

Vysoká škola ekonomická v Praze
Fakulta managementu
Jindřichův Hradec

Institut managementu zdravotnických služeb

Bakalářská práce

Šárka Polanecká

2007/2008

**Vysoká škola ekonomická v Praze
Fakulta managementu
Jindřichův Hradec**

Institut managementu zdravotnických služeb

Propagace a komunikace ve zdravotnictví

Vypracoval:

Šárka Polanecká

Vedoucí diplomové práce:

Prim. MUDr. Rudolf Strítecký

Jindřichův Hradec, duben, 2008

Prohlášení:

Prohlašuji, že bakalářskou práci „Propagace a komunikace ve zdravotnictví“ jsem vypracovala samostatně. Použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v příloženém seznamu literatury.

Jindřichův Hradec, duben, 2008

podpis studenta

Poděkování za spolupráci:

Za cenné rady, náměty a inspiraci
bych chtěla poděkovat panu
prim. MUDr. Rudolfovi Stříteckém,
z Vysoké školy ekonomické v Praze,
Fakulty managementu v Jindřichově Hradci.

a

dále bych ráda poděkovala panu
Petrovi Ballkovi, vedoucímu oddělení PR nemocnice Rudolfa a Stefanie v Benešově,
který mi byl nápomocen a poskytl mi veškeré potřebné materiály.

Anotace

Propagace a komunikace ve zdravotnictví

Uplatnění marketingových nástrojů – propagace a komunikace na úrovni daného zdravotnického zařízení.

Duben, 2008

Obsah

Úvod

1. Co jsou public relations?	1
1.1. Dělení public relations	3
1.2. Corporate identity	5
1.2.1. Identitu značky tvoří vize, kultura, osobnost, design a komunikace značky.	7
1.2.2. Závěr	7
1.3. Interní PR	9
1.4. Asymetrie informace	12
2. Komunikace	13
2.1. Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty	14
2.1.1. Strukturální analýza	14
2.1.2. Transakční analýza	15
2.2. Komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a pracovníky	17
2.2.1. Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče	17
3. Media Relations	18
3.1. Seznam médií, které jsou relevantní pro komunikaci zdravotnického zařízení vůči široké veřejnosti:	19
3.1.1. Nejčastější nástroje mediální komunikace	20
4. Krizová komunikace	23
4.1. Pravidla, jak při krizi jednat a čeho se držet	24
5. Představení společnosti	27
6. Propagace v benešovské nemocnici	28
6.1. Interní PR	28
7. Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče	31
7.1. Financování zdravotní péče a financování propagačních materiálů	33

8. Vztahy s médii	34
9. Krizová komunikace.....	36
Závěr	

Úvod

Téma mé bakalářské práce je propagace a komunikace ve zdravotnictví. Toto téma jsem si vybrala proto, že se jedná o oblast zdravotnictví, která je prozatím spíše zanedbávána. Nastane však doba, kdy každá nemocnice bude řídit svoji komunikaci, bude mít oddělení, které se bude vztahy PR zabývat a tuto funkci nebude zastávat jediná osoba, a to tiskový mluvčí a zástupce pro PR dohromady.

V širším slova smyslu plní komunikace ve zdravotnickém zařízení několik rolí – roli manažerskou, marketingovou, terapeutickou a etickou. Pokud je komunikace dobře vedena, pomáhá to k vytváření a pečování o dobrou důvěru, dobré jméno a image. Jelikož i zdravotnictví se stalo konkurenčním a rychle se rozvíjejícím trhem vysoce odborných služeb, jakou je lékařská péče, není v zájmu zdravotnického zařízení rozhodovat se o tom, zda komunikaci řídit, ale jak ji nejlépe řídit.

V konkurenčním prostředí musí zdravotnické zařízení komunikovat nejen se svými potenciálními klienty, pacienty, ale musí umět oslovit i dosud nepodchycenou část segmentu trhu a rozšiřovat tak svůj tržní podíl. Zdravotnické zařízení, o kterém klienti nic neví, nevědí, čím se zabývá, jaké druhy ošetření nabízí, jaké služby poskytuje, je tzv. neviditelné zařízení a představuje velkou neznámou nejen pro pacienty, ale i pro obchodní partnery, peněžní ústavy, zprostředkovatele. Úspěch má ten, kdo je známý, jehož kvality jsou prověřeny a dobře ohodnoceny.

Má bakalářská práce se skládá ze dvou částí. V první části bych vás ráda seznámila s nejrůznějšími pojmy z oblasti public relations a komunikace na různých úrovních. Tato část se ještě dělí na čtyři hlavní kapitoly a to jsou public relations, komunikace, media relations a krizová komunikace. V druhé části, která by měla být aplikací teoretických poznatků do praxe, se pokusím o analýzu situace v nemocnici v Benešově. Kdo a jak řídí vztahy s veřejností, jak je tato oblast realizována a také se pokusím o zhodnocení a případné návrhy ke zlepšení.

1. Co jsou public relations?

Existuje mnoho definic, které vysvětlují, co jsou public relations. Kdybychom jednoduše přeložili tento anglický termín do češtiny, zjistili bychom, že jde o vztahy s veřejností. Od dob, kdy se poprvé objevil pojem public relations, prošel mnoha změnami. A definice vysvětlující, co jsou PR, se vyvíjí a mění se autor od autora. S tím, jak se rozvíjí svět, jak civilizace spěje kupředu, s tím, jak se zvyšuje konkurence mezi jednotlivými podniky, roste i význam public relations ve společnosti. Firmy musí stále více usilovat o přízeň veřejnosti, pokud chtějí na trhu uspět a zároveň společnost vyhledává informace o podnicích, aby dospěla k té nejlepší volbě. Organizace se musí stále více snažit prosadit své zájmy a vytvořit si dobré vztahy s veřejností. To je podstatou public relations – práce s veřejností.

Některé publikace definují public relations i na celé stránky. Vyšlo a vychází spousta publikací o public relations. Z velkého množství nejrůznějších definic jsem vybrala tuto: „Public relations jsou sociálně komunikační aktivitou. Jejím prostřednictvím působí organizace na vnitřní i vnější veřejnost se záměrem vytvářet a udržovat s ní pozitivní vztahy a dosáhnout tak mezi oběma vzájemné porozumění a důvěru. Public relations organizace se také uplatňují jako nástroj svého managementu.“¹

Public relations nejsou pro zdravotnictví zatím příliš známým pojmem. Jak jsem se však zmínila výše, doba se velmi rychle vyvíjí a přijde čas, kdy většina nemocnic a zdravotnických zařízení bude public relations uskutečňovat, jak to mu je ve většině vyspělých zemí již dnes. Mnoho nemocnic má své tiskové mluvčí, kteří jsou významným nástrojem public relations. Některé nemocnice dokonce pořádají nejrůznější akce, aby se snáze mohly přiblížit veřejnosti. Jednou snad přijde i doba, kdy budou mít svá marketingová oddělení i s pracovníkem, který se bude otázkou PR zabývat.

Někteří lidé zaměňují public relations s reklamou. Zde je však určitý rozdíl. Public relations mají širší záběr. Komunikují přímo s veřejností, zprostředkovávají vztahy se společností a v některých případech mají i větší přesvědčovací schopnost, díky přímému kontaktu. Ke svému záměru používají jiné nástroje než reklama a samozřejmě i jiný postup. Příkladem takového postupu může být například nalezení nového léku. Nejdříve musí být lék objeven. Následně vědci informují odborníky o tomto léku a nakonec public relations zajistí jeho propagaci.

¹ Svoboda, V.: *Public relations moderně a účinně*. Grada, Praha 2006, str. 17

Hlavním smyslem public relations je tvorba obrazu (image) organizace pro veřejnost. PR aktivity přinášejí pro organizaci buď dlouhodobý, v mnoha případech, zvláště ve zdravotnictví, krátkodobý kredit. Takovým příkladem krátkodobého kreditu může být například prodejnost léku Tamiflu v době největší epidemie ptačí chřipky. Poté, co se objevily případy ptačí chřipky v okolních státech a následně i u nás, lidé začali zkupovat tento lék ve velkém množství, byl totiž prezentován jako jediný a účinný lék na ptačí chřipku.

1.1. Dělení public relations

Public relations můžeme rozdělit do tří částí, podle toho na jakou oblast se zaměřují. A to na interní, veřejné nebo externí a odborné PR.

Interní public relations jsou jedním z nejdůležitějších a zároveň často opomíjených nástrojů. Obecně platí, že pokud má organizace dobré interní PR, působí to pozitivně i na externí PR. Jedním z podstatných předpokladů pro dobré interní PR je fungující vnitropodniková komunikace. Interní PR tvoří primárně vztahy se zaměstnanci a obchodními partnery. V nemocnicích je tento nástroj stejně důležitý jako v podnikové sféře. Zaměstnanci by se měli dozvědět o personálních změnách, o tom, jestli se bude otevírat nové oddělení, o tom, co o nich píše místní noviny a podobně. Všechny tyto záležitosti pomáhají k utváření kvalitního prostředí na pracovišti, které se pak přenáší i na pacienta. Pokud interní PR nefungují, odrazí se to v image nemocnice a ta pak může ztratit i důvěru svých pacientů. Interním PR se budu věnovat dále podrobněji.

Externí PR výrazně převažují nad interními. Jsou rozsáhlejší a ve většině případů častější. Externí PR jsou primárně vztahy s veřejností. Co se týče komunikace, jsou složitější na proces než vnitřní PR. Pro organizace bývají nejdůležitější vztahy s médii, novináři a podnikovou veřejností, které slouží k vytvoření obrazu o organizaci. Vedle nich tu však existují i další, neméně důležité skupiny veřejnosti, jako jsou například zákazníci, tedy pacienti, politické strany, ministerstva, školy a univerzity, z nichž mohou vyjít potenciální pracovníci nemocnice a další, kteří také pomáhají k vzestupu organizace. Mezi formy externích PR patří například osobní pohovory nebo telefonní rozhovory. Do prostředí zdravotnictví se ani jedna z nich příliš nehodí, ale můžeme sem zařadit i další formy komunikace, jako je například určitý způsob infolinky, který by pacienti mohli využívat. Sloužila by jako jakési informační centrum po telefonu. Zákazník by mohl kdykoliv zavolat, postupně po stisknutí několika tlačítek, kdy na začátku telefonátu by bylo rozčlenění do jednotlivých oblastí například na ordinační hodiny lékařů, na přepojení na konkrétní oddělení, na adresu nejbližší pohotovosti či nemocnice a podobně, by se dostal až opravdu k tomu, co potřebuje zjistit. Infolinka by samozřejmě musela fungovat celý den a mohla by být bezplatná. Pacienti by tak nemuseli zbytečně chodit do nemocnice, pokud potřebují zjistit například jen ordinační hodiny lékaře.

