



# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Marketingová strategie Domova pro seniory Háje

Marketing Strategy of Retirement Home Háje

## **STUDIJNÍ PROGRAM**

Ekonomika a management

## **STUDIJNÍ OBOR**

Řízení a ekonomika průmyslového podniku

## **VEDOUCÍ PRÁCE**

Ing. Petra Králová, Ph.D.

KRUPOVÁ

ALŽBETA

**2020**

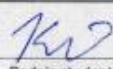
## I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení:	Krupová	Jméno:	Aižbeta	Osobní číslo:	475143
Fakulta/ústav:	Masarykův ústav vyšších studií (MÚVS)				
Zadávací katedra/ústav:	Oddělení manažerských studií				
Studijní program:	Ekonomika a management				
Studijní obor:	Řízení a ekonomika průmyslového podniku				

## II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:	Marketingová strategie Domova pro seniory Háje		
Název bakalářské práce anglicky:	Marketing Strategy Of Retirement Home Háje		
Pokyny pro vypracování:	<p>Cíl: Cílem BP je vytvoření marketingové strategie Domova pro seniory Háje. PŘÍNOS: Přínosem práce je použití návrhu marketingové strategie jako podklad pro možné rozšiřování služeb Domova pro seniory Háje. OSNOVA: 1. Úvod; 2. Teoretická část - Marketing, Marketingová strategie - Marketingová strategie a její etapy, Marketingová situační analýza, Marketingový plán; 3. Praktická část - Charakteristika Domova pro seniory Háje, Analýza současného stavu, Marketingový výzkum, Návrh marketingové strategie Domova pro seniory Háje; 4. Závěr.</p>		
Seznam doporučené literatury:	KOTLER P., KELLER L. K. Marketing Management. Praha: Grada, 2013 KOTLER, P., ARMSTRONG, G. Marketing, Praha: Grada, 2003 JAKUBÍKOVÁ D., Strategický marketing. Praha: Nakladatelství Oeconomia, 2005 HANNAGAN T., Marketing pro neziskový sektor. Praha: Management Press, 1996		
Jméno a pracoviště vedoucí(ho) bakalářské práce:	Ing. Petra Králová, Ph.D., MÚVS ČVUT v Praze, oddělení manažerských studií		
Jméno a pracoviště konzultanta(ky) bakalářské práce:	Mgr. Dagmar Zavadilová, Domov pro seniory Háje		
Datum zadání bakalářské práce:	30.11. 2019	Termín odevzdání bakalářské práce:	30.4. 2020
Platnost zadání bakalářské práce:	30.9. 2021		
			
Podpis vedoucí(ho) práce	Podpis vedoucí(ho) ústavu/katedry	Podpis děkana(ky)	

## III. PŘEVZETÍ ZADÁNÍ

<b>-9. 03. 2020</b>	
Datum převzetí zadání	Podpis studenta(ky)

KRUPOVÁ, Alžbeta. *Marketingová strategie Domova pro seniory Háje*. Praha: ČVUT 2020. Bakalářská práce. České vysoké učení technické v Praze, Masarykův ústav vyšších studií.



**MASARYKŮV ÚSTAV  
VYŠŠÍCH STUDIÍ  
ČVUT V PRAZE**

# Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že jsem všechny použité zdroje správně a úplně citovala a uvádím je v přiloženém seznamu použité literatury.

Nemám závažný důvod proti zpřístupnění této závěrečné práce v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) v platném znění.

V Praze dne: 15. 05. 2020

Podpis:

## Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Ing. Petře Králové, Ph.D. za oporu, odborné vedení práce, cenné rady a připomínky, kterými přispěla k jejímu vypracování. Dále bych ráda poděkovala paní ředitelce Domova pro seniory Háje, Mgr. Dagmar Zavadilové, za pomoc a poskytnutí relevantních a aktuálních informací i v takto náročné situaci. Také bych chtěla poděkovat zaměstnancům DS Háje, zejména metodičce kvality péče za pomoc při provedení strukturovaného rozhovoru. V neposlední řadě bych také ráda poděkovala klientům Domova pro seniory Háje, za jejich čas a trpělivost při vyplňování dotazníkového šetření.

# Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá využitím marketingových aktivit v neziskovém sektoru, konkrétně v Domově pro seniory Háje, příspěvková organizace.

V práci je představena organizace a je provedena analýza stávající situace. Práce byla psaná v době pandemie COVID-19 v České republice a proto je tímto aspektem ovlivněna. Cílem práce je návrh marketingové strategie Domova pro seniory Háje, v průběhu tvorby práce musela být z uvedeného důvodu zohledněna také aktuální situace, tedy pandemie COVID-19. Do návrhu marketingové strategie pro organizaci je tedy přidáno sdělení o její bezpečnosti pro klienty a jejich blízké.

Na základě vyhodnocení marketingových analýz a marketingového výzkumu jsou formulovány cíle marketingové strategie dle produktu, ceny, komunikace a bezpečnosti. V návaznosti na to jsou poté formulovány vlastní návrhy na změny produktové, cenové, komunikační a bezpečnostní strategie.

## Klíčová slova

Marketing, marketingová strategie, neziskový sektor, nezisková organizace, příspěvková organizace, Domov pro seniory Háje

## Abstract

The bachelor thesis deals with usage of marketing activities in the non-profit sector, specifically Retirement home Háje, a contributory organization.

The work introduces the organization and analyses the current situation. The work was written during the COVID-19 pandemic in the Czech Republic and is therefore affected by this aspect. The aim of the work is to propose the marketing strategy of the Retirement home Háje, but during the creation of the work, the current situation had to be taken into account for this reason, i.e. the COVID-19 pandemic. The draft marketing strategy for the organization therefore adds a message about its security for clients and their families.

Based on the evaluation of marketing analyses and marketing research, the goals of the marketing strategy are formulated according to product, price, communication and safety. Following this, own proposals for changes in product, price, communication and security strategy are then formulated.

## Key words

Marketing, marketing strategy, non-profit sector, non-profit organization, contributory organization, Retirement home Háje

# Obsah

<b>Úvod</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Marketing</b> .....	<b>7</b>
1.1 Vymezení pojmu marketing.....	7
1.2 Marketing neziskových organizací.....	7
1.2.1 Členění neziskového sektoru.....	8
1.2.2 Typologie neziskových organizací.....	8
1.2.3 Finanční zdroje neziskových organizací.....	9
1.2.4 Fundraising .....	10
1.2.5 Příspěvkové organizace .....	11
1.3 Analýza vnějšího okolí.....	12
1.3.1 Analýza makroprostředí .....	13
1.3.2 Analýza mikroprostředí .....	13
1.4 Analýza vnitřního okolí .....	15
1.5 SWOT analýza .....	15
<b>2 Strategický marketing</b> .....	<b>16</b>
2.1 Stanovení cílů a marketingový plán.....	16
2.2 Marketingová strategie .....	17
2.3 Segmentace .....	18
2.4 Targeting.....	18
2.5 Positioning .....	19
<b>3 Marketingový mix – taktický marketing</b> .....	<b>20</b>
3.1 Obecný marketingový mix .....	20
3.1.1 Produkt .....	20
3.1.2 Cena.....	21
3.1.3 Distribuce .....	21
3.1.4 Komunikace .....	21
3.2 Rozšířený marketingový mix.....	22
3.2.1 Lidé .....	22
3.2.2 Materiální prostředí .....	22
3.2.3 Procesy .....	22



<b>4</b>	<b>Marketingový výzkum</b> .....	<b>23</b>
4.1	Definice marketingového výzkumu .....	23
4.2	Marketingový výzkum ve službách .....	23
<b>5</b>	<b>Charakteristika Domova pro seniory Háje</b> .....	<b>25</b>
5.1	Základní informace o zařízení .....	25
5.2	Analýza vnějšího okolí.....	25
5.2.1	Analýza makroprostředí .....	25
5.2.2	Analýza mikroprostředí .....	28
5.3	Analýza vnitřního okolí .....	31
5.3.1	Lidské zdroje.....	31
5.3.2	Finanční zdroje .....	33
5.3.3	Nabízené služby.....	34
5.3.4	Normy.....	34
5.4	SWOT Analýza.....	35
5.4.1	SWOT analýza DS Háje v situaci mimo pandemii .....	35
5.4.2	SWOT analýza DS Háje za aktuální situace.....	36
<b>6</b>	<b>Marketingová strategie DS Háje</b> .....	<b>38</b>
6.1	Segmentace .....	38
6.2	Targeting.....	38
6.3	Positioning .....	39
<b>7</b>	<b>Marketingový mix</b> .....	<b>42</b>
7.1	Produkt / služba.....	42
7.2	Cena .....	43
7.3	Místo.....	44
7.4	Komunikace .....	44
7.5	Bezpečnost.....	45
<b>8</b>	<b>Marketingový výzkum</b> .....	<b>47</b>
8.1	Rozhovor.....	47
8.1.1	Výběr otázek ze strukturovaného rozhovoru.....	47
8.1.2	Shrnutí strukturovaného rozhovoru.....	49
8.2	Dotazníkové šetření .....	50
8.2.1	Výsledky dotazníkového šetření a jejich shrnutí.....	50

<b>9</b>	<b>Návrh marketingové strategie .....</b>	<b>55</b>
9.1	Marketingové cíle .....	55
9.2	Produktová strategie .....	55
9.3	Cenová strategie .....	56
9.4	Komunikační strategie .....	57
9.5	Bezpečnostní strategie .....	58
	<b>Závěr .....</b>	<b>60</b>
	<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>61</b>
	<b>Seznam internetových zdrojů .....</b>	<b>62</b>
	<b>Seznam obrázků.....</b>	<b>64</b>
	<b>Seznam tabulek .....</b>	<b>65</b>
	<b>Seznam grafů.....</b>	<b>66</b>
	<b>Seznam příloh.....</b>	<b>67</b>

# Úvod

Tématem mé bakalářské práce je Marketingová strategie Domova pro seniory Háje. Toto téma jsem si zvolila, z důvodu mého zájmu jak o sociální služby, tak o marketing. Výběr organizace byl veden osobní pracovní zkušeností v tomto Domově pro seniory.

Význam neziskového sektoru v dnešní době ustavičně roste. Organizace v tomto sektoru působí především v kulturních, vzdělávacích, ekologických, zdravotních nebo sociálních oblastech a jejich činnost je orientovaná na určené poslání i poskytování služeb, které jsou s tímto posláním spojeny.

Možnou konkurencí pro tyto instituce mohou být i komerční nebo státní organizace s obdobnou nabídkou služeb. V případě, že chce nezisková organizace obstát v tomto prostředí, musí usilovat o vyšší efektivitu a kvalitu služeb. I tyto důvody postupně dohnaly neziskové organizace k tomu, aby se zajímaly o marketing a marketingové nástroje. Marketingová strategie je jedním z těchto nástrojů a lze jí vnímat jako určitý strategický dokument, který je pro neziskové organizace velmi prospěšný, neboť jim pomáhá určit a naplánovat cíle i dlouhodobé aktivity a zároveň je přizpůsobovat aktuální situaci, ve které se organizace právě nachází.

