloh

- Příloha 1 Vyjádření etické komise FZV UP
- Příloha 2 Souhlas zdravotnického zařízení s umístěním dotazníků
- Příloha 3 Vzor dotazníku pro pacienty vybraného zdravotnického zařízení
- Příloha 4 Informovaný souhlas



Fakulta
zdravotnických věd

Genius loci ...

UPOL - 136524/1070-2022

Vážená paní
Bc. Markéta Lisická

2022-06-17

Vyjádření Etické komise FZV UP

Vážená paní bakalářko,

na základě Vaší Žádosti o stanovisko Etické komise FZV UP byla Vaše výzkumná část diplomové práce posouzena a po vyhodnocení všech zaslaných dokumentů Vám sdělujeme, že diplomové práci s názvem „**Projekt zavedení programu primární prevence zaměřený na zdravý životní styl ve vybraném zdravotnickém zařízení**“, jehož jste hlavní řešitelkou, bylo uděleno

souhlasné stanovisko Etické komise FZV UP .

S pozdravem,

Mgr. Renáta Váverková
předsedkyně
Etické komise FZV UP

Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci
Hněvotínská 3 | 775 15 Olomouc | T: 585 632 880
www.fzv.upol.cz

Souhlas s umístěním dotazníků v papírové podobě

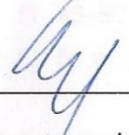
Společnost

(dále také jako „Nemocnice“) souhlasí s tím, aby slečna Bc. Markéta Lisická, studentka Univerzity Palackého v Olomouci - 1. ročníku navazujícího magisterského programu Organizace a řízení ve zdravotnictví, v rámci své diplomové práce na téma - **Projekt zavedení programu primární prevence zaměřený na zdravý životní styl ve vybraném zdravotnickém zařízení**, umístila dotazníky v papírové podobě , konkrétně v pro který bude projekt tvořen. Jedná se o dotazník nestandardizovaný, vlastního zpracování, jenž bude zaměřen na zájem pacientů o své zdraví a případné dodržování/znalosti primární prevence s primárním zaměřením na duševní zdraví. Průzkumné šetření bude anonymní a na základě získaných dat bude vypracován projekt, který se bude týkat rozšíření služeb. Zpracovaný projekt může být na vyžádání poskytnut společnosti

Studentka prohlašuje, že byla ze strany poučena o povinnosti chránit osobní údaje klientů či jiných osob včetně údajů o bezpečnostních opatřeních uplatňovaných k ochraně těchto osobních údajů. Tato povinnost mlčenlivosti a ochrany osobních údajů platí podle zákona i po vypracování diplomové práce.

Tento souhlas se poskytuje na dobu od 1. 7. 2022 do 31. 10. 2022, přičemž může být ze strany okamžitou účinností ke dni doručení písemného sdělení odvolán, přičemž za doručení lze považovat i osobní předání. Tento souhlas lze odvolat bez uvedení důvodu, nebo pokud by dotazníky nadměrně omezovaly činnost zdravotnického personálu při péči o pacienty nebo pokud studentka nebude dodržovat zásady dané tímto souhlasem.

V Prostějově dne 30.5.2022

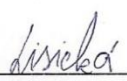


předseda představenstva společnosti



člen představenstva společnosti

Výše uvedená studentka prohlašuje, že výše uvedené podmínky s umístěním dotazníků přijímá a zavazuje se je dodržovat.



Bc. Markéta Lisická

Příloha: Návrh Dotazníku

DOTAZNÍK

Milí respondenti,

mé jméno je Markéta Lisická a jsem studentkou magisterského studijního programu „Organizace a řízení ve zdravotnictví“ na Univerzitě Palackého v Olomouci.

Ráda bych Vás požádala o vyplnění tohoto krátkého dotazníku, který slouží jako podklad pro mojí diplomovou práci na téma „Projekt zavedení programu primární prevence zaměřený na zdravý životní styl ve vybraném zdravotnickém zařízení“. V diplomové práci se zabývám přípravou projektu, zaměřeného na oblast duševního zdraví, který bude sloužit k rozšíření služeb centra sportovní a preventivní medicíny, které je součástí Nemocnice AGEL Prostějov. Cílem dotazníku je zjistit, zda by byl o nabízený program mezi veřejností zájem. Dotazník je dobrovolný a anonymní. Jeho vyplnění Vám zabere pouhých 5 minut.

Děkuji za Váš čas a vyplnění dotazníku.