A poslední jsou odborná PR. Do této oblasti řadíme především Industry relations, což jsou vztahy v rámci určitého sektoru, kde převládá odborná komunikace. A Community relations, zde je hlavním cílem komunikace s lékaři, například o reformě zdravotnictví. Do odborných PR bychom mohli zařadit i účast na nejrůznějších besedách, odborných

přednáškách a vystoupeních. Lékaři tak mohou snáze navázat nové pracovní vztahy, získat nové poznatky pro jejich profesní život a zvýšit prestiž zařízení, kde pracují. Odborná PR jsou ve zdravotnictví nejčastější.

1.2. Corporate identity

Corporate identity je „osobnost“ společnosti či organizace. Corporate identity nám usnadňuje identifikaci organizace. Je zřejmé, že corporate identity se snaží o vytvoření co největší identity organizace u její vnitřní i vnější veřejnosti. Můžeme ji charakterizovat dle definice: „Corporate identity představuje hlavní strategii podniku. Je také sociální technikou pro založení, rozvoj a stabilizaci organizace. CI (corporate identity) disponuje určitým součtem vlastností a způsobů prezentace, které určitou organizaci spojují a současně ji od jiných odlišují, Corporate identity je jejím smyslem i formou.“ (Pflaum, D., Pieper, W.: „Corporate identity“, in: *Lexikon der Public Relations*. Berlin 1990, str. 69)

Identita organizace je důležitá zejména z toho důvodu, že čím více se s ní vnitřní veřejnost ztotožňuje (identifikuje), tím je její celková efektivnost výraznější.

Corporate identity se obvykle sestává ze tří částí:

- Corporate Design (logo, pracovní oblečení, uniformy, atd.)
- Corporate Communication (reklamy, PR, informace o firmě, atd.)
- Corporate Behavior („chování“ – interní hodnoty, normy, vize, atd.)

Vytvoření corporate identity není dogmatem. Čas od času musí přijít změna, která reaguje na měnící se situaci na trhu, na nové trendy propagace a grafického designu. Konečným efektem corporate identity je její image, k tomu se dostanu později.

Za nástroj corporate identity můžeme považovat značku. Značka je výrazem neopakovatelnosti. Značka může mít podobu produktu či služby, firmy, organizace, zdravotnického zařízení nebo jí může být osobnost. Je jistým příslibem, napovídá, jakou kvalitu a servis bychom měli očekávat. Silná značka v podvědomí zákazníků (pacientů) přináší určitou přidanou hodnotu. Ke každé značce si postupně vytváříme vztah na základě jejich funkčních vlastností (způsob léčby) a našich emocionálních prožitků (chování ošetrovatelského personálu), které s ní máme spojeny. Ti, co se vytvářením značky zabývají, ať už jsou to výrobci, organizace či osobnost zastupující firmu, se snaží vytvářet co nejsilnější značky, protože jen ty jim mohou pomoci pěstovat skupinu loajálních zákazníků, získávat zákazníky nové a tím si i na konkurenčním trhu zajišťovat budoucnost. „Guru reklamy a komunikace, David Ogilvy, tvrdil: „Obchod dokáže uzavřít každý hlupák, ale k vytvoření značky je potřeba génia, víry a trpělivosti“.²

² Exner, L.: *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Professional publishing, Praha 2005, str. 82

Za hodnotou značky stojí zejména (dle Exnera, 2005) :

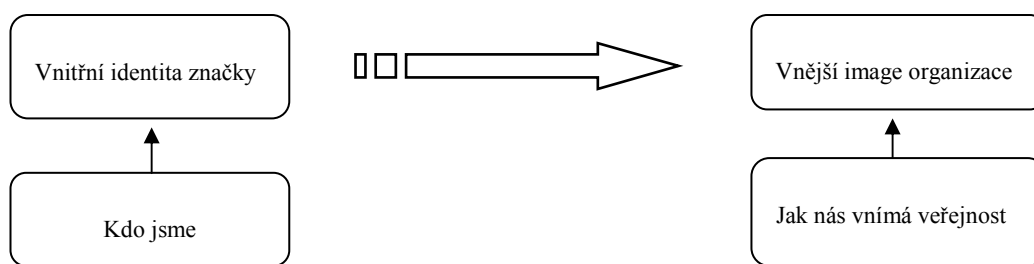
- dosahovaná znalost, povědomí o značce,
- věrnost značce,
- vnímání kvality ze strany cílových skupin,
- asociace, které si lidé se značkou spojují a které ji odlišují od konkurence.

Určitě i vy jste si položili otázku, proč má cenu se zabývat otázkou značky v zdravotnickém prostředí. Odpověď je jednoduchá, zkrátka proto, že i zdravotnická zařízení se pohybují v konkurenčním prostředí a jejich budoucnost se bude odvíjet od dlouhodobého zájmu a především důvěry pacientů. Navrch budou mít ta zařízení, které se budou umět odlišit, komunikací vybudovat silnou značku, řídit co nejlépe poptávku po svých službách a především být atraktivním zaměstnavatelem pro ty nejlepší odborníky, protože zejména ti jim zajistí dobrou pověst mezi pacienty. Silná značka je i možným prostředkem při řešení problémů. Mnoho zdravotnických zařízení by mohlo namítat, že právě jejich zařízení je mezi lékařskou komorou známé, vzájemně se znají a vědí, v čem jsou nejlepší. Avšak z dlouhodobého hlediska je potřeba budovat image i mimo odborné kruhy, a to zejména mezi veřejností, pacienty a médii.

Dosud jsme si nevysvětlili, jaký je vztah mezi identitou a image značky. „Každá značka má svoji vlastní identitu (čím se sama cítí být, neboli jak sami vnímáme naše zdravotnické zařízení) a zároveň image neboli vnější obraz, který je odrazem vnímání značky cílovými skupinami (jak naše zdravotnické zařízení vnímají pacienti, média, odborné knihy, pojišťovny a další cílové skupiny).“³

Identita je obraz, který organizace vyznačuje dle své naplánované představy, image je výraz cizího náhledu, tedy, jak je organizace vnímána cílovými skupinami. Další rozdíl mezi identitou a image je takový, že identita je plánovatelná a ovlivnitelná, zatímco image je ovlivnitelná jen částečně, protože se vytváří průběžně na základě subjektivního vyhodnocení všech zpráv o organizaci. To, do jaké míry se podaří přiblížit identitu a image je výsledkem komunikace v nejširším slova smyslu.

Schéma: Image značky je vnějším odrazem identity ve vnímání cílových skupin⁴



^{3,4} Exner, L.: *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Professional publishing, Praha 2005, str. 82

1.2.1. Identitu značky tvoří vize, kultura, osobnost, design a komunikace značky.⁴

Firemní vize je souborem hodnot, poslání a dlouhodobého strategického záměru zdravotnického zařízení. Odpovídá na otázky – „kdo jsme, proč tu jsme a kam směřujeme“. Firemní kultura vychází z hodnot definovaných ve vizi. Je to celý soubor projevů zdravotnického zařízení, principů a stylu chování, rituálů.

Firemní osobnost je souborem lidských vlastností, kterými bychom zdravotnické zařízení popsali, kdyby ožilo a stalo se člověkem – byla by to mladá žena nebo moudrý muž v aktivním věku nebo sportovně založený mladík?

Firemní design neboli vizuální identita v sobě zahrnuje logo, barvy, typy písma, symboly/znaky, ustálené slogany a znělky. Ty se v komunikaci promítají do všech projevů zdravotnického zařízení – například do podoby textů, letáků, inzerce, prostor a jejich vybavení (jak vypadají čekárny, pokoje pacientů) nebo pracovního oblečení zaměstnanců.

Firemní komunikace vědomě i spontánně pracuje na předvádění identity zdravotnického zařízení do jejího vnějšího vnímaného obrazu – image. Jde o komunikaci v nejširším slova smyslu, vně i dovnitř – pomocí slov/textů, symbolů, signálů a chování. Zdravotnické zařízení, které ví a řídí komu, co, kdy, jak a proč říká, má předpoklad k vytvoření takové image, která bude pravděpodobně velmi blízká vnitřní identitě.

1.2.2. Závěr

Na závěr bychom si měli shrnout nejdůležitější zásady corporate identity pro zdravotnická zařízení. Co se týče názvu a loga zařízení, tak by mělo být především jednoduché a srozumitelné i pro laickou veřejnost, mělo by obsahovat určité prvky, které je odliší od konkurence a především respektovat zásady zdravotnického oboru. Dané logo pak můžeme využít především v tištěných materiálech, na internetových stránkách daného zdravotnického zařízení, v informačních systémech nemocnice, na uniformách personálu či k designu budovy. K vytvoření dobrého CI je potřeba stanovit cíle firmy i CI. Tedy, hledat odpovědi na otázky: Kdo jsme a jaká je naše konkurence?, Co chceme a jak toho chceme dosáhnout?, Jak chceme působit?. Tedy, jestli budeme moderní nebo tradiční, zda využijeme našich předností, jako je například nabídnutí komplexních služeb, zda chceme logo výrazné, nebo naopak výraznou grafiku, zda si zvolíme kromě loga i reklamní slogan? Mezi určité zásady corporate identity pro zdravotnictví můžeme zařadit:

- Stanovit si cíle, zejména manažerské

⁴ Exner, L.: *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Professional publishing, Praha 2005, str. 83

- Připravit komplexní změnu
- Nebát se experimentů, zbavit se klišé
- Zachovávat „solidní“ barvy (zelená, modrá, ...)
- Vyhnout se negativním konotacím

1.3. Interní PR

Zdravotnické zařízení, stejně jako jakákoliv jiná firma, je složitý organismus, v němž se proplétá celá řada vztahů a zájmů, které zejména ovlivňují chod a úspěch a to po stránce odborné, terapeutické a ekonomické. Je to prostředí, ve kterém je jasně daná hierarchie, přidělené procesy a odpovědnost jednotlivým pracovníkům, bez nichž by léčebná a ošetrovatelská péče nemohla fungovat. Je obecně známo, že ve zdravotnickém zařízení nejsou špatné vztahy žádnou výjimkou. Je to dáno zejména charakterem práce, stresem, značnou odlišností priorit jednotlivých profesí a také typologií lidí, kteří jednotlivé práce vykonávají. Samozřejmě se objeví i případy, kdy lékař je špičkou ve svém oboru, ale je příliš zahleděný do svého ega, s takovými lidmi jen těžko vyjdeme. A právě kombinace silných individualit a špatně předstíraný respekt k ostatním pracovníkům, nejsou příliš dobrým východiskem pro efektivní interní komunikaci. Ta je však nezbytnou složkou dlouhodobého úspěchu na trhu.