Téma bakalářské práce je v rámci neziskového sektoru dále zaměřené na příspěvkové organizace. Tento typ organizací má svého zřizovatele, který pak na provoz organizace různou mírou přispívá. Tím pádem příspěvkové organizace ve většině případů spoléhají při financování na zřizovatele, nebo si finanční prostředky pro svůj rozvoj zajišťují od dárců pomocí fundraisingu.

Bakalářská práce zhodnocuje využitelnost marketingu a marketingových nástrojů pro zlepšení kvality služeb v neziskové organizaci. Cílem práce je návrh marketingové strategie Domova pro seniory Háje, příspěvková organizace na základě zhodnocení marketingových analýz a marketingového prostředí v této organizaci.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Kapitoly v teoretické části popisují marketing i marketingovou strategii a jejich důležitost především v oblasti neziskových organizací. Je zde uvedeno členění neziskového sektoru i typologie neziskových organizací. Také je objasněn důvod nutnosti užívání marketingu v neziskovém sektoru.

V praktické části práce je charakterizovaná vybraná nezisková organizace, její vnitřní i vnější okolí. Zároveň je posouzena aktuální marketingová strategie v organizaci a proveden marketingový výzkum formou strukturovaného rozhovoru se zaměstnancem Domova pro seniory Háje a dotazníkového šetření se zaměřením na klienty tohoto zařízení. Cílem výzkumu bylo zjištění postavení organizace z pohledu zaměstnance i klientů s ohledem na jeho bezpečnost v aktuální situaci a možné vylepšení současné strategie.

Nutno dodat že, bylo zpracovávání bakalářské práce velkým způsobem ovlivněno aktuální situací v České republice – pandemií COVID-19, která se mimo jiné ve velké míře dotkla také domovů pro seniory. Cíl práce, návrh marketingové strategie DS Háje nebyl změněn, ale v práci byla tato skutečnost zohledněna, práce reaguje na aktuální situaci a výzvu pro organizaci. Jelikož se dle dostupných studií předpokládá, že se nejedná o jednorázovou nákazu, ale je pravděpodobné, že se bude opakovat, jsou v navrhované strategii zohledněny výzvy, které souvisejí s nemocí COVID-19.

# **TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 Marketing

## 1.1 Vymezení pojmu marketing

V dostupné literatuře existuje mnoho definic od mnoha autorů, které vymezují marketing. Za tu nejjednodušší by však mohla být považována tato: marketing je uspokojení potřeb zákazníka na straně jedné a tvorba zisku na straně druhé (Kotler, Armstrong, 2004, s. 29).

V dnešní době je kladen velký důraz především na potřeby zákazníka. Pro úplnou účinnost marketingu je nutné dobře porozumět zákazníkovi, aby pak mohly být vyvinuty produkty podle jeho přání a potřeb, které bude s radostí kupovat. Takže, budou-li společnosti o své zákazníky pečovat, povede to k jejich lepší pozici na trhu a i k vyšším ziskům.

Marketing však nově není využíván pouze velkými společnostmi zaměřenými na tvorbu zisku. Zajímají se o něj také neziskové a příspěvkové organizace (spolky, nadace, školy, muzea, politické strany atd.).

## 1.2 Marketing neziskových organizací

V případě, že by se vycházelo z výše uvedené definice marketingu, tak v kontextu neziskových organizací by nemohla být samozřejmě řeč o tvorbě zisku. Na rozdíl od podnikatelského sektoru nevznikají totiž organizace v neziskovém sektoru za účelem dosažení zisku. Zabývají se spíše poskytováním veřejných služeb a zodpovídají za efektivní využití finančních zdrojů (Hannagan, 1996, s. 12).

I když užívání marketingu v neziskovém sektoru nepatří k jeho obvyklé činnosti, dává smysl, že jej organizace tohoto typu používají a to z důvodu potřeby porozumět a uspokojovat požadavky svých zákazníků. (Vašítková, 2014, s. 210)

Marketing neziskových organizací není však jen technikou, avšak je jej potřeba vnímat jako hlavní přístup při organizování a chápání činnosti organizace. (Rektořík, 2001, s. 85)

Dle Druckera (1994, s. 38) je důležité, aby byly neziskové organizace řízeny a to především z důvodu, že v rámci svého působení neusilují o tradiční finanční zisk. Řízením je těmto organizacím umožněno soustředit se především na své poslání.

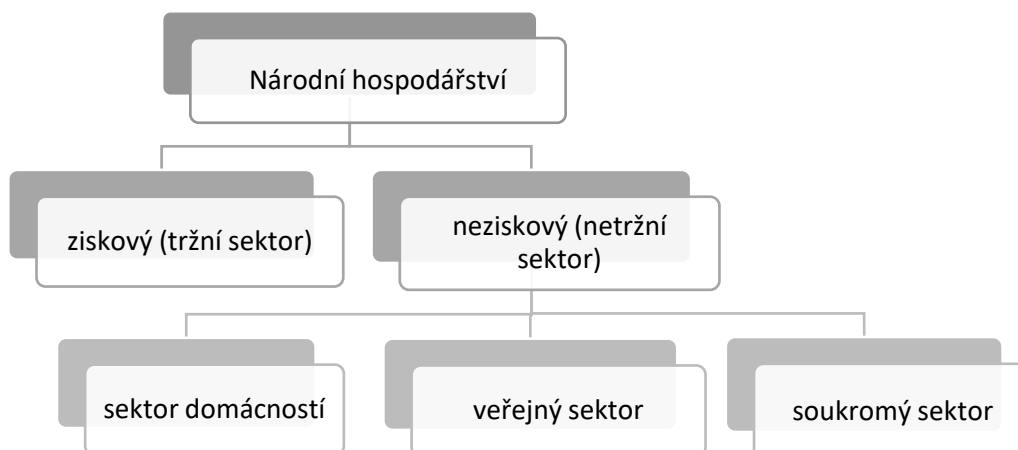
Za komplexní charakteristiku neziskových organizací lze považovat studii profesorů Salamona a Anheiera (citovaných Vašítkovou, 2014, s. 210), kteří vyzvedli 5 základních vlastností neziskového sektoru:

1. institucionalizace – z anglického „organized“, tzn., že jsou jistým způsobem organizovány a nezáleží na tom, jestli jsou formálně či právně registrovány
2. soukromost – to znamená, že základní struktura organizace je soukromého charakteru, takže nejsou vedeny státní správou a jsou od ní také institucionálně odděleny
3. neziskovost – samozřejmě neznámá, že neziskové organizace nesmí vytvářet zisk. V případě, že jej vytvoří, však tento zisk musí být použit na cíle organizace, nikoliv být přerozdělován mezi vedením.
4. samosprávnost a nezávislost – znamená, že jsou organizace uzpůsobeny tomu, aby řídily samy sebe, a nemusí je řídit nikdo zvenčí, protože mají interní postupy a struktury

5. dobrovolnost – jelikož pro své činnosti využívají dobrovolnou účast, která může mít formu darů či neplacené práce.

## 1.2.1 Členění neziskového sektoru

Neziskový sektor je součástí národního hospodářství, které lze dle principu financování rozdělit následovně:



Obrázek 1 Členění národního hospodářství

Zdroj: vlastní zpracování dle Strecková, Malý, 1998, s. 5

Sektor domácností zastává z pohledu řízení neziskových organizací významnou roli a to z důvodu formování občanské společnosti, která svou kvalitou ovlivňuje také kvalitu neziskových organizací.

Neziskový veřejný sektor je zpravidla dotován z veřejných financí a podléhá veřejné kontrole. Hlavním cílem organizací v tomto sektoru je poskytovat veřejné služby.

Neziskový soukromý sektor, který je také nazýván třetím sektorem, je financován ze soukromých financí buď fyzických, nebo právnických osob. Při vkladu se neočekává budoucí zisk z produkce, či distribuce statků, ale pouze přímý užitek. (Rektořík, 2001, s. 14)

## 1.2.2 Typologie neziskových organizací

Neziskové organizace jsou klasifikovány z různých hledisek. Například Hannagan (1996, s. 18) je dělí do třech základních skupin podle:

### Zdrojů financování

Zde se specifikuje, odkud tyto zdroje pocházejí. To znamená, zda jsou z vládních dotací prostřednictvím daní a grantů, z dobrovolných příspěvků nebo i jiného původu.

### Typu výrobku nebo služby

Zohledňují se výrobky a služby, které nezisková organizace vyrábí, resp. poskytuje svým klientům. Jedná o hmotný produkt, či reálnou službu, nebo se organizace snaží změnit chování lidí (například různými kampaněmi proti kouření či pití alkoholu).

### Organizační formy

V tomto případě se rozlišují organizace podle toho, zda jejich příjem plyne především z darů (dárcovské), zda za služby či produkty žádají od svých uživatelů platby (komerční), zda jsou spravovány převážně svými uživateli (vzájemné), nebo jestli je řízení pod správou kvalifikovaných manažerů (podnikatelské).

Vašítková (2014, s. 210) rozděluje neziskové organizace v České republice (ČR) dle oblastí, ve kterých nejčastěji působí například na:

- kulturu a umění, kam patří například muzea, divadla, knihovny a Zoo
- sport a rekreace (různé sportovní kluby a dětské tábory)
- vzdělávání a výzkum (školky, základní školy, střední školy, gymnázia, vysoké školy a různé výzkumné organizace)
- zdraví (nemocnice, ambulance, atd.)
- sociální služby (například služby pro starší občany)
- organizování dobročinnosti (charita, nadace, atd.)
- ekologie (ochrana životního prostředí)
- politika (zejména politické strany)
- náboženství (veškerá místa pro bohoslužby a obřady)

Rektořík (2001, s. 42) dále člení neziskové organizace do pěti skupin a to na základě různých typologických znaků.

1. Neziskové soukromoprávní organizace vzájemně prospěšné (patří sem občanská sdružení, zájmová sdružení právnických osob, sdružení bez právní subjektivity a profesní komory)
2. Neziskové soukromoprávní organizace veřejně prospěšné (patří sem obecně prospěšné společnosti, nadace a nadační fondy, politické strany a politická hnutí, registrované církve a náboženské společnosti a organizace s cizím prvkem)
3. Neziskové veřejnoprávní organizace typu organizačních složek a příspěvkových organizací státu a samosprávných územních celků (zařazujeme sem organizační složky státu a územních samosprávných celků, příspěvkové organizace státu a územních samosprávných celků, kraje, obce, okresní úřady)
4. Neziskové ostatní veřejnoprávní organizace (tvoří je Český rozhlas a Česká televize, státní podnik, veřejné vysoké školy, státní fondy, Česká národní banka a Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR)
5. Neziskové soukromoprávní organizace typu obchodních společností a jim podobných (jsou zde zahrnuty organizace typu obchodních společností a společenství vlastníků jednotek např. bytových).