Bc. Markéta Lisická

1. Vaše pohlaví:

- Žena
- Muž

2. Váš věk:

- Do 18 let
- 19–30 let
- 31-45 let
- 46–60 let
- 61 a více let

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Základní
- Středoškolské s vyučením
- Středoškolské s maturitou
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

4. Co si představíte pod pojmem zdravý životní styl? *

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Duševní a fyzická rovnováha
- Vyvážená strava
- Pravidelná pohybová aktivita
- Nevím
- Ani jedna z nabízených možností

5. Co děláte pro své zdraví? *

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Pravidelně sportuji
- Zdravě se stravuji (Můj jídelníček obsahuje pestrou a vyváženou stravu)
- Chodím na preventivní prohlídky
- Pečuji o své duševní zdraví
- Nic
- Jiné

6. Jakým způsobem pečujete o své duševní zdraví? *

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Navštěvuji psychologa / psychoterapeuta / psychiatra
- Jóga
- Meditace
- Mindfulness (Schopnost záměrně věnovat pozornost tomu, co se děje v přítomném okamžiku.)
- Dechová cvičení
- Mám dostatečný a kvalitní spánek, vyhýbám se stresu
- Nepečuji o své duševní zdraví

7. Měli jste někdy psychické problémy? (Úzkosti, deprese, nadměrný stres, poruchy příjmu potravy, atd.)

- Ano, psychické problémy mám často
- Občas
- Pouze při náročných životních situacích
- Ne

8. Navštívili jste někdy psychologa / psychiatra / psychoterapeuta?

- Ano, navštěvuji jej pravidelně
- Ano, pouze nepravidelně
- Ne, ale přemýšlel/a jsem o tom
- Ne

9. Jaké služby byste preferovali? *

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Individuální sezení s psychologem
- Kognitivně behaviorální terapii (Zaměřuje se na aktuální prožívání, cílem je pomoci klientům zvládat problémové situace, rozpoznávat a měnit nezdravé zvyky v myšlení, využívá se např. k léčbě úzkostí, depresí, atd.)
- Skupinovou terapii (Terapie zaměřená na menší skupinu. Jedná se především o zájem a podporu od druhých lidí.)
- Rodinná a partnerská terapie
- Cvičení s využitím relaxačních technik
- Workshopy, jak na správnou duševní hygienu

10. Kdyby Vám byla nabídnuta služba, která by Vám pomohla s problémy, jako je stres, špatný spánek, úzkosti, deprese a jiné psychické poruchy, byl/a byste ochoten/ochotna za službu zaplatit? (Pouze v případech, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění)

- Ano
- Ne

11. Kolik peněz byste byli ochotni za službu zaplatit, případně jakou částkou byste byli ochotni se spolupodílet na částečném hrazení služby?

- 0 Kč
- Méně než 100 Kč
- 100–300 Kč
- 300–500 Kč
- 500–1000 Kč
- Nad 1000 Kč

12. Jaký faktor je pro Vás nejdůležitější při výběru instituce? (Psychologické poradny, nutriční poradny, fitness centra, atd.)

- Recenze
- Internetové stránky
- Cenová dostupnost
- Vzdálenost od místa bydliště
- Individuální přístup
- Rozsah nabízených služeb

13. Návštěvu psychologické ambulance preferujete především:

- Ráno / dopoledne
- Odpoledne
- Večer
- O víkendu
- Na základě domluvy, je mi to jedno

14. Měl/a byste zájem využívat služeb péče o duševní zdraví?

- Ano
- Ne
- Možná



Informovaný souhlas

Pro výzkumný projekt: Projekt zavedení programu primární prevence zaměřený na zdravý životní styl ve vybraném zdravotnickém zařízení

Období realizace: 1.7.2022 – 31.10.2022

Řešitelé projektu: Markéta Ljsická

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s žádostí o spolupráci na výzkumném projektu, jehož cílem je zmapovat zájem pacientů o využívání služeb v oblasti primární prevence, a to především v péči o duševní zdraví. Předmětem výzkumu je zjistit zájem pacientů o své zdraví, a získat informace o tom, jakou službu by klienti v rámci rozšíření služeb zdravotnického zařízení uvítali. Na základě získaných informací bude navrhnout projekt na podporu zdravého životního stylu. K získání dat pro tento projekt je využita kvantitativní metoda - dotazníkové šetření. Vyplněné dotazníky budou použity výhradně k získání dat pro moji diplomovou práci. Přístup k vyplněným dotazníkům bude mít pouze autorka projektu. Dotazník obsahuje čtrnáct otázek a jeho vyplnění Vám zabere zhruba 5 minut. Je zcela anonymní, to znamená, že do dotazníku nikde nepíšete Vaše jméno, a tudíž se nikdo nedozví, kdo dotazník vyplňoval. Neexistují žádná rizika poškození zdraví zkoumaných osob. Vyplněním tohoto dotazníku přispějete k vytvoření projektu na podporu primární prevence.

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Řešitel/ka projektu ~~mne~~ informoval/a o podstatě výzkumu a seznámil/a mne s cíli a metodami a postupy, které

budou při výzkumu používány, podobně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na projektu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány, použity jen pro účely výzkumu a že výsledky výzkumu mohou být anonymně publikovány.

Měl/a jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měl/a jsem možnost se řešitele/ky zeptat na vše, co jsem považoval/a za pro mne podstatné a potřebné vědět. Na tyto mé dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informován/a, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na výzkumu odstoupit, a to i bez udání důvodu.

Osobní údaje (sociodemografická data) účastníka výzkumu budou v rámci výzkumného projektu zpracovávána v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále jen „nařízení“).

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu a způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Vyplněním tohoto dotazníku souhlasím s účastí na výše uvedeném projektu.