Interní PR neboli interní komunikace je součástí interního marketingu, jehož cílovou skupinou nejsou pacienti a vnější okolí, ale naopak interní cílové skupiny, tedy pracovníci na všech úrovních hierarchie, odbory, vlastníci, zřizovatel a podobně. Interní PR bychom mohli definovat jako proces, který má svá pravidla a nástroje a je vyjádřením hodnot daného zdravotnického zařízení. „Je to taková komunikace, která je řízená, systematická, cílená a vyhodnocovaná. Rozhodujícím výstupem interní komunikace je to, jak zaměstnanci svoji práci vykonávají, jak se chovají a jak o ní hovoří.“⁵

Interní komunikace je také důležitým nástrojem vytváření firemní kultury, která odlišuje zdravotnické zařízení od konkurence. Firemní kultura se pak podílí na vytváření image podniku. Jakýkoliv pracovník, který přichází do kontaktu s pacientem pak svým chováním a vystupováním rozhoduje o dojmu, který si pacient a jeho rodina z nemocnice odnesou. Tím také rozhoduje o dlouhodobém úspěchu zařízení. Z toho vyplývá, že pro vytvoření dobré image nám nepostačí pozitivní mediální image, zároveň musí fungovat komunikace uvnitř daného zdravotnického zařízení.

Odpovědnost za interní komunikaci přebírá management a všichni pracovníci, kteří zastávají manažerskou funkci. Interní komunikace je oboustranným procesem. Do role vedení spadá informování pracovníků a zároveň ověřování, zda byla informace správně pochopena. Dále sem můžeme zařadit odpovídání dotazů a přijímání nových návrhů a podnětů. Ten, kdo se ptá a navrhuje, v našem případě jsou to zaměstnanci, má očividně zájem. Špatní manažeři spoléhají na nařizování a kontrolu, což jsou pro ně cesty, jak zajistit realizaci úkolů. Čím výše

manažer v hierarchii stojí, tím větší je jeho role komunikátora. Pokud bude management nemocnice trávit většinu času nad rozpočty, přehledy nákladů, organizačními schémata, bude jeho funkce spíše administrativní než vedoucí, která má zdravotnické zařízení úspěšně vést a rozvíjet. Dobrý manažer musí být schopen umět prodat lidem záměr, myšlenku, cíle, získat je pro jejich naplňování, diskutovat s nimi a věcně argumentovat.

Nástroje interní komunikace:

- Porady: Jsou pravidelným kontaktem se zaměstnanci na různých úrovních hierarchie a patří k jednomu z nejdůležitějších nástrojů. Měly by být vedeny v souladu s hodnotami, které si dané zařízení vytyčilo. Lze je využít k získání zpětné vazby od zaměstnanců, k novým, inspirujícím podnětům, k poděkování za dobře odvedenou práci, k prezentaci pozitivních referencí od pacientů, k prezentaci zajímavých článků, které publikovala média a k mnoha dalším cestám komunikace se zaměstnanci.
- Memoranda, oběžníky, zápisy z porad: Mnohdy nejčastější způsob písemné komunikace. Jejich podoba a textová kvalita hodně vypovídají o kultuře organizace a kvalitě interní komunikace.
- Zpravodaj/časopis: Pokud se management rozhoduje o vydávání časopisu či zpravodaje, měl by se poradit se svými zaměstnanci, co by si rádi v takovémto materiálu přečetli, jak často by měl vycházet, v jaké formě, zda tištěné nebo elektronické, zda do něj budou přispívat a podobně. Zpravodaj, který vychází obvykle jednou měsíčně, někdy i častěji, se zaměřuje na aktuální témata z dění zdravotnického zařízení, včetně aktuálních projektů. Takovýto zpravodaj může mít jednoduchou grafiku, může vycházet elektronicky a být rozesílán zaměstnancům e-mailem. Méně častěji, například čtvrtletně, pak vychází časopis v tištěné podobě. Ten nás informuje spíše o nadčasových tématech, projektech, úspěších zdravotnického zařízení a přináší informace i z jiných oborů.
- Anketa: Anketa je důležitým nástrojem zjišťování zpětné vazby od zaměstnanců. Důležitým pravidlem každé ankety je sdělit její výsledky zaměstnancům, poděkovat jim za spolupráci a informovat je o následných opatřeních plynoucích z výsledků ankety.
- Intranet: Intranet neboli vnitřní síť, je důležitým pomocníkem v každé organizaci. Může obsahovat informace typu: přehled aktuálních projektů, časové harmonogramy jednotlivých porad, informace o chodu zdravotnického zařízení, výsledky anket a přehled následných kroků, zápisy z porad, archiv článků, které vyšly v médiích, fotografie z akcí pořádaných zdravotnickým zařízením a podobně.

⁵ Exner, L.: *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Professional publishing, Praha 2005, str. 90

- Mezi netradiční nástroje interní komunikace pak můžeme zařadit: Team building, který je zajímavým nástrojem, jak posílit a upevnit vztahy mezi zaměstnanci. Zpravidla má podobu motivační akce, kde probíhají nejrůznější hry, turnaje a zároveň odpočinku od každodenního stresu. Potom je to firemní rádio, tato forma je již méně častá, u nás se skoro nevyskytuje, ale může být dobrou formou neotřelé komunikace, podnikového sdělení i efektivního omezení rušivých vlivů.

1.4. Asymetrie informace

Zákazník se někdy ocitá v situaci, kdy pro nedostatek informací nemůže zhodnotit kvalitu produktu, který spotřebovává či nakupuje. Takovéto situace jsou typické pro sektor služeb, jelikož službu můžeme posoudit až poté, co je spotřebována. Teorie asymetrické informace vychází z předpokladu, že pokud je posouzení kvality služeb pro spotřebitele příliš nákladné nebo obtížné, volí při svém rozhodování takový subjekt, který působí důvěryhodněji.

Příkladem by mohla být tato situace, kdy pacient nemá dostatek znalostí a příslušnou kvalifikaci, aby byl sám schopen posoudit zda diagnóza lékaře či lékařský zákrok byl proveden dobře. Nezbyvá mu tedy nic jiného, než lékaři důvěřovat. Při volbě svého lékaře se může opřít jen o případné reference jiných pacientů či lékařů.

Pokud bude spotřebitel postaven před volbu mezi ziskovou a neziskovou organizací, vybere si tu neziskovou. A to z toho důvodu, že u neziskové organizace není primárním cílem maximalizace zisku, tak jak je tomu u organizace ziskové, ale zkvalitnění a maximalizace užitku. Spotřebitel tak motivy neziskové organizace považuje za ušlechtlejší a více jí důvěřuje.

Public relations hrají při posuzování kvality také velkou roli. Organizace, která aktivně nerozvíjí vztahy s cílovými skupinami a neposkytuje pravdivé informace, nemůže být důvěryhodná.

2. Komunikace

Komunikace je velice důležitým prvkem ve zdravotnictví. Bez ní by jakákoliv lékařská péče nemohla probíhat, ať už by byl zákrok sebelépe proveden. Každý pacient vnímá, jak se s ním jedná. Jestli se pravidelně dozvídá o postupu své léčby, o výsledcích vyšetření, o alternativních metodách léčení, jaká rizika může podstoupit atd. Komunikace se však netýká jen pacienta, ale i celé jeho rodiny. Jestli je jim poskytnuta možnost návštěv, jestli je s nimi konzultován stav pacienta, jak s nimi jednáme a podobně, to vše utváří image zařízení.

Komunikaci lze rozdělit do více rovin a to na:⁶

- Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty (pacienty),
- Komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a jeho pracovníky,
- Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče,
- Komunikace s médii.

⁶ Zlámal, J.: *Marketing ve zdravotnictví*. NCONZO, Brno 2006, str. 78

2.1. Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty

Tento typ komunikace patří mezi základní způsoby jednání a chování zdravotnického personálu. Komunikace není jenom verbální, tedy vyjádřená slovy, ale i neverbální, při které používáme celou řadu gest, postojů, musíme umět správně zvolit vzdálenost, na kterou hovoříme s druhou osobou, tón, zabarvení hlasu atd. Jedním z dobrých přístupů, jak hovořit s pacientem, je usmívat se. Úsměv napomáhá v mnoha směrech. Snižuje obavy pacienta, pomáhá lépe snášet těžkosti, s usměvavým člověkem se zajisté jedná lépe než s člověkem zamračeným, otráveným, působícím spíše lehkovážněji.

Je potřeba si uvědomit, že pacient je člověk zranitelný, bojí se, jak nemoc bude probíhat dále, jaké následky může mít, jaké lékařské zákroky ho ještě čekají, stydí se, je napnutý, často má bolesti a právě v tomto případě je nejdůležitější pacienta utiшит a zvolit správnou cestu, jak s ním komunikovat. Formulace typu: „to je normální průběh nemoci“, „to není zas až tak závažné, jak byste se mohl domnívat“, „to nic není, to umíme léčit“. Taková slova chce pacient slyšet, dát mu naději na uzdravení. To je základem verbální komunikace. Mnoho klientů však chce slyšet detailní popis své nemoci, včetně negativních důsledků. I v takovémto případě platí zásada „naděje“, je třeba informovat pacienta, jakož i jeho rodinu o všech možných následcích a důsledcích vývoje nemoci. Zde má komunikace blízkou návaznost na etický kodex lékaře, sester a dalších zdravotních pracovníků.

2.1.1. Strukturální analýza⁷

Ve vztahu k pacientovi je třeba se zmínit ještě o jednom faktoru verbální komunikace, o takzvané strukturální analýze. Ta vychází z poznatků, že osobnost každého dospělého člověka se skládá se tří složek, a to:

- rodičovské já (parent ego state),
- dospělé já (adult ego state),
- dětské já (child ego state).



Všechny tyto složky tvoří celek osobnosti, avšak v určitých okamžicích komunikace převažuje jedna složka nad druhou.

P – Rodičovské já

Spočívá v souboru hodnot, norem chování, příkazů a sociálních vzorů rodičů, které byly bez ověření převzaty v cca 5-6 letech života dítěte od vztahových partnerů (otce-matky).