### **1.2.3 Finanční zdroje neziskových organizací**

Existuje mnoho způsobů, jakými organizace získávají své příjmy. Jednou skupinou těchto zdrojů jsou ty, které jsou neměnné pro všechny organizace. Patří sem příjmy například z vlastní činnosti, prodeje a pronájmu majetku, reklam, darů ať už od fyzických nebo právnických osob (vnitrostátních i zahraničních), spolu s nadacemi, dědictvím a sponzoringem, pojištěním, fondů i úroků, sbírek, tombol, loterií a také zdrojů, které vznikly organizaci zákonnými daňovými úlevami.

Nicméně je potřebné uvést, že u těchto zdrojů může rovněž docházet k omezení z pohledu zákona, dle kterého byla daná organizace založena. Na příjmy z veřejných rozpočtů mají přednostní

právo neziskové veřejnoprávní organizace rozpočtové a příspěvkové. V tomto případě je zákonem dáno, které organizace mohou či nemohou příspěvek dostat.

Mezi zdroje, které dostanou pouze některé organizace, například patří opakované finanční příspěvky od věřících lidí u náboženských organizací, výnosy z pokut a poplatků a úvěry, při předem stanovených podmínkách. (Strecková, Malý, 1998, s. 173)

Krechovská, Hejduková a Hommerová (2018, s. 157) zařazují mezi způsoby financování, kterými neziskové organizace pokrývají své náklady vícezdrojovost, samofinancování a fundraising, neziskové rozdělování zdrojů a daňové úlevy.

### **Vícezdrojovost**

Jedná se stěžejní způsob financování, při kterém organizace zajišťují nezávislost na jednom zdroji financování. Neziskové organizace tento způsob volí v případě obavy, že zdroj příjmů selže a také z důvodu možnosti získání finančních prostředků z různých zdrojů, případně i různými formami. Vícezdrojovost je tedy jakási kombinace více způsobů a zdrojů financování. Zdroje mohou být jak finanční, tak nefinanční, kam lze zařadit například dobrovolnictví, nefinanční dary či know-how. Způsoby financování lze rozdělit na získávání finančních prostředků z vlastních nebo cizích zdrojů.

### **Daňové úlevy**

Organizace v neziskovém sektoru mohou využívat hodně daňových úlev. Je to například osvobození příjmů v rámci hlavní činnosti (daň z příjmů právnických osob), osvobození od majetkových daní, od daně z přidané hodnoty. Dále je možnost užívat daňových slev jako je třeba zaměstnávání zdravotně postižených lidí.

### **Samofinancování**

Jak již název napovídá, jde o financování, které si zajišťují organizace samy. Užitím tohoto způsobu financování získává organizace nezávislost a to pomocí prodeje vlastních výrobků či služeb nebo také pronájmu movitého či nemovitého majetku. Většina organizací v neziskovém sektoru v praxi využívá pro chod svých vlastních příjmů a v případě, že ty nestačí, využívá pak fundraising.

## **1.2.4 Fundraising**

V případě, že organizace využívá finanční prostředky od dárců, kteří nejsou jejími přímými uživateli a pouze se chtějí na organizaci podílet, můžeme hovořit o tom, že ve své činnosti využívá fundraising.

Metoda fundraisingu obsahuje postupy, kterými neziskové organizace získávají finanční i jiné prostředky na svoji činnost. Mezi tyto postupy můžeme zařadit například:

- inzerci, letáky, poštovní a telefonní kampaň
- pořádání kulturních akcí, benefic a sbírek
- členské poplatky a žádost o grant
- osobní jednání
- odkaz, závěť
- příjmy z vlastních činností (Vašítková, 2014, s. 222)

Při volbě vhodné metody pro získávání peněžních darů je nutné, aby byl tento efektivně plánován a po jeho ukončení následovalo vlastní vyhodnocení aktivity. Tyto informace jsou důležitým podkladem pro zjištění metody fundraisingu, která nejvíce vyhovuje oběma stranám. Postup je možné shrnout do následujících kroků:



1. definovat poslání organizace
2. zadat konkrétní a měřitelné cíle
3. vytvořit časový plán aktivit a roční rozpočet
4. zvažovat zařazení dobrovolníků do fundraisingových akcí
5. zvolit vhodné fundraisingové metody
6. vytvořit seznam zdrojů a dárců
7. požádat o dar
8. podat informaci dárci s tím, že byl jeho dar použit
9. pokusit se o obnovení či zvýšení daru

Dle Rektořika (2001, s. 91) je v rámci plánování fundraisingu velmi důležité vymezení okruhu dárců, od kterých budou organizace peněžní dary čerpat. Můžeme je rozdělit do tří skupin:

1. skupina - potenciální dárci, přičemž rozlišujeme ty, kteří mají vyhrazené prostředky na dobročinnou činnost a ty, kteří je nemají.
2. skupina - rozlišujeme dárci dle dřívější zkušenosti s dárcovstvím na ty, kteří již v minulosti poskytli dar, nebo jej dávají poprvé
3. skupina - dárci se specifikují dle vlastních motivů, se kterými prostředky poskytují (marketingové účely, širší podnikové cíle, negativní motivy, společenská odpovědnost)

## 1.2.5 Příspěvkové organizace

Příspěvkové organizace v České republice lze dle Rektořika (2001, s. 46) zařadit do skupiny Neziskových veřejnoprávních organizací rozpočtového a příspěvkového typu (Typ III). Z právního hlediska jsou příspěvkové organizace upraveny zákonem č. 218/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech, č. 219/2000 Sb. o majetku ČR a č. 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. Registrace takovéto organizace se oznamuje v Ústředním rejstříku ČR. V rámci třetího typu neziskových organizací jsou pak příspěvkové organizace rozděleny na dva druhy:

### **Příspěvková organizace státu**

Tento typ organizací upravuje zákon 218/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech a 219/2000 Sb. o majetku ČR a způsob, podmínky i kontrola hospodaření jsou stanoveny výše uvedenými zákony. Jedná se o právnickou osobu, kdy je zřizovatelem některý z ústředních orgánů státní správy, či okresní úřad a pracuje s finančními prostředky, které vytvořila hlavní činností a zároveň s prostředky ze státního rozpočtu (zde však pouze v rámci vztahů, které byly určeny zřizovatelem). Hlavní činnost je určena zřizovatelem organizace ve zřizovací listině. (Rektořík, 2001, s. 54)

### **Příspěvková organizace územních samosprávných celků**

Na rozdíl od prvního typu organizací, tyto jsou upravovány pouze zákonem 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů a vznik či zánik organizace je (obdobně jako je tomu u příspěvkové organizace státu) zaznamenán v Ústředním věstníku, avšak také v obchodním rejstříku. Při vzniku organizace je vydána zřizovací listina se stanoveným hlavním účelem i předmětem činnosti, majetkem ve vlastnictví zřizovatele, který je poté předán příspěvkové organizaci k hospodaření. Jedná se zpravidla o neziskové organizace, které však vyžadují samostatnou právní subjektivitu. Tyto příspěvkové organizace pracují s finančními prostředky, které získaly hlavní činností, dále

z rozpočtu zřizovatele a také ze svých fondů (rezervní, investiční, fond odměn a kulturních i sociálních potřeb). V případě, že takto fungující organizace generuje zisk, je možné jej použít v prospěch své hlavní činnosti. (Rektořík, 2001, s. 58)

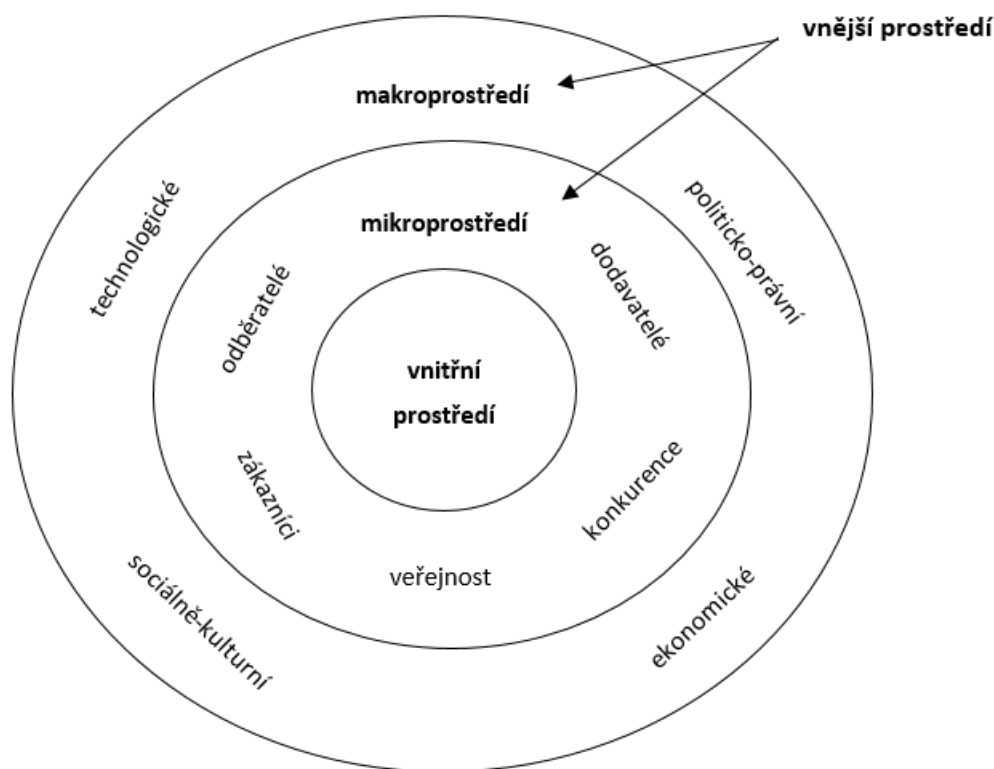
### 1.3 Analýza vnějšího okolí

Analýza okolí podniku, neboli také situační analýza podniku zkoumá všechny složky vnějšího prostředí, do kterého lze zařadit makroprostředí a mikroprostředí. Tímto prostředím lze chápat to, kde se firma vyskytuje, podniká, co všechno na ní působí a rovněž ovlivňuje její činnost.

Obsah této analýzy bývá definován označením „5C“:

- company (podnik)
- collaborators (spolupracující firmy a osoby)
- customers (zákazníci)
- competitors (konkurence)
- climate/context (makroekonomické faktory), (Jakubíková, 2013, s. 94)

Dle Kotlera a Armstronga (2004, s. 175) lze marketingové prostředí firmy rozdělit na vnější a vnitřní. Přehled jednotlivých složek je znázorněn v následujícím obrázku.