⁷ Zlámal, J.: *Marketing ve zdravotnictví*. NCONZO, Brno 2006, str. 80

Tím se předávají vzory chování a tradiční hodnoty z generace na generaci. Dítě až dospěje do rodičovské role, bude se chovat stejně jako jeho vzory, tyto způsoby chování působí hluboce a silně, opakují se, stávají se základním motivem našeho chování v dospělosti. V řeči se projevují výrazy typu: „to vyžaduje...“, „musí se...“, „nesmí se...“ atd. Adekvátně k těmto výrazům se používá i nonverbálních gest jako například starostlivý obličej či zdvižený ukazováček apod.

A – Dospělé já

Je zaměřeno na realitu, obsahuje objektivní soubor informací, je uspořádané, inteligentní, přizpůsobivé, vylučuje zdání. Projevuje se v racionálních otázkách a uvážlivých, rozumných a logických odpovědích. Většinou se jedná o věčný způsob konverzace a objektivní soubor informací a zdůvodnění.

C – Dětské já

Zahrnuje celou oblast pocitů, emocí, bezprostředního jednání, otevřenosti a spontaneity. Jeho projevem je zřetelná zvědavost, touha po poznání, dobrodružství, hravosti, ale i egocentrismu a impulsivnosti. V řeči se projevuje výrazy typu „přeji si...“, či „je podivné, že...“ apod. Jednání je často provázeno silně nonverbálními gesty, mimikou, slzami, výbuchy zloby apod.

2.1.2. Transakční analýza

Na strukturální analýzu poté navazuje transakční analýza, která chápe komunikaci mezi dvěma jedinci jako střídání či hovor 6 lidí, neboť každý z jedinců může střídavě nechat mluvit své PAC já. Tyto 3 přístupy nejsou stálé, ale ovlivňují se při transakci. Z tohoto pohledu rozlišujeme tři možné způsoby transakce, komunikace mezi dvěma jedinci, kdy jeden z nich hovoří, vysílá komunikační impulz a druhý na tento stimul určitým způsobem reaguje. Rozeznáváme:

- a) paralelní transakce
- b) zkřížená transakce
- c) zakrytá transakce

Ad a) paralelní komunikace

Tento typ komunikace je typický ve zdravotnickém prostředí. Může mít 2 různé podoby. První typ obsahuje věcnou otázku, na kterou žadatel dostává věcnou odpověď. Tento typ probíhá v poloze komunikace A versus A, tedy že dospělé já vysílá stimul dospělému já a dostane odpověď na dané úrovni. Příkladem takovéto komunikace by mohla být otázka typu: „Je tato operace alespoň částečně hrazena zdravotní pojišťovnou?“ a odpověď by zněla: „Ne,

tato operace je zcela hrazena z prostředků pacienta.“.

Druhý typ komunikace paralelní probíhá z jiných pozic. Stimul vysílá pacient složkou svého dětského já a často očekává odpověď od lékaře na úrovni dospělého já. Právě tento typ komunikace je typický mezi zdravotnickým personálem a jeho klienty. Pacient často přichází k lékaři pln obav, strachu, nejistoty, více se u něho projevují emoce, silné pocity, převládá jeho dětské já. A v těchto chvílích očekává uklidnění, pomoc, pochopení, radu. Lékař přistupuje jakoby k nemocnému „dítěti“ a poskytuje mu rodičovskou radu, komunikuje v rovině rodičovského já.

Zvláště tento druhý typ komunikace můžeme zaslechnout v ordinacích, nemocnicích či různých léčebných ústavech. Dle mého názoru by tímto uklidňujícím způsobem měli jednat všichni zdravotníci na všech úrovních. Ať už se jedná o pouhé vyšetření či dlouhodobou léčbu v nemocnici. Pacient by měl být přijat či hospitalizován v klidném prostředí, neměl by mít strach, nejistotu z toho, co ho čeká, jak bude probíhat léčba a právě tuto atmosféru by měli lékaři či sestry navodit. Nicméně, tento tzv. paternalistický typ komunikace je vyžadován spíše od starších lidí a není v současné době doporučován, ani Etickým kodexem ČLK. Moderní způsoby chování lékařů jsou založeny na otevřenosti, upřímnosti, jasném sdělení možných variant vývoje včetně varianty možného konce. Preferuje se tedy komunikace na úrovni A versus A, než často používaný vztah P versus C. Například v USA jsou lékaři zvyklí říkat pacientovi i nemilosrdnou pravdu, informovat pacienta v plném rozsahu, tedy včetně dotazu, zda si bude přát kněze, či zda má sepsanou závěť. Na tento přístup nejsme u nás příliš zvyklí. Často se přikláníme i k milosrdné lži, vléváme pacientovi naději až do poslední chvíle, soucítíme s ním. Vše je otázkou mentality daného národa, vnímáním tradic, ale i náboženským smýšlením.

Další dva typy komunikace, a to zkřížená a zakrytá transakce, nejsou ve zdravotnictví příliš časté. Zkřížená transakce probíhá mezi dvěma různými složkami PAC, tak že stimul a reakce se kříží. V mnoha případech vede ke konfliktům. A zakrytá transakce, kdy do komunikace vstupuje ještě skrytá psychologická složka, se vyskytuje v jiných oborech než ve zdravotnictví.

2.2. Komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a pracovníky

Do této podskupiny spadá především interní komunikace, o které jsem se již zmiňovala. Patří sem především způsoby jednání, četnost a frekvence porad, způsoby hodnocení práce zdravotnického personálu. Management by měl pravidelně informovat zaměstnance o medicínských, rozvojových, ekonomických a dalších problémech a zároveň by měl očekávat reakce od svých zaměstnanců. Všichni zaměstnanci by měli být informováni o hrozbách a příležitostech zdravotnického zařízení, jeho strategii, úspěších, hodnocení, směřování a cílech. Vnitřní komunikace je důležitým prvkem fungování každého zařízení. Pro management představuje nezbytnou zpětnou vazbu, odezvu o rozhodování a kontrolu. Pro zaměstnance představuje důležitý prvek zájmu o jejich práci ze strany managementu.

2.2.1. Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče⁸

Zdravotnické zařízení musí adekvátním způsobem komunikovat se všemi ostatními účastníky zdravotní péče. Mezi tyto účastníky patří zejména:

- další lékaři a zdravotníci (včetně vztahu lékařů a nelékařů),
- dodavatelé léků, zdravotnické techniky, investic,
- zdravotní pojišťovny,
- profesní organizace zdravotníků,
- orgány státní správy a samosprávy,
- zájmové organizace pacientů,
- organizace outsourcingu spolupracující se zdravotnickými zařízeními,
- školské instituce,
- ostatní zdravotnická zařízení, spolupracující lékaři a zdravotníci a další.

Způsoby komunikace se všemi účastníky zdravotní péče by měly být efektivní, účinné a časté. Veškeré činnosti musí směřovat k základnímu cíli a tím je spokojený pacient.

⁸ Zlámal, J.: *Marketing ve zdravotnictví*. NCONZO, Brno 2006, str. 85

3. Media Relations

Jaký je rozdíl mezi public relations a media relations? Je důležité si položit tuto otázku, protože někdo by tyto dva pojmy mohl lehce zaměnit. Media relations – neboli vztahy se sdělovacími prostředky – jsou ve vztahu k public relations (vztahy s veřejností) základním pojmem. Historicky totiž aktivity public relations vznikly právě v oblasti komunikace s redaktory tištěných sdělovacích prostředků. Většina laiků se domnívá, že media relations jsou aktivity, které se snaží ovlivnit média za účelem medializace zájmů firmy a pokud možno s pozitivním vyzněním. Na druhou stranu, proč firmy tlačí na zástupce médií? Odpověď je snadná. Média jim nabízejí jednoduchou cestu, jak oslovit cílové skupiny a předat jim tak určité informace. Celý obor public relations je nadstavbou media relations, je však stěžejním službou public relations. Komunikace s médii tvoří až 80 % práce PR.

Role sdělovacích prostředků z pohledu zdravotnického zařízení je významná. Svoji nezávislostí významně ovlivňují veřejné mínění, spoluvytvářejí názorové proudy a trendy. Novinář musí nejprve zjistit, zda informace, kterou mu firma poskytla je dostatečně zajímavá a přínosná pro čtenáře. Zjistí také názory jiných stran, aby mohl připravit kvalitní materiál. Výsledný článek, ve kterém je zdravotnické zařízení a jeho odborníci zmiňováni, má pro image a dobrou pověst zařízení větší váhu než placená inzerce. Je taktéž důležité, jaké informace novináři poskytneme, měli by být především relevantní pro danou cílovou skupinu, aby jim mohl daný čtenář, posluchač či divák snadno porozumět a dozvědět se tak něco nového. Podle Exnera (2005) máme tyto pravidla pro poskytování informací:

- vyplatí se nabízet co nejúplnější informace, věrohodné a podložené,
- ve správném kontextu a stylem, který podpoří naši image,
- vyvarovat se poskytování obecných či veřejně známých informací,
- nehovořit s novináři marketingovým žargonem.

3.1. Seznam médií, které jsou relevantní pro komunikaci zdravotnického zařízení vůči široké veřejnosti:⁹

- **Zpravodajské agentury**, ČTK a ČIA, fungují jako informační on-line servis pro ostatní média. Zpravodajské agentury požadují aktuální informace postavené na faktech, číslech a srovnávaních.
- **Celostátní deníky** nabízejí celou řadu příležitostí. Je třeba mít na paměti, že různé rubriky mají v denících na starosti odlišní redaktoři a těm pak cíleně směřovat relevantní informace.
- **Celostátní deníky – rubriky o zdraví**. Tyto rubriky kombinují osvětové materiály, doporučení, analýzy. Materiály jsou jak obecně osvětového charakteru, tak mapují nové trendy. Pro zdravotnické zařízení je to příležitost k profilaci svých odborníků prostřednictvím rad, doporučení a osvětových článků.
- **Celostátní deníky – ekonomická rubrika**. Zde je možné publikovat informace ekonomického charakteru, například výsledky hospodaření.
- **Internetové portály celostátních deníků**. Například MF Dnes má na svém internetovém portálu IDNES speciální rubriku Zdraví. Internetový a tištěný deník jsou na sobě navzájem nezávislé, ale někdy využívají hlavních materiálů v obou formách.
- **Celostátní deníky – zpravodajství**. Zde je možné publikovat odborné názory na různá aktuální témata.
- **Ekonomická média** – zejména Euro, Ekonom, Profit. Tyto týdeníky se budou spíše zabývat delšími analytickými materiály z ekonomického pohledu. Ať již půjde o ekonomickou rentabilitu nemocnic, způsoby financování nebo finanční náročnost výzkumných projektů. Tato média mají i rubriky věnované životnímu stylu, kde je možné prezentovat vhodné novinky nebo trendy, které se týkají zdraví. Týdeník Profit je zaměřen spíše na malé a střední podnikatele. Euro a Ekonom mapují business a ekonomiku naší země z různých úhlů a rovněž v souvislosti s EU a světovými a ekonomickými trendy.
- **Týdeníky a měsíčníky o životním stylu** zaměřené na muže nebo na ženy. Zde je možné profilovat odborníky formou odborných rad a doporučení. Všechna média mají své oblíbené „rádce“, kteří se v různě pravidelných intervalech vyjadřují k otázkám zdraví, péče o zdraví, životnímu stylu apod.

⁹ Exner, L.: *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Professional publishing, Praha 2005, str.

- Stejně tak to platí pro **týdeníky a měsíčníky, které jsou zaměřeny přímo na zdravý životní styl** nebo **on-line média** – například portály jako Žena-In, Dáma nebo Zdraví na IDNES. V internetových médiích je také možnost prezentace formou on-line rozhovorů a on-line rubrik typu „lékař radí“.
- **Rozhlasové stanice.** Například Český rozhlas 1 Radiožurnál má pravidelný pořad Zdraví, ve kterém jsou citovány komentáře lékařů. Stejně tak i další rozhlasové stanice, jako Frekvence 1 nebo Rádio Impuls často využívají komentářů a rad lékařů na celou řadu témat.
- **Televizní stanice** využívají komentářů lékařů zejména v ranních pořadech nebo pořadech pro ženy. Některé z nich vysílají i speciální vzdělávací pořady na téma zdraví, které jsou předtočené dopředu a připravované pro televizi na klíč produkční společnosti.
- **Regionální nebo lokální média** – tištěná, rozhlas, televize. Zde je třeba ověřit, zda v těchto médiích jsou rubriky o zdraví nebo o životním stylu a kdo z redaktorů je připravuje.
- **Odborná média** jako Zdravotnické noviny a média zaměřená na jednotlivé terapeutické oblasti jsou další rovinou vhodnou pro prezentaci, a to vůči odborným kruhům.

3.1.1. Nejčastější nástroje mediální komunikace

Tisková zpráva

Tiskové zprávy patří k základním nástrojům komunikace s médii. Jsou součástí celkového plánu mediální komunikace. Novináři dostávají denně mnoho tiskových zpráv různé kvality. Mnoha z nich však není uveřejněna, jelikož neobsahují nic nového, chybí jim zajímavý příběh.

Tiskové zprávy musí být vždy aktuální a obsahovat nové informace. Je v nich kladen důraz na faktické informace (výsledky, procenta). Zasílá se především e-mailem relevantním novinářům, kdy o e-mailu je novinář většinou upozorněn textovou zprávou od odesílatele. Na základě ustanovení zákona č. 480/2004 Sb. o některých službách informační společnosti je důležité získat si předem od novináře písemný souhlas se zasíláním tiskových zpráv.

Tiskové zprávy mají svoji ustálenou strukturu, která se podobá struktuře novinových článků, tedy strukturu obrácené pyramidy, kdy to nejdůležitější je na začátku a naopak to nejméně podstatné na konci. Ti, co píšou tiskové zprávy vědí, že by neměla být příliš dlouhá, zpravidla na 1-2 stránky, měla by obsahovat základní údaje, podrobnosti lze přiložit do příloh a měla by obsahovat odpovědi na základní otázky typu: kdo, co, kdy, kde a to pokud možno hned v úvodu.

Jednotlivé části tiskové zprávy:¹⁰

- 1) **Titulek** je heslovitý a vystihuje podstatu tiskové zprávy. Neměl by být delší než jedna věta. Titulek musí obsahovat zejména zajímavou informaci, která se prodává.
- 2) **Podtitulek** se používá pouze v případě, že tisková zpráva obsahuje několik závažných sdělení a není možné na všechny upozornit v samotném titulku.
- 3) **Domicil.** Každá tisková zpráva by měla obsahovat domicil a datum (např. „Praha, 5. srpna 2004“). Z důvodu internetové a e-mailové komunikace se za tečkou nedoporučují dělat mezery. Datum je třeba uvádět jednotně, tzn. buď den i měsíc číslovkou nebo den číslovkou a měsíc slovy.
- 4) **Perex** (první tučný odstavec) obsahuje nejzávažnější sdělení tiskové zprávy. Pokud novináře nezaujme informace v perexu, často dál ani nečte. Perex by měl být nezávislý na dalším textu. Nejde o „ztučnělý“ první odstavec, ale o autonomní sdělení, které obsahuje vše podstatné. V perexu se nemá používat přemíra závorek, ideálně žádné.
- 5) **Tělo tiskové zprávy** uvede do souvislosti sdělení obsažené v perexu a obsahuje rozšiřující údaje. Například srovnání s předchozím obdobím, výhled do budoucna, další oblasti, které daná problematika zasáhne, jak se zjištění uvedená v tiskové zprávě budou dále řešit apod. Tisková zpráva by měla obsahovat citaci, která nese hodnotnou informaci ve spojení se zdravotnickým zařízením, jejím představitelem a pomáhá dále prodat hlavní sdělení.
- 6) **Kontakty** na člověka odpovědného za komunikaci s médii, který může podat doplňující informace, se uvádějí na závěr.
- 7) **Přílohy** obsahující tabulky, grafy, které umožní novinářům v případě jeho zájmu rozšířit informace.
- 8) **Fotografie** zasílané novinářům ke zveřejnění by měl vždy pořizovat profesionální fotograf. Fotografie musí mít dostatečné rozlišení (300 dpi), aby byly vhodné pro tisk. Musí být doprovázeny popiskem. **Popisek** by měl obsahovat informaci, na jaké akci byla fotografie pořízena a kdo na fotografii je. Fotografie také prodává. Proto je důležité, aby záběr „prodal“ nejdůležitější informaci z tiskové zprávy.

Tisková konference

Tiskovou konferenci lze pořádat jen v případě, že máme tak závažnou informaci nebo zajímavou informaci, aby byla pozvána skupina novinářů. Jelikož všem novinářům poskytneme stejnou informaci, není to pro ně příliš lákavé, a tak musíme hlavně my samy

¹⁰ Exner, L.: *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Professional publishing, Praha 2005, str.

rozhodnou, zda opravdu stojí za to, danou informaci zveřejňovat. Také musíme zvážit, zda máme dobrého řečníka, který informaci přednese, nejlépe tiskového mluvčího, který bude umět dané téma dobře prodat. A pokud se navíc konference bude účastnit pracovník zdravotnického zařízení, který je médii žádán, bude to pro média tím lákavější. Musíme dodržovat několik zásad při pořádání tiskové konference.

Především vybrat správné datum a hodinu. Doporučuje se pořádat konference v dopoledních hodinách, aby měli novináři dostatek času téma zpracovat. Měly bychom si ověřit, zda v daném datu neprobíhá uzávěrka některého z médií, či není pořádána nějaká konkurenční akce.

Rozeslat pozvánky přímo novinářům.

Měla by proběhnout náležitá interní příprava, která by měla zahrnovat jak organizaci, tak samotnou prezentační část. Zajistit bychom měli požadovaný vizuální styl, prezentační materiály, kdo a v jakém pořadí bude prezentovat, kolik času přenecháme na diskuzi apod.

Dále bychom si měli řádně připravit prezentaci a to nejlépe v powerpointu. Před konferencí by si všichni účastníci měli prezentaci vyzkoušet a připravit se na možné dotazy.

Každý novinář by měl na konferenci obdržet tiskovou zprávu, tematické přílohy a další podpurné prezentační materiály. A to jak v tištěné podobě, tak elektronické.

Při zahájení tiskové konference se běžně toleruje patnácti minutové zpoždění, než se dostaví nejdůležitější novináři.

Moderátor řídí průběh konference, uděluje slovo při dotazech novinářů. Není podstatnou složkou konference.

Následné aktivity po konferenci jsou velmi důležité. Zhruba do hodiny po tiskové konferenci se objeví první zpráva v ČTK, která je následně rozšířena o další detaily. Tato zpráva bývá podkladem pro on-line zpravodajství a pro články, které vychází následně druhý den. Pokud víme, co dala do servisu ČTK, můžeme ještě ten den komunikovat s novináři a přidat jim některé doplňující informace. Poté, co vyjde článek, je dobré zmonitorovat situaci a připravit si další strategii komunikace s médii.

4. Krizová komunikace

Krise je taková situace nebo událost, jejíž důsledky mohou poškodit dobré jméno zdravotnického zařízení, ohrožuje zdraví, život a bezpečnost a často vyvolává negativní publicitu v médiích. Často je právě negativní publicita hlavním problémem. V tu chvíli musí zdravotnické zařízení komunikovat s mnoha cílovými skupinami najednou a pod velkým časovým tlakem, což si vyžádá velké nároky nejen na čas, ale i zdroje. V mnoha případech je to právě negativní publicita, co danou organizaci „potopí“ a ne problém sám. Budovy a zařízení můžeme pojistit, avšak dobré jméno si každá organizace musí chránit sama aktivní komunikací. Exner (2005) tvrdí, že právě krize je více o přístupu než o samotných postupech. Postupy se formulují relativně snadno, zatímco přesvědčit vedení, aby komunikovalo je obtížné, když právníci často tvrdí úplný opak. Často se krize vyskytne právě proto, že zdravotnické zařízení nevěnovalo dostatek pozornosti nazrávajícímu problému. Krizi si samozřejmě nikdo nepřeje, pokud k ní však dojde, může dojít k poškození mnoha aspektů existence zařízení – dobrého jména a značky, důvěry a loajality pacientů a jejich rodin, obchodních partnerů a sponzorů, spolupracujících odborníků a hlavně morálky zaměstnanců.

Pokud chceme krizi předejít, měli bychom sledovat určité oblasti fungování zdravotnického zařízení. Průběžně analyzovat, jak funguje příjem pacientů, o čem jsou hlášení bezpečností služby, jaká je celková morálka zaměstnanců. Objevují se i otázky, které mohou krizi signalizovat. Muselo zdravotnické zařízení dramaticky snížit náklady? A jaký to má dopad na kontrolu kvality a konvenanci pacientů? Zaznamenalo zařízení v poslední době pomluvy, arogantní vystupování mezi zaměstnanci? Neprochází zařízení náhlou nebo zásadní změnou – např. nový majitel, slučování či zavírání části zdravotnického zařízení? Odpovědi na tyto otázky mohou signalizovat začínající problém. Pokud budou řešeny včas, krize nemusí vůbec nastat. Vše lze vyřešit zlepšenou komunikací, lepšími kontrolními mechanismy a podobně.