Obrázek 2 Členění marketingového prostředí

Zdroj: vlastní zpracování dle Jakubíková, 2013, s. 98

V případě neziskových organizací pojednává Rektořík (2001, s. 76) o jejich vnějším okolí, které tvoří:

- uživatelská veřejnost (klienti, zákazníci, odběratelé)
- neuživatelská veřejnost
- veřejná správa, právnické a fyzické osoby (poskytovatelé finančních prostředků)

- finanční úřad, instituce sociálního a zdravotního pojištění, živnostenský úřad a peněžní ústavy (kontrola činností organizací)
- auditoři (fyzické osoby a instituce ověřující postupy a výsledky práce při hospodaření s veřejnými prostředky)

Další rozdělení vnějšího prostředí v rámci neziskového sektoru definuje Hannagan (1996, s. 90). Konkrétně popisuje makroprostředí (sociální, technologické, ekonomické a politické faktory) a pak dále konkurenci a trh (klienti).

### 1.3.1 Analýza makroprostředí

Marketingové makroprostředí zahrnuje zpravidla okolnosti, vlivy a situace, které buď společnosti nemohou vůbec, nebo jen velmi omezeně ovlivnit. Přehled těchto faktorů definuje PEST analýza, která zkoumá: politicko-právní, ekonomické, sociálně-kulturní a technologické faktory, které mohou mít na podnik vliv. (Jakubíková, 2013, s. 99)

#### Politicko-právní faktory

Do politicko-právního prostředí je možno zařadit legislativu, orgány státní správy, celkovou stabilitu vlády a také orgány, které určitým způsobem ovlivňují i omezují podnikatelské činnosti. (Keller, Armstrong, 2004, s. 198)

#### Ekonomické faktory

Jedná se o faktory, které mají vliv na kupní sílu a strukturu výdajů domácností. Do této skupiny například patří: vývoj HDP, aktuální fáze cyklu ekonomiky, ale také úrokové sazby nebo kurzy měn. (Keller, Armstrong, 2004, s. 192)

#### Sociálně-kulturní faktory

Mezi tyto faktory můžeme zařadit především demografické faktory, kde patří například: množství obyvatel, podíl obyvatel ve městech a na venkově, podíl žen a mužů, věková struktura obyvatel, jejich zaměstnanost i etnická příslušnost. (Keller, Armstrong, 2004, s. 180)

#### Technologické faktory

Soubor těchto faktorů je v současné době pravděpodobně nejvíc ovlivňujícím činitelem v životě obyvatel. Jak je z názvu patrné, jedná se o nové technologie, které jsou zdrojem technologického pokroku firem, umožňují vznik nových produktů a také příležitostí na trhu. Nicméně, prostředí technologických faktorů je velmi nestálé a rychle se mění. (Keller, Armstrong, 2004, s. 197)

### 1.3.2 Analýza mikroprostředí

Jak již bylo zmíněno dříve, v rámci ziskového sektoru je mikroprostředí tvořeno konkurencí, veřejností, odběrateli, dodavateli a zákazníky. V případě neziskových organizací je tento soubor upraven na organizaci, konkurenci, trh neboli zákazníky, veřejnost a zprostředkovatele. (Vašítková, 2014, s. 216)

## **Konkurence**

Jak pro ziskové tak pro neziskové organizace je velmi důležité, aby znaly své konkurenty. Konkurence pro neziskovou organizaci může být chápána jako další nezisková (nebo také zisková) organizace, která nabízí obdobné služby ve stejném odvětví, ve kterém se vyskytuje. Konkurenti velmi významně ovlivňují činnost organizace. V neziskovém sektoru většina organizací usiluje o veřejné finanční prostředky a v případě velké konkurence může docházet k omezení toku financí pro určitou organizaci. (Hannagan, 1996, s. 95)

## **Trh**

Je nutné, aby neziskové organizace znaly svůj trh, jeho velikost, jak bude růst a jeho zákazníky. V případě, že organizace svůj trh definuje, musí nastavit správnou komunikaci, obchodní praktiky i ceny a také samozřejmě komunikaci po prodeji (zpětnou vazbu), kterou většina organizací vynechává. Je však velmi důležitá, protože dá prostor zákazníkovi, aby se k službě vyjádřil, ať už s ním byl spokojený či nikoliv. Organizace mohou svým klientům nabídnout formuláře k vyplnění, telefonní linku, kam mohou zavolat, nebo uskutečňovat pravidelné průzkumy spokojenosti. Pro organizace v neziskovém sektoru je oproti ziskovému sektoru zákazník a vztah s ním více důležitý. (Hannagan, 1996, s. 96)

Příkladem trhu pro poskytovatele sociálních služeb pro seniory mohou být senioři a jejich rodiny ve spádové oblasti. Na trhu se sociálními službami mohou působit soukromé i nesoukromé domovy pro seniory, denní stacionáře či centra sociálních služeb.

## **Veřejnost**

Veřejností neziskové organizace se myslí jakákoli skupina, která projevuje skutečný či možný zájem nebo má také vliv na schopnosti organizace, aby dosáhla svých vytyčených cílů. Jedná se o následující skupiny:

- Finanční veřejnost – jsou to subjekty, které pomáhají získávat organizacím zdroje (stát, banky, sponzoři, atd.)
- Mediální veřejnost – média, která poskytují zprávy, informace i názory
- Vládní veřejnost – rozpočet, legislativa ohledně bezpečnosti, reklamy a ostatních věcí
- Místní veřejnost – obyvatelstvo v okolí organizace
- Všeobecná veřejnost – ostatní veřejnost, která není v bezprostřední blízkosti organizace
- Interní veřejnost – zaměstnanci v organizaci (jejich postoj a názor ovlivňuje ve velké míře vnější veřejnost (Vašítková, 2014, s. 221)

## **Zprostředkovatelé**

Do této skupiny spadají dobrovolníci, reklamní agentury, média i finanční instituce, které pomáhají organizacím v neziskovém sektoru při činnostech marketingové komunikace, prodeji i distribuci služeb či výrobků. Je důležité, aby organizace udržovaly se svými zprostředkovateli dobré vztahy z důvodu udržení kontinuálního procesu mezi organizací a jejími zákazníky. (Vašítková, 2014, s. 220)

## 1.4 Analýza vnitřního okolí

Důvodem provedení vnitřní analýzy okolí společnosti je uskutečnění nestranného zhodnocení jejího aktuálního postavení. Jedná se o definování silných stránek firmy (v čem firma mezi konkurenty vyniká) a také jejich slabých stránek.

Každý podnik má své vlastní zdroje, které tvoří vstupy do jeho výroby zboží a služeb. Jedná se o zaměstnance, finanční prostředky, manažerský talent ale i budovy a zařízení.

K identifikaci silných a slabých stránek podniku je nutné provedení analýzy vnitřních faktorů, které se týkají technického rozvoje, marketingu, distribuce, výroby a jejího řízení, podnikových a pracovních zdrojů a také financí a rozpočtů.

**Faktory technického rozvoje** – jedná se o výzkum a vývoj ve společnosti, jehož cílem je dovést společnost do takové etapy, kdy bude umět svého zákazníka uspokojit lépe a rychleji než konkurence.

**Marketingové a distribuční faktory** – důležité faktory, díky kterým dokáže podnik identifikovat svého zákazníka a přesně uspokojit jeho potřeby.

**Výrobní faktory a řízení výroby** – jedná se o automatizaci továren, jejich velikost, kapacita, velikost firmy atd. Tyto faktory nejsou v rámci neziskového sektoru velmi sledované.

**Faktory pracovních zdrojů** – jsou analyzovány lidské zdroje ve společnosti, zda jsou správně obsazeny, mají potřebné znalosti a také zda mají správné podmínky pro práci.

**Analýzy finančních zpráv a údajů** – jedná se o nejvíce důležitý ukazatel v rámci postavení společnosti vůči konkurenci (finanční pozice firmy a také kvalita jejího finančního řízení) (Thaddeus, 2006, s. 54).

V případě organizací v neziskovém sektoru jsou nejvíce relevantní faktory pracovních zdrojů, distribuce, finančních zpráv a údajů a také pak v menší míře marketingové faktory a faktory technického rozvoje.

## 1.5 SWOT analýza

Tato analýza je bezpochyby jednou z nejvíce používaných a obecně známých analýz. Identifikuje silné a slabé stránky společnosti a současně její příležitosti a hrozby. Monitoruje tedy externí i interní marketingové prostředí firmy. Při analýze vnějšího prostředí firmy se vymezují marketingové příležitosti i hrozby a v analýze vnitřního prostředí silné a slabé stránky. (Kotler, Keller, 2007, s. 90)

Jakubíková (2013, s. 129) definuje čtyři prvky SWOT analýzy takto:

**S** (strengths=silné stránky) - jsou to ty skutečnosti, díky kterým může firma získat konkurenční výhodu.

**W** (weaknesses=slabé stránky) – jsou zde obsaženy skutečnosti, které vedou ke snížení výkonnosti společnosti.

**O** (opportunities=příležitosti) – jedná se o skutečnosti, které mohou jakkoli pomoci firmě (navýší poptávku nebo uspokojí zákazníky).

**T** (threats=hrozby) – jedná se o podmínky, které mohou naopak jakkoli poškodit a ohrozit firmu (sníží poptávku nebo neuspokojí klienty).

## 2 Strategický marketing

Termín strategický marketing je definován v odborné literatuře mnoha způsoby. Nelze jej proto jednoznačně obsahově vymezit. Například jednou z definic je dle Kotlera a kol. (2007, s. 66), že se jedná o proces, při kterém se zkoordinují silné stránky firmy a její potenciální zákazníci. Tento proces má velký vliv na směr a budoucnost firmy, je tedy nutné znát makroprostředí, mikroprostředí firmy a také obsluhované trhy zákazníků.

Strategický marketing by měl být součástí všech úrovní managementu firmy a zabývá se vytvářením poslání firmy, rozvojem jejího image, výběrem vhodné strategie podniku, inovací produktů, volbou cílového trhu a také strategického segmentu. (Jakubíková, 2013, s. 74)

### 2.1 Stanovení cílů a marketingový plán

Marketingový plán je jedním z hlavních prvků potřebných pro úspěšné vedení firmy a měl by být také podkladem pro veškeré produkty či služby firmy.

Marketingový plán by měl obsahovat následující části:

#### 1. Celkové shrnutí

V úvodní části marketingového plánu je možno nalézt hlavní cíle a strategie společnosti pro určitou fázi. Záleží rovněž na tom, ve kterém období fungování firmy je marketingový plán vytvářen.

#### 2. Situační analýza

V této části je definován aktuální stav firmy, tzn. informace o jejich produktech, službách, trzích, makroprostředí, mikroprostředí a také vnitřním prostředí.

#### 3. Analýza SWOT a analýza souvislostí

Tato analýza popisuje silné, slabé stránky firmy, její příležitosti i hrozby.

#### 4. Marketingové cíle

Zde jsou definovány cíle, kterých by chtěla firma dosáhnout. Jedná se především o oblasti prodeje, tržního podílu a zisku.