4.1. Pravidla, jak při krizi jednat a čeho se držet¹¹

Jak se na krizi připravit:

- předvídejte problémy,
- pojmenujte si rizika ve vašem oboru a ve vašem zdravotnickém zařízení,
- definujte klíčové problémy,
- stanovte si cílové skupiny – interní a externí,
- určete si, kdo jsou nezávislí odborníci nebo autority, které by vás mohly podpořit a udržujte jejich aktuální kontakty,
- pracujte systematicky a průběžně na vytváření dobrých vztahů s vašimi cílovými skupinami včetně nezávislých podporovatelů. Budujte si dlouhodobě požadovanou image a pověst,
- veďte si aktuální databáze kontaktů na vaše cílové skupiny, abyste v případě potřeby mohli okamžitě komunikovat.

Při definování cílových skupin si odpovězte na následující otázky:

- koho může krize zasáhnout,
- kdo může ovlivnit nás,
- kdo musí být informován,
- kdo ještě musí být informován?

Cílovými skupinami mohou být například:

Interní	vedení a manažeři zaměstnanci a jejich rodiny odbory poradci (právní, komunikační) vlastníci, zřizovatel, bezpečnostní služba
Externí	pacienti a jejich rodiny, média nadřazený orgán (ministerstvo zdravotnictví, regulátor, poslanci a senátoři ze zdravotních výborů), zástupci místní/krajské správy, sponzoři, obchodní partneři, partnerské instituce odborné společnosti

Doporučená pravidla komunikace v případě krizové situace:

- prvních 24 hodin je rozhodujících,

¹¹ Exner, L.: *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Professional publishing, Praha 2005, str.

- řekněte pravdu,
- jednoduchost, rychlost a stručnost vítězí,
- informační vakuum rychle zaplní fámy a spekulace,
- ticho v období krize znamená vinu, i když to nemusí být pravda,
- budou vládnout emoce, ne rozum a logika,
- představte si nejhorší variantu a jednejte podle ní,
- komunikujte se všemi cílovými skupinami průběžně o vývoji situace – ať nemají informace zprostředkovaně jen z médií,
- řekněte, co podnikáte k vyřešení situace,
- v případě potřeby využijte placených oznámení v médiích,
- neustále zjišťujte zpětnou vazbu a buďte připraveni upravit komunikační strategii. Využívejte i průzkumů veřejného mínění, abyste si pravidelně ověřovali, jak je vnímán váš postup a jak „si stojíte“ z pohledu veřejného mínění. Poskytně vám zároveň cenné a ověřené informace pro plánování strategie „návratu na scénu“ po ukončení krize.

Jak komunikovat s médii:

- **novináři nejsou nepřátelé – pouze vidí situaci z jiné perspektivy než vy,**
- mediální zájem se bude vyvíjet a mediální story bude měnit svůj směr,
- snažte se vyvažovat mediální zájem a ochranu soukromí pacientů a zaměstnanců (mějte jasno v tom, co vám zákon umožňuje sdělit a co ne),
- informujte média o změnách,
- používejte rychlé a interaktivní nástroje komunikace jako například internet – novináři a další skupiny veřejnosti budou neustále hledat na vaší stránce relevantní informace a novinky. Zajistěte, aby zde byly k dispozici jak aktuality, tak podpůrné informace a podklady,
- buďte k dispozici pro komentáře.

Jak komunikovat se zaměstnanci:

Jednou z nejdůležitějších skupin při řešení krize jsou zaměstnanci, proto je potřeba nezanedbat interní komunikaci. Zaměstnanci by se měli dozvídat informace především od vedení či z krizového týmu a ne z médií. Měli by být seznámeni s tím, jak by měli s okolím jednat, se základními stanovisky a argumenty. Neustále by měli dostávat aktualizované informace, například elektronickou formou, aby si mohli být jisti co se děje a že celá situace je pod kontrolou. Zaměstnanci musí vědět, kdo má pravomoci jednat s médii a jakým způsobem s médii jednat.

Po krizi by mělo být všem zaměstnancům poděkováno za spolupráci při řešení krize a měly bychom zanalyzovat průběh řešení krize a vyvodit z toho ponaučení do příště.

Dále je potřeba zhodnotit dopad krize na jednotlivé cílové skupiny, průběžně měřit základní ukazatele vnímání image, důvěryhodnosti a loajality.

Zdravotnické zařízení by mělo být připraveno na znovuotevření krize. Pokud se v budoucnu objeví krize podobného rázu, média se vracejí k podobným krizím, které se staly v minulosti. Pokud však zařízení zvládne řešení krize a komunikaci dobře, média to ve svých komentářích ocení.

5. Představení společnosti

Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a. s., nemocnice Středočeského kraje je akciovou společností, kdy jediným vlastníkem je Středočeský kraj. Jedná se o nestátní zdravotnické zařízení s celkovou kapacitou 444 lůžek. Nemocnice poskytuje základní a specializovanou zdravotní péči pro spádový region s více než 100 tisíci obyvateli.

Název nemocnice se datuje až do 19. století. Při příležitosti zásnub korunního prince Rudolfa z rodu Habsburků s belgickou princeznou Stefanií, vydali císařské Výsosti souhlas, že nemocnice může nést jejich jméno. Tento souhlas však zůstal pouze písemně na papíře až do roku 1996 a do podvědomí občanů se dostal v nedávné době. Na základě zákona číslo 290/2002 Sb. se státní příspěvková organizace stala příspěvkovou organizací Středočeského kraje k 1. 1. 2003.

Benešovská nemocnice je pavilónového typu, blízké odbornosti jsou soustředěny vždy v jednom pavilonu. Budovy postavené v roce 1898, 1904, 1937 si vyžádaly nutné stavební úpravy, které probíhaly zejména v sedmdesátých a osmdesátých letech minulého století.

Péče je poskytována jednak v lůžkových oborech: vnitřní lékařství, neurologie, dětské, včetně neonatologie, gynekologicko-porodnické, chirurgie, včetně urologie, ORL, ARO, ortopedie, následná péče, včetně jejich odborných a příjmových ambulancí, v nelůžkových oborech: hemodialyzační středisko, ale i ve službách komplementu: radiodiagnostické oddělení, oddělení klinické biochemie, hematologie, transfúzní oddělení, patologicko-anatomické, rehabilitační oddělení, centrální sterilizace, nukleární medicína, lékárna a výdejna zdravotnických potřeb a v další ambulantní zdravotní péči v základních a specializovaných oborech.

Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov má vytvořené dostatečné technické zázemí, které pokrývá celý komplex služeb ve vlastní režii mimo prádelnu, která je v současné době v pronájmu. Nemocnice provozuje kompletní stravovací provoz, úklidové středisko, tepelné hospodářství, spalovnu nebezpečných odpadů, středisko dopravy a údržby, která zároveň realizuje vyčleněné stavební akce v nemocnici.

6. Propagace v benešovské nemocnici

Každá propagace nemocnice se dělá buď dobře, nebo špatně. Když se dělá špatně tak to stojí peníze a nenese to efekt. Když dobře, tak si vždy můžete spočítat, co to přinese. Nejen peněžně, ale i v rámci propagace regionu, přílivu pacientů a doporučení spolupracujících lékařů.

6.1. Interní PR

V oblasti interním PR bych se ráda zaměřila na dva nástroje interní komunikace a to jsou porady a noviny vydávané nemocnicí.

Porady se konají na různých úrovních v různých časových intervalech. Nejdůležitější jsou porady nejvyššího vedení, probíhající každý týden a to zpravidla v pondělí, ty mají charakter organizační. Dále jsou to porady vedení a schůze představenstva, které se uskutečňují jedenkrát měsíčně. Představenstvo tvoří tři členi a to ředitel nemocnice, náměstek ředitele pro léčebnou a preventivní péči a náměstek ředitele ekonomicko-investičně-projektový. Jedenkrát za čtvrt roku se koná schůze dozorčí rady, která se skládá z šesti členů. A úplně nejnižší v organizační hierarchii jsou to schůze náměstků, primářů, kteří touto cestou promlouvají ke svým lékařům, informují je o nových opatřeních, o změnách, které nastaly, děkují jim za odvedenou práci a zodpovídají možné dotazy. Na stejné úrovni probíhají setkání vrchních sester s ostatními sestrami.

Hodně důležitá věc pro marketing nemocnic je vytvářet samostatné produkty. Jedním z takových produktů benešovské nemocnice jsou noviny. Ty nemocnici nedělá žádná firma nebo najatá agentura, náplň a informace dělá nemocnice sama. Noviny vycházejí čtyřikrát ročně a nemocnici to nestojí ani korunu. Všechno zaplatí sponzoři, které osloví nemocnice a s kterými dlouhodobě spolupracuje a vysvětluje proč potřebujeme marketing, dát o sobě vědět a prodat svojí práci. Tyto noviny jsou rozesílány zejména zájmovým skupinám a běžným občanům, kteří s nemocnicí spolupracují. Noviny si však nemůžeme koupit na žádném novinovém stánku. Nemocnice má přímo seznam osob, kterým jsou noviny rozesílány. Noviny mají pouze několik stran. Na první straně se zpravidla objeví „slovo ředitele“, které je jakýmsi shrnutím dosavadní práce, představením dosažených výsledků a realizovaných projektů a zejména poděkováním všem zaměstnancům za odvedenou práci. Zbytek novin pak tvoří články lékařů benešovské nemocnice, představení zajímavých operací uskutečněných v nemocnici a novinky z oblasti zdravotnictví. Noviny vycházejí jak v tištěné podobě, v jaké jsou rozesílány občanům, tak v podobě elektronické a to ve formátu PDF, které jsou k dispozici ke stažení na oficiálních webových stránkách benešovské nemocnice. Mezi hlavní

sponzory, díky nimž noviny vycházejí, patří například: BRAUN, STAPRO, AUTO TUKAS, GRIFOLS, ČESKÁ POJIŠŤOVNA, PROMEDICA, MATRA TRANSPORT, FRESENIUS MEDICAL CARE.

Další nástroje patřící do skupiny interní komunikace nejsou v nemocnici uskutečňovány.

Interní komunikace využívá kromě osobní komunikace (vertikální a horizontální) také mnoho neosobních nástrojů, které musí mít společné prvky jednoho vizuálního stylu. Musí být patrné, že právě tento oběžník, zpravodaj či časopis patří této organizaci a ne jiné. Toto pravidlo noviny benešovské nemocnice splňují. Na první stránce je jasně viditelné logo nemocnice, které vychází z historie, s nímž je vznik nemocnice spojen. Záhloví je tvořeno dvoubarevnou lištou, jejíž barvy jsou typické právě pro tuto nemocnici, a názvem novin „Vaše nemocnice, a.s.“. Ten již tak příznačný není, jelikož však nemocnice má seznam odběratelů a ty dostávají noviny pravidelně, zajisté budou vědět, o jakou nemocnici se jedná. Jelikož noviny jsou vydávány spíše jako publikace pro externí cílové skupiny, přesněji pro sponzory, a zaměstnance by mohlo zajímat spíše něco jiného, doporučila bych zdravotnickému zařízení, aby se pokusilo o vydání zpravodaje či časopisu jen pro své zaměstnance. Samozřejmě bych nejdříve udělala průzkum, například formou ankety, mezi zaměstnanci, zda vůbec mají zájem takový časopis obdržet a pokud by se vyjádřili kladně, pokračovala bych v jeho přípravě. Na přípravu si může nemocnice najmout buď externí dodavatele či agentury, které se na výrobu interních časopisů specializují, mají praxi s přípravou takových publikací, vědí, čemu se vyhnout a na co se naopak zaměřit. Jelikož jsou však finanční zdroje nemocnice do oblasti marketingu omezené, nebude tato varianta asi nejlepším řešením. Proto bych doporučila, aby nemocnice rozeslala formou e-mailu malý dotazník všem zaměstnancům, v němž by zjistila, co by se rádi v časopise dočetli, jak často by měl vycházet, v jaké formě, jestli elektronické nebo tištěné, což by však bylo dražší, základní rubriky, jestli oni sami chtějí do něj přispívat a podobně. Poté, co by vyšlo několik prvních čísel, bylo by vhodné zjistit od zaměstnanců zpětnou vazbu a udělat případné úpravy. Časopis by byl jednou z možností, jak zlepšit komunikaci mezi vedením a ostatními zaměstnanci. Dalším z nástrojů interní komunikace, který nemocnice také nerealizuje a který bych jí velmi doporučila, je intranet.

Intranet může být výborným pomocníkem pro uložení spousty dat a usnadnění tak práce mnohým zaměstnancům. Může obsahovat základní informace a zajímavosti ze „života“ nemocnice. Tedy, jaká je vize, cíle, hodnoty, kultura zařízení, grafické znázornění organizační struktury, všechny potřebné kontakty, aktuální verze všech manuálů, směrnic, interních

procesů, přehled služeb a podobně. Dále by to byly informace týkající se přehledu aktuálních projektů, časových harmonogramů, výsledků anket, které by zde mohly být vyvěšeny, a následných kroků z nichž plynoucí. Nesměly by tu chybět časové rozpisy porad a zápisy z nich, archiv případného časopisu, který by zde byl ke stažení v elektronické formě, archiv děkovných dopisů od pacientů, fotky z nejrůznějších akcí pořádaných nemocnicí a aktuální informace i denního charakteru, například jídelníček v závodní jídelně.

Na intranetu mohou být umístěny šablony k vytváření celé řady dokumentů – zápisů z porad, směrnic a dalších písemností. Můžeme na něm nastavit měření návštěvnosti jednotlivých sekcí, abychom věděli, kterou zlepšit. K realizaci intranetu by však nemocnice musela najmout odborníka, který by se staral aktualizaci stránek a jejich správu, řešil by případné technické problémy. Byly by to sice další výdaje navíc, avšak můžeme tak docílit k lepší interní komunikaci na všech úrovních a navíc by to mohl být odborník, který by se zároveň staral i o další technické záležitosti, jako je tvorba webových stránek, grafické úprava potenciálního časopisu pro zaměstnance, správa místní sítě a podobně. Nemocnici bych tedy tuto variantu doporučila.

7. Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče

Nemocnice spolupracuje s řadou významných zdravotnických zařízení, ale i se zástupci školských institucí, kteří jsou pro ně zdrojem budoucích pracovních sil.

Prakticky od vzniku lůžkové stanice ARO benešovská nemocnice spolupracuje s transplantačním centrem IKEM v rámci projektu ŽIVOT. Transplantace orgánů může zachránit život mnoha nemocným se selháváním životně důležitých orgánů, kteří by tak neměli jinou šanci na přežití. A právě transplantace je může vrátit zpět do života, jaký žili předtím. Jedním ze zásadních problémů transplantační medicíny a jejím hlavním limitem je nedostatek dárců orgánů. Proto nemocnice spolupracuje právě na transplantačním programu se střediskem IKEM. Tento program se pomalu, ale zdárně rozvíjí. V loňském roce bylo evidováno několik dárců pro další vyšetření a následný odběr orgánů. V této oblasti se nemocnice Rudolfa a Stefanie v Benešově řadí mezi jedna z předních pracovišť.

Nyní bych uvedla konkrétní zdravotnická zařízení a lékaře, se kterými má nemocnice uzavřený smluvní vztah:

Smluvní vztahy s jinými zdravotnickými zařízeními o zajištění péče:

- *Všeobecná fakultní nemocnice, Praha 2 – vyšetřování sterility transfúzních přípravků*

- *MUDr. Ladislav Šindelka, Benešov – konziliární revmatologická vyšetření*
- *MUDr. Růžena Munduchová, Benešov – konziliární psychiatrické služby*
- *MUDr. Dagmar Křížková, Benešov – konziliární psychiatrické služby*
- *MUDr. Pavla Navrátilová, Benešov – konziliární dermatovenerologické služby*
- *MUDr. Magdalena Rajdlová, Vlašim – konziliární služby očního lékařství*

Mezi další účastníky zdravotní péče patří zdravotní pojišťovny. Nemocnice má uzavřeny smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče se všemi zdravotními pojišťovnami.

Nemocnice taktéž spolupracuje s různými školskými institucemi. Ve svých zdravotnických provozech a s aktivní účastí svých zaměstnanců na jejich teoretické i praktické výuce, zajišťuje povinnou praxi studentů medicíny, středních a vyšších zdravotnických škol i bakalářských vzdělávacích programů.

V této oblasti nemám nemocnici co vytknout, naopak bych vyzdvihla spolupráci s ostatními zdravotnickými zařízeními. Domnívám se, že tato spolupráce přináší prospěch obou stranám, a to po mnoha stránkách, tedy výpomoci v oblastech, kde nemocnice

zdravotnickou péčí nerealizuje, rozšířením znalostí o nové profesní zkušenosti, získáním nových a užitečných kontaktů a smluv a podobně. Za přínosné považují také spolupráci na úrovni středních zdravotnických a vysokých škol. Nemocnice poskytuje příležitosti pro studenty Střední zdravotnické školy, která se nachází přímo v areálu nemocnice, pro získání praxe, stejně tak jako studentům vysokých škol. Mezi nimi mohou být právě potenciální budoucí lékaři či sestry benešovské nemocnice. Proto by se měla snažit vytvořit jim pro praxi to nejlepší prostředí, aby měli pocit, že právě zde se chtějí po dokončení školy ucházet o místo.

Komunikace na této úrovni by měla být efektivní, účinná a častá. Veškeré činnosti musí směřovat k jednomu cíli a to je spokojený pacient. A proto by se měla i benešovská nemocnice snažit vytvářet dobré vztahy se všemi reprezentanty účastníků zdravotní péče, ať už se jedná o jiné lékaře, jiná zdravotnická zařízení, státní správu, školské instituce a podobně, protože nikdy neví, kdy právě od nich bude potřebovat podat „pomocnou ruku“.

7.1. Financování zdravotní péče a financování propagačních materiálů

Zde bych se ještě ráda zaměřila na financování zdravotní péče. Nemocnice financuje poskytovanou péči z prostředků veřejného zdravotního pojištění, z přímých úhrad klientů v případě péče nehrazené ze zdravotního pojištění z dotací, darů a příjmů z vedlejší činnosti.

Prostředky získané na základě smluvního vztahu s pojišťovnou, které získá ředitel nemocnice a předseda představenstva z produkce hlavního předmětu činnosti, tedy poskytování zdravotní péče, nevynakládá nepřiměřeně na jakékoliv aktivity, které by nepřinesly nemocnici profit v podobě přílivu pacientů, možnosti získání vyšší kvality zdravotní péče, specialistů a terénních lékařů. I proto jsou všechny propagační předměty benešovské nemocnice vyrobeny za peníze externích sponzorů.

V současné době si nemocnice už nevystačí pouze s prostředky od zdravotních pojišťoven a příspěvky od krajů a neměly by tedy jen čekat s nataženou dlaní a nic nedělat. Pokud chce nemocnice rozvíjet i jiné oblasti, například marketing, musí si zajistit externí způsoby financování a sponzory. Benešovská nemocnice například obeslala všechny starosty v regionu s dopisem, ve kterém vysvětlila situaci na lůžkách následné péče a požádala starosty o příspěvek pro tyto často sociálně problémové pacienty na provoz lůžek na tomto oddělení. Překvapením bylo, že malé obce přispěly i desetitisíčovými částkami.

Pozitivem na benešovské nemocnici určitě je, že se snaží určitým způsobem řídit svůj marketing a k tomu potřebuje finanční zdroje. Právě sponzorské dary jsou podle mého názoru tou nejlepší variantou jak tyto náklady pokrýt.

8. Vztahy s médii

Kompletní mediální komunikaci s novináři, marketing a PR má na starosti tiskový mluvčí, který je přímo podřízený řediteli a představenstvu nemocnice. Tiskový mluvčí se účastní na všech úrovních porad vedení, primářů i vrchních sester a má přehled o vnějších i vnitřních vztazích nemocnice s okolím. Sleduje jak krajskou, tak celostátní politiku, připravuje výstupy za nemocnici, které reagují na současné problémy týkající se zařízení, odpovídá na položené otázky nebo reprezentuje nemocnici samostatně navenek. Zdravotnická zařízení mají obvykle pouze jediného pracovníka, který zajišťuje nejen funkci tiskového mluvčího, ale plní i ostatní funkce na úrovni komunikace s médii. Tak je tomu i v případě benešovské nemocnice. Zde funkci tiskového mluvčího zastává pan Petr Ballek, který je bývalým novinářem. Jak sám tvrdí, pokud se novinář stane tiskovým mluvčím, přináší to určité výhody. Především využívá dobré znalosti fungování médií, jejich zákonitostí, schopnosti přizpůsobit se jejich požadavkům a dobrých osobních vztahů v mediálním prostředí. Snad i proto jen málo tiskových mluvčích pochází z jiného než novinářského prostředí. Tato práce vyžaduje určité specifické znalosti a povahové vlastnosti. Na prvním místě je to předpoklad klidné povahy, pohotovost, rychlé rozhodování, taktické a diplomatické vedení tiskových konferencí apod. V benešovské nemocnici má tiskový mluvčí na starosti zveřejňování tiskových zpráv, účast na poradách, realizaci projektů PR, reprezentovat nemocnici navenek atd.