#### 5. Marketingové strategie

Volba marketingové strategie slouží k dosažení zvolených cílů. Marketingová strategie by měla obsahovat souhrn produktů a služeb, které firma nabízí a způsob, jakým bude produkt či služba distribuována, dále také ceny produktů a služeb i místo jejich prodeje. Jedná se tedy o marketingový mix.

#### 6. Akční programy

Zahrnují stanovení marketingových taktik, které jsou důležité pro dosažení zvolených cílů. Jedná se o definování konkrétní aktivity, jejího cíle, osoby, která za ní odpovídá, dále pak časového rozpětí i rozpočtu.

#### 7. Rozpočet

Jeho základem je výpočet očekávaných nákladů i tržeb souvisejících s danou aktivitou.

#### 8. Kontrola

Kontrola marketingového plánu je provedena v závěru, přičemž je definován: způsob provedení kontroly, pravidelnost posuzování výsledků i dodržení cílů v marketingovém plánu. (Jakubíková, 2013, s. 87)

V rámci neziskového sektoru má strategické plánování lehce odlišný postup. Skládá se z následujících kroků:

1. Definování mise organizace – zde je důležité, aby si organizace určila svůj přínos pro trh a také úlohu, kterou by v rámci něj chtěla plnit.
2. Vytyčení cílů organizace – organizace musí vhodně zamířit na využití svých zdrojů.
3. Stanovení cílů strategického plánu, které vycházejí z celkové analýzy prostředí organizace.
4. Určení operativních cílů, které nesmí být v rozporu s dlouhodobými cíli organizace.
5. Stanovení taktických cílů, které jsou na rozdíl od ostatních již konkrétnější a zahrnují naplánované programy a akce, rozpočet a kapacitu lidských zdrojů.

Strategické plánování je pro neziskové instituce obzvláště důležité, jelikož bývá značnou výhodou při sestavování žádostí o projekty z fondů veřejné správy a Evropské unie. (Vašítková, 2014, s. 217)

## 2.2 Marketingová strategie

Marketingová strategie je určovatelem hlavních směrů, které vedou k naplnění firemních cílů. A tyto cíle současně napomáhá vytvářet. Vlastní strategie vzniká po provedení analýzy konkurence, okolí, poptávajících, silných i slabých stránek společnosti. (Jakubíková 2013, s. 160) Do strategických marketingových rozhodnutí je možno zařadit například: volbu trhů, způsobu jejich stimulace a dále také určování pozice vůči konkurenci.

Postup při vytváření strategie lze shrnout několika kroky:

1. strategická analýza
2. formulace strategie
3. implementace strategie
4. strategická kontrola. (Jakubíková, 2007, s. 30)

Pokud chce management zvolit nejvhodnější firemní strategii, je nutné, aby použil některou z analytických technik, jako je například analýza hodnotového řetězce, analýza strategických možností s využitím metod klasifikace, rozhodovacích stromů, plánování scénářů nebo matice životního cyklu. (Jakubíková, 2007, s. 31)

V případě neziskových organizací vymezuje Vašítková (2014, s. 221) několik specifických marketingových strategií:

### **Strategie fundraisingu**

Pokud organizace využívá pro svůj chod finanční prostředky od dárců, kteří nejsou jejími přímými zákazníky, využívá fundraising (viz podkapitola 1.2.4).

### **Cenová strategie**

Stanovování cen v neziskovém sektoru není vůbec jednoduché. Klienti a uživatelé těchto organizací mají totiž většinou svou vlastní představu o tom, jak drahé by měly být služby, je to tzv. limitní cena, neboli hladinový efekt a není překvapením, že právě u cen ve službách je tato hladina celkem nízká. Organizace se tedy snaží kvůli svým klientům a uživatelům, kteří očekávají nižší ceny, určovat ceny podle nich. Bohužel ale pak dochází k podhodnocování služeb.

### **Strategie řízení zaměstnanců**

Je velmi důležité, jakým způsobem budou neziskové organizace řídit své zaměstnance, jelikož jsou to primární nositelé služby. V rámci neziskových organizací se můžeme často setkat s dobrovolnictvím, které je v tomto sektoru velmi využíváno. Jedná se sice o neplacenou a dobrovolnou pomoc, která však může mít velký vliv na rozvoj schopností a zkušeností dobrovolníka.

### **Komunikační strategie**

Tato strategie je vytvářena každou organizací samostatně podle toho, na jakou cílovou skupinu se zaměřuje. Organizace si tedy roztrídí své cílové skupiny a poté na každou uplatňuje specifické komunikační aktivity. Na základě měřitelných výstupů z těchto aktivit by mělo být určeno, zda organizace dosáhla v jednotlivých skupinách svých cílů. Jako hlavní cílovou skupinu lze považovat občany. Jelikož je to však příliš obecné, rozděluje se do dalších podskupin, jako jsou například důchodci, nezaměstnaní, rodiny a postižení.

### **Strategie partnerství**

Tato strategie vychází z předpokladu, že v neziskovém sektoru je stejně důležité se zaměřovat na vztahy s externími trhy jako na své klienty. Externími trhy se pro neziskové organizace myslí zejména referenční trhy (firmy, klienti, zákazníci, zaměstnanci a jejich rodina či blízcí, kteří podávají informace o organizaci a jejich službách dál) a ovlivňovací trhy (veškerá veřejnost, vláda, parlament a regionální i místní správa). Strategie partnerství je vhodná především pro komunitní občanské sdružení, které byly vytvořeny na podporu rozvoje obce či regionu.

### **Strategie outsourcingu**

Některé organizace v neziskovém sektoru využívají pro svůj chod i externí odborníky, kteří jim pomáhají s činnostmi, které nijak nesouvisejí s jejich posláním. Jedná se například o účetnictví či marketingový controlling. Přenesením některých činností na tyto poradce získává organizace vyšší flexibilitu nákladů, nezávislost a objektivnost. Zároveň však také musí zvážit, zda je tento specialista seznámen s organizací a samozřejmě zda si to organizace vůbec může po finanční stránce dovolit.

## **2.3 Segmentace**

Všem společnostem na trhu je známo, že není možné, aby získaly všechny zákazníky jedním způsobem. Je tedy nutné, aby si každá firma pomocí segmentace trhu rozlišila skupiny zákazníků podle jejich potřeb, přání, nákupního chování atd. Segmentace napomáhá společnostem k vhodnějšímu pochopení, popsání segmentů/skupin zákazníků a to následně umožní správné zacílení tj. targeting. (Kotler, Armstrong, 2004, s. 326)

Cílový segment organizace se volí dle segmentačních kritérií. Jsou to kritéria geografická (služba je poskytována na konkrétním místě), demografická (věk, pohlaví, původ, atd.), socioekonomická (příjem, zaměstnání, sociální status), psychografická (preferenze skupiny a hledané výhody klientů), motivy vedoucí ke koupi (zvyk, impulz, promyšlené rozhodování) a nakonec časová (doba, kdy zákazníci nakupují a využívají službu). (Vašítková, 2014, s. 35)

## **2.4 Targeting**

Po provedení segmentace trhu si musí společnost ze všech segmentů vybrat jeden (nebo více) a na ty poté cílit. Při tomto výběru je posuzována atraktivita dílčích segmentů a po zvolení nevhodnějšího z nich se může firma začít usilovat o získání si jednotlivých zákazníků. (Jakubíková, 2013, s. 169)

Při targetingu mohou firmy volit mezi čtyřmi základními strategiemi pro dosažení svého cíle-ného segmentu a to pomocí **jednotné segmentační strategie**, kdy přichází společnost s jednotnou nabídkou na celý trh, **diferencované segmentační strategie**, při které cílí na více než jeden segment



a také jim upravuje svojí nabídku, dále **strategie koncentrace na vybraný segment či mikrosegment**, která je spíše vhodná pro menší společnosti a nakonec **strategie koncentrace na jednoho každého člověka nebo jednu firmu**, kdy se jedná o marketing šitý přímo na míru jednotlivých zákazníků v rámci segmentu. (Jakubíková, 2013, s. 169)

## 2.5 Positioning

V případě, že je společnost rozhodnutá o vstupu na konkrétní segmenty trhu, musí také zvážit, jakou pozici chce zaujímat u svých klientů v porovnání s konkurencí. Tento proces je společnostmi realizován pomocí positioningu. Firmy však nejsou samy v provádění positioningu, jelikož všichni zákazníci mají své představy a pocity z jednotlivých produktů a tím pádem si i sami roztrídí výrobky i samotné firmy. Je však nutné, aby společnosti toto třídění ovlivňovaly a to pomocí správného nastavení marketingového mixu. (Kotler, Armstrong, 2004, s. 359)

V rámci strategie positioningu služeb uvádí Vašítková (2014, s. 55) dva hlavní prvky a to kvalitu a cenu, jelikož jsou pro marketing ve službách stěžejními. Dále jsou také definovány kroky pro zvolení pozice služby na trhu:

1. analýza slabých a silných stránek společnosti a pak také příležitostí a hrozeb (SWOT)
2. promyšlení možností, kterými bude služba prezentována na trhu
3. volba nejvhodnější možnosti prezentace (většinou formou poziční mapy)
4. sestavení plánu marketingového mixu dle toho, jak bude společnost prezentovat svoji službu.

## 3 Marketingový mix – taktický marketing

Marketingový mix ve službách je soubor nástrojů, díky kterým jsou vytvořeny vlastnosti služeb nabízených zákazníkům. Veškeré složky mixu slouží k uspokojení potřeb zákazníků a současně ke generování zisku. (Vašítková, 2014, s. 21)

Hannagan (1996, s. 103) definuje marketingový mix jako správně zvolenou kombinaci čtyř prvků (výrobek, cena, místo a propagace). Současně dodává, že tato kombinace vymezuje vše, co mohou společnosti udělat, aby usměrnily poptávku po svých produktech či službách správným směrem.

### 3.1 Obecný marketingový mix

#### 3.1.1 Produkt

Produkt se myslí veškerá nabídka zákazníkům od společností, která slouží k uspokojování jejich potřeb. Zásadní součástí služby, která jí vymezuje, je její kvalita. V rámci produktu je sledován jeho vývoj, životní cyklus, image i sortiment. (Vašítková, 2014, s. 22)

V případě neziskového sektoru je tomu tak, že většina organizací poskytuje spíše nehmotné služby než hmotný produkt, který na rozdíl od služby při prodeji mění vlastníka. (Hannagan, 1996, s. 111)

Rozdíly mezi produktem a službou reflektuje následující tabulka.

VÝROBEK	SLUŽBA
hmotný	nehmotná
oddělitelný	neoddělitelná
standardní	variabilní, proměnlivé
„trvalý“	pomíjivá

Tabulka 1 Vlastnosti produktu a služby

Zdroj: vlastní zpracování dle Hannagan, 1996, s. 133

**Nehmotností** služby, jak již název napovídá, se myslí, že ji zákazník nemůže před svým nákupem vidět, cítit, nahmatat či slyšet a proto musí věřit poskytovateli, že mu nabízí pro něj vhodnou službu. Tuto vlastnost lze navýšit nikoli jen popisem služby, ale spíše zdůrazněním jejich přínosů. (Hannagan, 1996, s. 113)

**Neoddělitelnost** znamená, že služba nemůže být dodávána samostatně bez svého poskytovatele. Například senioři v domově důchodců jsou závislí na pečovatelkách, zdravotních sestřích a ostatních zaměstnancích. (Hannagan, 1996, s. 113)

**Proměnlivost** služby je v tom, kdo jí poskytuje, na jakém místě a v jakém čase. Proto je velmi důležité, aby si organizace vybrala vhodné zaměstnance. (Hannagan, 1996, s. 114)

**Pomíjivost** je specifickou vlastností služeb, jelikož jí nelze skladovat jako produkty. Velmi závisí na klientovi i poskytovateli. Například pokud se pacient nedostaví k lékaři, nemůže jej ošetřit, ale to samé platí i pro případ, kdyby lékař zrovna nebyl přítomen v ordinaci. (Hannagan, 1996, s. 114)

### 3.1.2 Cena

Na rozdíl od ostatních prvků marketingového mixu, cena jako jediná znamená výnos. Je také nejvíce flexibilní. U neziskových organizací je častokrát velmi důležité, aby si správně stanovily ceny. Toto stanovování cen nese název „pricing“ a je ovlivňováno vnitřními i vnějšími faktory prostředí. Mezi vnitřní faktory patří například náklady, marketingové cíle či strategie marketingového mixu. Do vnějších faktorů lze například zařadit konkurenci společnosti a typ trhu a poptávky.

Při sestavování cenové strategie ve službách je nutné pracovat se třemi důležitými faktory:

1. náklady (tedy základ ceny, kterou lze službu ocenit)
2. konkurence (ceny, za které poskytuje služby svým zákazníkům)
3. hodnota služeb pro zákazníka (nejvyšší možná cena, kterou je klient ochoten za službu zaplatit). (Vašítková, 2014, s. 94)

### 3.1.3 Distribuce

Společnosti musí vedle vytváření produktů a stanovování jejich cen také myslet na to, jakou formou budou tyto produkty zákazníkovi distribuovány. Důležité je, aby byla tato distribuce nastavena způsobem, který bude pro firmu přínosem a zároveň bude odpovídat očekávané hodnotě zákazníků.

V rámci distribuce jsou rozlišovány tři distribuční strategie:

1. intenzivní (snaha firmy o dostupnost produktu kdekoliv a kdykoliv, využití co možná nejvíce distribučních míst)
2. exkluzivní (snaha o kladení důrazu pouze na zážitek spojený s produktem, omezuje se počet distribučních míst)
3. selektivní (jedná se o jakési sloučení intenzivní a exkluzivní distribuce). (Vašítková, 2014, s. 112)

### 3.1.4 Komunikace

Pomocí různých komunikačních činností se snaží společnosti poukázat na svoje produkty či služby a obeznámit s nimi zákazníky.

Dle Kotlera a Armstronga (2004, s. 627) je marketingová komunikace vnímána jako soubor nástrojů, které společnost řídí tak, aby veřejnosti podávala jasné a jednoznačné sdělení o sobě a svých produktech či službách. Tyto nástroje jsou reklama, podpora prodeje, vztahy s veřejností, osobní prodej a přímý marketing.

**Reklama** je jakákoli podoba placené a neosobní prezentace výrobků či služeb dané společnosti. Aby společnost správně stanovila svou reklamu, je nutné nejdříve uvažovat reklamní cíle, to znamená, zda má být pouze informativní, přesvědčovací nebo připomínající. Pro reklamu si každá společnost volí nejvhodnější reklamní médium, jako jsou například noviny, televize, venkovní reklama či on-line reklama. (Kotler, Armstrong, 2004, s. 641)

**Podpora prodeje** je soubor krátkodobých nabídek, které společnosti využívají pro podporu okamžitého nákupu svých výrobků a služeb. Jedná se například o nejrůznější slevy, kupony, vzorky výrobků, dárky za nákup či soutěže. (Kotler, Armstrong, 2004, s. 660)

**Vztahy s veřejností** se snaží firma spravovat, kvůli vztahům veřejnosti k ní. Snaží se o pozitivní pohled, image a také o snížení dopadu negativních situací, událostí či pomluv o ní. Jsou to například

pozitivní zprávy o firmě, různé tištěné materiály (brožury, články, výroční zprávy) nebo zvláštní akce tj. events. (Kotler, Armstrong, 2004, s. 670)

**Osobní prodej**, jak již název napovídá, je osobní prezentace společnosti, jejich produktů nebo služeb. Cílem tohoto nástroje je vytvořit dobrý vztah se zákazníkem. Klíčové v tomto případě je, aby společnost zvolila vhodného prodejce, jelikož ji a její produkty reprezentuje. (Kotler, Armstrong, 2004, s. 637)

**Přímý marketing** využívá společnost v případě, že chce oslovit přímo vybrané zákazníky, aby od nich získala téměř okamžitou zpětnou vazbu a budovala s nimi vztah. Používá pro to nejčastěji telefon, poštu, email a internet.

V případě marketingu ve službách se nejčastěji setkáváme s těmito nástroji:

- přímý marketing
- internetová komunikace
- komunikace přes sociální sítě
- event marketing. (Vašítková, 2014, s. 126)

## 3.2 Rozšířený marketingový mix

Vzhledem k zaměření této bakalářské práce, která pojednává o marketingu ve službách, je proto nutné rozšířit základní marketingový mix (tedy tzv. 4P – product, price, place, promotion) o další tři prvky (lidé, materiální prostředí a procesy).

### 3.2.1 Lidé

Jedná se o zásadní prvek marketingového mixu ve službách. Pod lidmi v sektoru služeb je možno si představit jak zaměstnance, tak zákazníky. Zaměstnanci jsou velmi důležití při výrobě i dodávce služeb, současně však také při reprezentaci firmy. Zákazník je samozřejmě v sektoru služeb primárním důvodem existence společnosti. (Vašítková, 2014, s. 152)

### 3.2.2 Materiální prostředí

Materiálním prostředím ve službách se rozumí například vzhled budovy zvenku a vnitřní zařízení, tj. vše, co zákazník vnímá, když se ocitne v konkrétní společnosti. Tyto prvky velmi ovlivňují klientovy dojmy, očekávání, chování a současně mu poskytnou předběžnou představu o kvalitě či provedení služby. Samozřejmě je to ve většině případů otázka vkusu, a proto pro úpravu materiálního prostředí nejsou pravidla přesně stanovená. (Vašítková, 2014, s. 168)

### 3.2.3 Procesy

Jedná se o veškeré činnosti a postupy, kterými je vyráběna i dodávána služba zákazníkovi. Zaměstnanci společnosti přímo procesy řídí, takže s nimi musí být ztotožnění a dodržovat je. Pokud je zvolena správná struktura procesů, může dojít až k tomu, že se bude firma nacházet v konkurenční výhodě. (Vašítková, 2014, s. 180)

## 4 Marketingový výzkum

Marketingový výzkum se velkou částí podílí na procesu marketingového řízení v podniku, nemá však smysl sám o sobě, bez vazby na další marketingové činnosti. Nicméně, bez marketingového výzkumu nelze provádět úspěšné marketingové řízení. Cílem marketingového managementu podniku je uspokojení cílů a záměrů podniku, a to tak, že bude vynakládána snaha na plnění požadavků zákazníků. V případě, že chce management tyto cíle plnit, musí být obeznámen s prostředím, kde podnik poskytuje služby a také se zákaznickými potřebami. Dále je nutné, aby management reálně zhodnotil interní prostředí v organizaci, její zdroje, schopnosti a stanovit si uskutečnitelné cíle. Avšak všechno zde zmíněno musí být podloženo dostatkem kvalitních informací a také jejich kvalifikovaným vyhodnocením. (Vašítková, 2014, s. 60)

### 4.1 Definice marketingového výzkumu

Jedná se o plánované a systematické shromažďování, porovnávání a analýzu informací, které mohou být nápomocné pro management organizace při rozhodování o její činnosti a také při následné kontrole následků těchto rozhodnutí. Organizace užívají marketingového výzkumu pro poskytnutí odpovědí na následující otázky:

- Kdo má zájem koupit naše produkty (služby) a kdo si je reálně zakoupí?
- Jaké produkty (služby) lidé chtějí nakupovat a jaké výhody od nich očekávají?
- Kde (na jakém místě) je budou kupovat?
- Jakým způsobem budou za ně platit?
- Z jakého důvodu budou lidé nakupovat právě naše výrobky (služby) a ne výrobky (služby) konkurence

V případě, že manažer organizace získá odpovědi na tyto otázky, bude mu umožněno aplikovat analytický přístup k rozhodování. (Hannagan, 1998, s. 59)

### 4.2 Marketingový výzkum ve službách

V případě neziskových organizací je marketingový výzkum využíván v mnohem menší míře než u společností v obchodním sektoru. Dochází k tomu buď z důvodu jejich krátké působnosti na trhu, nebo mají omezený rozpočet a nižší zkušenosti s vedením výzkumu. (Hannagan, 1998, s. 61)

V neziskovém sektoru nemohou organizace spoléhat pouze na poskytování služeb v dobré kvalitě, pokud chtějí být úspěšné. Je nutné, aby velmi přesně uspokojovaly skutečné uživatele služby tam, kde se potřeby trhu mění pravidelně. Cílem marketingového výzkumu je dosáhnout toho, aby byla od organizace větší a rychlejší reakce na tyto potřeby. (Hannagan, 1998, s. 64)

# **PRAKTICKÁ ČÁST**

# 5 Charakteristika Domova pro seniory Háje

## 5.1 Základní informace o zařízení

Domov pro seniory Háje (dále jen DS Háje) je příspěvkovou organizací založenou hlavním městem Praha v roce 1994 a vznikl především z důvodu poskytování pobytových sociálních služeb pro seniory ve věku od 65 let, kteří ve svém stavu nemohou dlouhodobě zajišťovat své vlastní životní potřeby ani pomocí rodiny či jiných zdrojů sociálních služeb.

DS Háje se nachází v nedaleké vzdálenosti od Milíčovského lesa, na okraji sídliště Jižní Město. Areál tvoří tři budovy, které jsou vzájemně propojeny zahradním atriem a rozděleny do sedmi sektorů zdravotní a sociální péče. Kapacita domova je 220 trvale ubytovaných klientů, návštěvníků denního stacionáře Parkinson a klientů odlehčovacích služeb, kterým je vyhrazeno právě 20 lůžek.

Klienti domova jsou ubytováni v pokojích v budovách A i B v jednom až čtyřlůžkových pokojích nebo na oddělení zvýšené péče.

Budova A je rozčleněna do čtyř oddělení (A0, A1, A2, A3) a budova B do tří oddělení (B0, B1, B2). Na každém patře budovy A i B se pak nachází společná velká koupelna, malá plně vybavená kuchyň a jídelna, která slouží jako společný prostor a je opatřena místy k sezení a také televizí.