V rámci media relations nemocnice spolupracuje jak s tištěnými médii, jmenovitě s regionálními deníky – Benešovský deník, středočeská Mladá fronta DNES a benešovský měsíčník Jiskra. Tak i s rozhlasovými a televizními stanicemi – Český rozhlas region, rádio Blaník a regionální redakce televize Nova, Prima a České televize.

Role sdělovacích prostředků je významná. Slouží k informování a ovlivňování cílových skupin, veřejného mínění, spoluvytvářejí názorové proudy a trendy. Informace, kterou nám novinář překládá považujeme za důvěryhodnou a objektivní. Novinář sám se však musí nejdříve přesvědčit o tom, že daná informace je opravdu atraktivní a stojí za zveřejnění. Výsledný článek, ve kterém je zdravotnické zařízení a jeho odborníci zmiňováni ve vhodném kontextu, přispívá k utváření pozitivní image a dobrého jména a to má vyšší hodnotu než placená inzerce.

Pokud chce být o zdravotnickém zařízení slyšet, musí řídit vztahy s médii. A to se snaží i benešovská nemocnice. I díky dobrým vztahům v mediálním prostředí se můžeme o nemocnici dočíst v několika regionálních novinách, vyslechnout si lékaře v odborných pořadech České televize a diskuzích Českého rozhlasu region.

Podle mého názoru utváření dobrých vztahů s médii je jedna z nejdůležitějších oblastí pro tu nejlepší prezentaci nemocnice. Pokud lidé vědí, že právě v této nemocnici pracuje odborník, který publikoval v prestižním zdravotnickém periodiku či se dozvědí o unikátní operaci, která byla provedena pouze v tomto zařízení, opoutá to jejich pozor a možná právě oni se stanou novými klienty zdravotnického zařízení nebo ho alespoň doporučí svým známým.

K pozitivum, které benešovská nemocnice dělá, patří i to, že všechny články, které o nemocnici vycházejí, jsou ve formě tiskové zprávy zveřejněny na oficiálních webových stránkách. A tak mají možnost i ti, co si článek nepřečetli v novinách, dozvědět se, v čem má právě tato nemocnice přednosti, jaké akce chystá, jaké ocenění získala a podobně. Podle mého názoru k lepšímu image přispívá i to, že nemocnice zveřejňuje na svých webových stránkách děkovné dopisy od svých pacientů. To může jistě přispět k přílivu nových.

Jediné, co bych snad mohla nemocnici doporučit by bylo, aby její lékaři více publikovali v odborných časopisech zaměřených na zdravotnictví a aby se účastnili odborných seminářů a konferencí. Protože právě zde se můžou setkat s řadou odborníků a navázat nové profesní vztahy.

9. Krizová komunikace

Poslední krizovou situací, která se v benešovské nemocnici udála, bylo úmrtí tříletého chlapce na pneumokokovou infekci.

Vše začalo tím, že chlapec byl přivezen na pohotovost benešovské nemocnice v hořečnatých stavech. Lékař z dětské a ORL ambulance dítě vyšetřil a po zhodnocení zdravotního stavu jej poslal domů. Následující den se situace zhoršila, rodina volala záchranku s tím, že dítě nedýchá. Resuscitaci, kterou prováděli zpočátku rodiče podle návodu dispečerky tísňové linky 155 a poté posádka přivolané sanitky, nebyla úspěšná. Lékař konstatoval smrt a o úmrtí dítěte informoval policii.

Policie prověřovala pochybení lékaře, který chlapce vyšetřoval. I poté, co bylo jasné, že chlapec zemřel na pneumokokovou infekci, nebyly vyšetřovatelé spokojeni s výsledky zdravotnického personálu a rodičů, vyžádali si ústavní znalecký posudek od soudních lékařů. Na druhé straně stál ředitel nemocnice, který hájil zájem zdravotnického zařízení a vyvracel veškerá podezření jak ze strany policie, tak ze strany médií. Požádal krajský úřad o prověření postupy léčby územní znaleckou komisí s nadějí, že rychlé zveřejnění závěrů vrátí nemocnici důvěru a pacienty, které po negativní publicitě ze strany médií, mohla ztratit. K té mohlo přispět i to, že o týden dříve zemřelo v nemocnici dítě s nákazou meningokokem. Česká televize však spletla oba případy dohromady a v televizním zpravodajství vyšla zpráva, která informovala o pochybení lékaře v případě chlapce s pneumokokem, u kterého prý měl nařídít lékař převoz do pražské nemocnice. Novináři tak spletli dva úplně rozdílné případy.

Tiskový mluvčí, který v současnosti působí v benešovské nemocnici, nastoupil do své funkce až poté, co tento případ proběhl. Nemohl mě tedy dostatečně informovat o postupu v této krizové situaci a následné komunikaci s médii. Bylo mi pouze předloženo vyjádření ze strany nemocnice k reportáži, kterou odvysílala Česká televize v Událostech v hlavním vysílacím čase. Plné vyjádření přikládám v příloze.

Každá nemocnice se čas od času potýká s krizovou situací. Aby k ní nedošlo, je dobré ji předcházet a vyvarovat se událostí, které by ji mohly vyvolat. V případě, které jsem uvedla, dle mého názoru nemocnice postupovala špatně a podcenila komunikaci s médii. Ředitel nemocnice reagoval na celou situaci až poté, co se v médiích objevilo negativní vyjádření k nastalému problému a mohlo dojít k ohrožení dobrého jména nemocnice.

Naneštěstí případ nebyl tak vážný, aby si to vyžádalo sestavení krizového týmu. Chyba však nastala v tom, že nemocnice se rozhodla, že nebude s médii komunikovat. Možná ji v té době chyběl schopný tiskový mluvčí, nebo se bála vyjádření nějakých citlivých údajů. Důvod může být jakýkoliv. Mým názorem je, že nemocnice neviděla ze své strany žádné

pochybení a nepřipadalo ji tedy důležité hájit své zájmy. Jak jsem se dozvěděla, celá krize byla vyvolána jednou farmaceutickou firmou, která chtěla touto cestou prezentovat svoji vakcínu proti pneumokokové infekci a případ v benešovské nemocnici byl pro ni vhodnou příležitostí. To však neomlouvá nemocnici v tom, že krizovou komunikaci podcenila.

Myslím si, že nemocnice měla postupovat zhruba takto. Nejdříve zajistit tok informací dovnitř i ven, komunikovat se všemi cílovými skupinami, tedy jak externími tak interními a snažit se odhadnout úroveň zájmu médií. Poté vydat co nejdříve tiskovou zprávu, v níž by byl vysvětleno, jak nemocnice postupovala a že nedošlo k žádnému pochybení ze strany lékaře, vyjádření ředitele nemocnice, protože to má větší váhu než vyjádření například tiskového mluvčího a připravit se na komunikaci s novináři. Ta by měla především vyvažovat mediální zájem a postarat se o ochranu soukromí pacientů a zaměstnanců, média by měla být průběžně informována o změnách a to například prostřednictvím webových stránek. Po skončení celé mediální komunikace je vhodné celou situaci monitorovat.

Kdyby nemocnice postupovala podle daných kroků, snad by ke krizi a negativní publicitě vůbec nemuselo dojít.

Závěr

Zdravotnictví je z hlediska marketingu komodita, jako jakákoliv jiná. Na rozdíl od jiného zboží je zdravotnictví citlivější, protože jde o spektrum činností a vztahů, kde hlavní roli představuje klient, jeho zdraví a prevence. O tom, jak by měly být vztahy se zaměstnanci řízeny, jak by měla probíhat komunikace na jednotlivých hierarchických úrovních, jak komunikovat s médii a jak postupovat v případě krize, jsem se věnovala v první, teoretické části. Věřím, že nastane doba, kdy každé zdravotnické zařízení bude muset mít vlastní oddělení pro řízení těchto vztahů a tato oblast marketingu nebude tak podceňovanou jako doposud.

O čemž jsem se přesvědčila i v nemocnici Rudolfa a Stefanie v Benešově.

Benešovská nemocnice patří k jedněm z větších nemocnic, snad i proto zde mají pracovníka zaměřeného na oblast PR a komunikaci s médii. Je vidět, že nemocnice se snaží, aby tato oblast nebyla zanedbávána a o nemocnici bylo slyšet. Známkou dobré publicity je i příliv nových pacientů a jejich spokojenost. Jakýmsi důkazem může být článek, který nedávno vyšel v Benešovském deníku a středočeské Mladé frontě DNES, s názvem: „Benešovská nemocnice je v kraji opět nejlepší“. Z průzkumu agentury STEM/MARK provedené anonymní formou mezi pacienty nemocnic v Benešově, Kolíně, Mladé Boleslavi, Příbrami a Kladně, byla benešovská nemocnice ohodnocena 85,5 procenty v oblasti spokojenosti pacientů s poskytovanou zdravotní péčí a „obhájila“ tak loňské prvenství. Jednou ze sledovaných kategorií byla i komunikace mezi lékařem a pacientem. A právě zde dosáhla benešovská nemocnice nejvyššího hodnocení.

Samozřejmě je ještě několik oblastí, kam nemocnice doposavad nepronikla a kde by mohla využít nabídnuté příležitosti. Avšak celkově si myslím, že svoji komunikaci a to jak na úrovni interní, tedy uvnitř zdravotnického zařízení, tak na úrovni externí, při spolupráci s jinými subjekty a médii, řídí na vysoké úrovni a to pro ni jistě bude konkurenční výhodou.

Seznam použité literatury

- [1] Exner, L.: *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Professional publishing, Praha: 2005. ISBN 80-86419-73-8
- [2] Zlámal, J.: *Marketing ve zdravotnictví*. NCONZO, Brno: 2006. ISBN 80-7013-441-0
- [3] Svoboda, V.: *Public relations moderně a účinně*. Grada, Praha: 2006. ISBN 80-247-0564-8
- [4] Cazwood, C.: *Public relations: řízená komunikace podniku s veřejností*. Computer Press, Brno: 2003. ISBN 80-7226-886-4
- [5] Musil, M.: *Masmédia a publicita*. Oeconomica, Praha: 2005. ISBN 80-245-0872-9
- [6] Novotná, E.: *PR management*. Oeconomica, Praha: 2006. ISBN 80-245-1047-2

Přílohy

[1] příloha 1 – Vyjádření Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a. s. a další postup k odvysílané reportáži ze dne 9. 10. 2007 v Událostech na ČT1.