Jednotlivé pokoje jsou vybaveny nábytkem, lednicí, telefonem a signalizační dorozumivací technikou, kterou si mohou klienti v případě potřeby přivolat ošetřovatele. Dále je v části pokojů k dispozici koupelna s toaletou a umyvadlem a v případě soběstačných klientů i sprchovým koutem.

## 5.2 Analýza vnějšího okolí

Tato podkapitola je zaměřena na analýzu celého vnějšího okolí organizace DS Háje. Konkrétně se jedná o makroprostředí a mikroprostředí.

### 5.2.1 Analýza makroprostředí

Obdobně jako v teoretické části práce je začátek věnován analýze makroprostředí, tedy vlivům, které organizace nemůže svojí činností ovlivnit. Jedná se o politicko-právní, ekonomické, sociálně-kulturní a technologické faktory.

#### Politicko-právní faktory

Jelikož je Domov pro seniory Háje příspěvkovou organizací územních samosprávných celků (zřizovatelem je město Praha), je upravován zákonem 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů a zároveň je ovlivňován Ministerstvem práce a sociálních věcí. Vznik i zánik organizace je zaznamenán v Ústředním věstníku i obchodním rejstříku a její činnost je také ovlivňována jejím zřizovatelem.

DS Háje dále poskytuje sociální služby osobám dle zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, v domově pro seniory, v denním stacionáři a prostřednictvím odlehčovacích služeb. Z důvodu existence skupiny pro malé děti poskytuje rovněž služby péče o dítě v dětské skupině dle zákona č. 247/2014 Sb. a také poskytování ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství dle zákona 372/2011 Sb. (Výroční zpráva 2019, DS Háje)

## Ekonomické faktory

Z ekonomického hlediska je potřebné zohlednit nařízení vlády na rok 2020 o platových poměrech zaměstnanců ve veřejné sféře, které se samozřejmě týká i sociálních služeb (zvyšování platů). Dále má na DS Háje vliv změna zákona o důchodovém pojištění, která byla v roce 2019 schválena Sněmovnou a která znamená od roku 2020 zvýšení starobních, invalidních, vdovských a sirotčích důchodů. Tato změna silně působí na organizaci, i když jsou její klienti, kteří si pobyt v domově nemohou dovolit, podporováni z příspěvku zřizovatele.

Jelikož byl v průběhu psaní práce Domov pro seniory velmi ovlivněn také pandemií COVID-19, jsou tomu věnované následující řádky, které v krátkosti popisují nemoc, její příznaky a také to, jakým způsobem ovlivnila právě domovy pro seniory v ČR.

COVID-19 (název oficiálně prohlášen Světovou zdravotnickou organizací od 11. února 2019) je infekční onemocnění, které je způsobováno novým koronavirem SARS-CoV-2. Tento virus se začal šířit již v roce 2019 v Číně a postupně se rozšířil téměř do celého světa. Ke dni 30. dubna 2020 bylo celosvětově potvrzených 3 271 613 případů, z toho 231 251 zemřelých a 1 031 489 uzdravených. Příznaky onemocnění jsou podobné běžné chřipce, tj. bolest svalů, únava, dušnost, kašel, zvýšená teplota a dýchací potíže. Avšak, COVID-19 je vysoce infekční a mezi lidmi se rozšiřuje pomocí kapének, kýchání, kašle, kontaktu na méně než na 2 metry, hovorem a vzduchem. Dalším důležitým aspektem je, že mezi nejvíce ohrožené skupiny, tedy ty, u kterých je zaznamenán náročnější průběh nemoci, patří zejména senioři nebo chronicky nemocní, či osoby s oslabenou imunitou. Celkové počty osob k datu 30. dubna 2020 s laboratorně prokázaným onemocněním COVID-19 podle pohlaví a věkové skupiny dle hlášení KHS ukazuje následující tabulka.

Věková skupina	Ženy	Muži	Celkem
0–14	211 (5,4 %)	242 (6,8%)	453 (6,0 %)
15–24	400 (10,2 %)	346 (9,7%)	746 (10,0 %)
25–34	526 (13,4 %)	542 (15,2%)	1 068 (14,3 %)
35–44	632 (16,1 %)	588 (16,5%)	1 220 (16,3 %)
45–54	759 (19,4 %)	637 (17,9%)	1 396 (18,6 %)
55–64	519 (13,2 %)	498 (14,0%)	1 017 (13,6 %)
65–74	359 (9,2 %)	406 (11,4%)	765 (10,2 %)
75–84	288 (7,3 %)	216 (6,1%)	504 (6,7 %)
85+	228 (5,8 %)	92 (2,6%)	320 (4,3 %)
Celkový počet	3 922	3 567	7 489

Tabulka 2 Celkové počty osob s laboratorně prokázanou nemocí COVID-19  
Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR

Spolu se vzrůstajícími nemocnými lidmi nad 60 let se pojí i riziko pro domovy pro seniory. Od počátku pandemie je od vlády ČR upozorňováno, že je nutné, aby byla chráněna především nej-



hroženější část populace, tedy senioři. Přesto se však virus v průběhu prvních dvou měsíců od počátku pandemie v ČR dostal již do šesti domovů pro seniory a má v těchto prostorách za následek již několik obětí. (České noviny, 2020)

Velkým problémem je, že domovy nebyly na případný výskyt koronaviru v zařízeních připravené, například ani materiálně. Z toho důvodu jsou postupně vládou ČR navrhovány nové opatření, které by měly pomoci s řešením této krize.

Opatření přímo zaměřené na sociální služby má ve své gesci Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), které monitoruje celou situaci ohledně nákazy COVID-19 v ČR, snaží se rozvolňovat systém poskytování sociálních služeb, z důvodu ulehčení sociálním službám od zbytečné byrokracie a možných postihů, a ty se pak mohou zaměřit primárně na potřebné občany (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2020)

Časovou osu opatření v sociálních službách (ve zkráceném znění), které se dotýkají převážně domovů pro seniory, reflektuje následující tabulka.

DATUM	ZKRÁCENÉ ZNĚNÍ OPATŘENÍ
3. březen 2020	vytvořen postup chování, v případě infikování klientů či pracovníků domova pro seniory
4. březen 2020	zásobování sociálních služeb bude probíhat přes kraje a to přednostně
10. březen 2020	vydán zákaz návštěv v pobytových zařízeních sociálních služeb (domovy seniorů, domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem)
11. březen 2020	odeslán dopis ministrovi zdravotnictví za celou ČR s informací o nedostatku pomůcek a jejich vyčíslení v sociálních službách
13. březen 2020	rozhodnutí vlády o uzavření denních stacionářů a možnosti využití studentů pro poskytování sociálních služeb
16. březen 2020	vládou vydán zákaz vycházek klientům mimo areál zařízení některých typů pobytových služeb
20. březen 2020	zařízení sociálních služeb mohou Českou správu sociálního zabezpečení po dobu trvání nouzového stavu zasílat žádosti o provádění výplaty dávek důchodového pojištění
21. březen 2020	aktualizace doporučeného postupu pro poskytovatele sociálních služeb v ukládání pracovní povinnosti studentům
23. březen 2020	usnesení vlády o zajištění péče o děti od 3 do 10 let pro zaměstnance sociálních služeb a sociální pracovníky
27. březen 2020	vydán doporučený postup pro zařízení sociálních služeb v případě vyhlášení karantény
31. březen 2020	rozhodnutí Ústředního krizového štábu o ukládající povinnosti pro kraje vytvořit speciální sety ochranných prostředků
9. duben 2020	mimořádné opatření vydáno Ministerstvem zdravotnictví týkající se testování zaměstnanců na přítomnost specifických protilátek proti nemoci COVID-19

Tabulka 3 Zkrácené znění opatření dle data vyhlášení

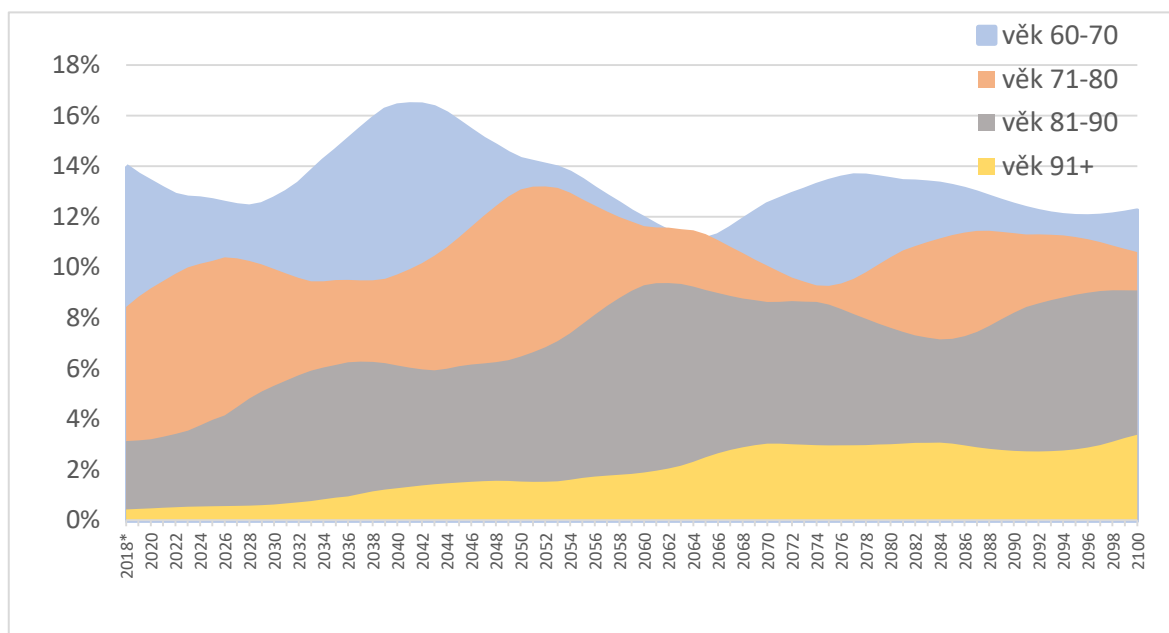
Zdroj: vlastní zpracování dle dat Ministerstva práce a sociálních věcí

## Sociálně-kulturní faktory

Demografický vývoj obyvatelstva v ČR je již dlouhou dobu ve znamení stárnutí populace. Podle Českého statistického úřadu (ČSÚ) se počet obyvatel nad 65 let v průběhu nejbližších let bude ještě zvyšovat. V roce 2018 přesáhl dokonce dva miliony obyvatel, takže by počet potencialních klientů měl v následujících letech růst. Avšak počet obyvatel ČR ve věku ekonomické aktivity bude naopak klesat, což by mohlo mít negativní vliv na výběr zaměstnanců.

ČSÚ v roce 2018 provedl projekci obyvatelstva ČR, kde nastínil pravděpodobný vývoj až do roku 2100. Následující graf se zaměřuje na nejpravděpodobnější scénář vývoje populace a to konkrétně na obyvatele ve věku 60 až 100 a více let. Graf ukazuje vývoj věkové skladby obyvatel až do roku 2100.

Z grafu je patrné, že z celkového počtu obyvatel ČR bude v nejbližších desetiletích podíl lidí ve věku 60-70 let kulminovat v intervalu 11 % -16 %, zatímco zastoupení starší generace (tj. nad 70 let) bude pravděpodobně růst. S tím bude souviset i rostoucí potřeba péče o tuto skupinu obyvatel.



Graf 1 Věková skladba obyvatel ČR

Zdroj: vlastní zpracování dle <https://www.czso.cz/>

## Technologické faktory

Mezi technologické faktory je možno zařadit stále aktuální webové stránky, kde vedení domova pravidelně zveřejňuje veškeré aktuality a novinky ohledně plánovaných akcí. Zároveň je zde možnost se dozvědět vše potřebné informace ohledně DS Háje jak pro zájemce o služby, tak pro klienty a jejich rodiny. Velkou technologickou výhodou je také možnost prohlédnout si vnitřek domova pomocí virtuální prohlídky i s komentářem, která je dostupná rovněž na webových stránkách.

## 5.2.2 Analýza mikroprostředí

### Konkurence

Ve sledovaném sociálním sektoru nemůže být hovořeno o konkurenci v pravém slova smyslu. Jedná se pouze o organizace, které poskytují stejné nebo obdobné služby jako DS Háje – sociální

služby pro seniory. Pro tyto účely byly tedy vybrány čtyři zařízení, které se vyskytují ve spádovém okolí DS Háje a jsou poskytovateli sociálních služeb.

Nejprve byly stručně popsány služby, které jednotlivé organizace nabízí a zároveň byla v jednom zařízení popsána aktuální situace a postup ohledně pandemie koronaviru.

### 1. DS Zahradní Město

Domov pro seniory Zahradní Město je stejně jako DS Háje příspěvkovou organizací hlavního města Prahy. Organizace poskytuje dvě sociální služby a to domov pro seniory a domov se zvláštním režimem. Cílovou skupinou organizace jsou senioři ve věku 65 let a více.

Mezi cíle DS Zahradní Město patří například: zvýšit a zachovat soběstačnost klientů při běžných činnostech, podpořit klienty v běžném způsobu života, vytvořit bezpečné a příjemné prostředí pro klienty nebo také podporovat společenské začlenění seniorů i mimo zařízení.

Ceny za ubytování a stravování v zařízení se pohybují od 9.600 – 10.500 Kč za měsíc a úkony spojené s péčí o klienty jsou hrazeny formou přiznaného příspěvku na péči (I. – IV. stupeň). (Domov pro seniory Zahradní město, [www.dszm.cz](http://www.dszm.cz), 2013)

### 2. DS CHODOV

Domov pro seniory Chodov poskytuje sociální služby seniorům od 65 let, kteří mají sníženou soběstačnost a potřebují pomoc druhé osoby. Zřizovatelem je Hlavní město Praha. Jedná se o domov běžného typu, takže nejsou nabízeny služby například osobám, které trpí Alzheimerovou chorobou, závažnými psychiatrickými chorobami, nebo jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytování péče ve zdravotnickém zařízení.

Domov si klade za své cíle například podporu a péči, která vychází z respektu k jedinečnosti klienta, dále uplatňování paliativní péče, která umožňuje důstojné dožití klientů, nebo také otevřenost k veřejnosti a místní komunitě, což je zamezením stigmatizaci služby.

Sazba za ubytování a stravování v domově (základní péče) se pohybuje od 10.850 – 11.470 Kč za měsíc. V případě, že klient pobírá příspěvek na péči, náleží tento příspěvek DS Chodov. (Domov pro seniory Chodov Praha, [www.seniordomov.cz](http://www.seniordomov.cz), 2019)

Ke dni 30. dubna 2020 bylo po celé ČR již několik desítek domovů pro seniory, kam se nákaza dostala. Každý z domovů se snaží situaci řešit nejlépe dle svých možností a kapacit. Jedním z těchto zařízení je DS Chodov, který je zároveň v blízkém okolí DS Háje. Níže je uveden postup, který dle dostupných informací z webových stránek provedl.

DATUM	PROVEDENÉ OPATŘENÍ
2. březen 2020	posílení hygienických opatření, zákaz návštěv
9. březen 2020	zveřejněna informace o provádění preventivních opatření, vytvoření krizového plánu včetně personálního zajištění
12. březen 2020	omezení vycházení klientů a kontrolní měření teploty
13. březen 2020	podpora komunikace s rodinami klientů
16. březen 2020	bariérové opatření po malých odděleních, měření teploty všech zaměstnanců
19. březen 2020	další omezení pohybu klientů a zaměstnanců

Tabulka 4 Postup provedených opatření v Domově pro seniory Chodov  
Zdroj: vlastní zpracování dle <http://www.seniordomov.cz/>

Ke dni 8. dubna 2020 bylo v tomto zařízení pozitivních deset klientů na COVID-19. Mimo výše zmíněná opatření se snaží domov svým klientům zprostředkovávat a podporovat možnost kontaktu se svými blízkými distanční formou. Pravidelně jsou zveřejňovány zprávy ohledně aktuální situace na webových stránkách domova. V domově bylo přistoupeno k servírování jídla klientům přímo na pokoj, dále je prováděno měření teploty několikrát za den jak u klientů, tak u zaměstnanců a v neposlední řadě byl také vydezinfikován prostor celého zařízení. V případě, že má dojít k nastoupení nového klienta do zařízení, je nejdříve provedeno vyšetření na přítomnost koronaviru SARS-CoV-2. Až poté, co je prokázán negativní výsledek, je klient přijat. Dále byl zorganizován bezkontaktní koncert pro klienty domova.

### **3. DS KRČ**

Domov pro seniory Krč se nachází na Praze 4 poblíž Krčského lesa a jeho zřizovatelem je Hlavní město Praha. DS Krč poskytuje základní služby (ubytování, stravování, zdravotní a ošetrovatelská péče) a pak služby fakultativní.

Cílovou skupinou jsou senioři, kteří dosáhli věku 65 let a jejich potřeba sociální a zdravotní podpory jim neumožňuje pobyt v domácím prostředí.

Ceny za ubytování a stravu se pohybují dle počtu dní v aktuálním měsíci a dle typu pokoje mezi 10.800 Kč a 11.780 Kč. Úhrada za péči je stanovována ve výši přiznaného příspěvku na péči. (Domov pro seniory Krč, [www.dskrc.cz](http://www.dskrc.cz), 2017)

### **4. JIHOMEŠTSKÁ SOCIÁLNÍ a.s.**

Zařízení se nachází na území Prahy 11 a poskytuje sociální služby, mezi které patří: pečovatelská služba, Domov pro seniory Jižní Město a odlehčovací služby.

Základem pečovatelské služby je poskytování individuální péče lidem v jejich domácnostech, zařízeních Jihoměstské sociální a.s. nebo dalších místech podle potřeb. Cílovou skupinou jsou lidé se zdravotním či tělesným postižením ve věku 27 až 64 let a pak také senioři nad 65 let.

Domov pro seniory je určen pro seniory, kteří dosáhli věku 60 let a nejsou schopni zajišťovat své základní potřeby v přirozeném domácím prostředí. Domov pro seniory poskytuje klientům dlouhodobé ubytování, stravu, pomoc při běžných úkonech péče, osobní hygieně atd.

Odlehčovací centrum je umístěno v budově Domova pro seniory a je určeno pro seniory, o které je jinak pečováno v jejich domácím prostředí. Jedná se o krátkodobou ubytovací službu.

(Jihoměstská sociální a.s., [jmsoc.cz](http://jmsoc.cz), 2020)

### **Trh**

Trhem DS Háje jsou zajištěni jeho klienti, tedy senioři ve věku od 65 let. V domově jsou stávající i potenciální klienti evidováni prostřednictvím sociálního úseku. Pracovníci zde vyřizují žádosti o přijetí, samotné přijetí do domova, komunikují s potenciálním klientem i jeho rodinou a také zajišťují pomoc při komunikaci s úřady a krizových situacích u stávajících klientů.

V průběhu roku 2019 podalo žádost bez ohledu na službu přesně 388 osob, což je o 35 více než v předchozím roce. Z tohoto počtu bylo odmítnuto 32 žádostí a 72 vyřazeno. Klienti se odmítají především z důvodu doporučení vhodnější služby, jako je například domov se zvláštním režimem. Vyřazení žádosti může nastat buď z důvodu úmrtí klienta, nebo také v případě umístění do jiného zařízení.

Klienti mohou být členění také podle výši přiznaného příspěvku na péči. Klienti jsou dle této struktury uvedeni v následující tabulce.

STUPEŇ PNP	POČET KLIENTŮ	POČET KLIENTŮ V %
Bez PNP (žádost v řízení)	10	5,18 %
1. stupeň (lehká závislost)	36	18,65 %
2. stupeň (střední závislost)	66	34,20 %
3. stupeň (těžká závislost)	58	30,05 %
4. stupeň (úplná závislost)	23	11,92 %

Tabulka 5 Členění klientů v DS Háje dle výše příspěvku na péči

Zdroj: Výroční zpráva 2019, DS Háje

V roce 2019 bylo přijato 52 nových klientů a naopak zemřelo 51 klientů, z čeho většina zemřela přímo v domově (37) a ostatní pak v nemocnici (14). Avšak oproti roku 2018 se počet úmrtí snížil o 24 klientů.

Průměrný věk obyvatel je 86,7 let a v rámci zastoupení pohlaví převažují ženy. Muži tvoří necelou jednu pětinu obyvatel domova. Největší skupinou obyvatel domova (55%) tvoří věková kategorie od 86 do 95 let. (Výroční zpráva 2019, DS Háje)

## 5.3 Analýza vnitřního okolí

### 5.3.1 Lidské zdroje

DS Háje zaměstnává celkem 130 osob. Z toho je 48 pracovníků v přímé obslužné péči a 15 zdravotních sester. Zaměstnanci pracují v rámci osmi úseků. Jsou to: provozně ekonomický úsek, zdravotní úsek, ošetrovatelský úsek, sociální úsek, aktivizační úsek, odlehčovací služby, denní stacionář Parkinson a dětská skupina Paleček. Za všechny tyto úseky zodpovídá ředitelka DS Háje. Schéma organizační struktury domova spolu s obsazením pracovními úvazky v rámci každé pozice (čísla v závorkách) reflektují následující řádky. (Výroční zpráva 2019, DS Háje)

#### Ředitelství DS Háje

Ředitelka (1), Asistentka (1), Psycholog (0,7)

#### Domov pro seniory

##### Provozně ekonomický úsek

Vedoucí úseku (1), Finanční účetní (2), Mzdová účetní (0,75), Pokladní (1), Personalista (0,5), Údržba (4), Prádelna (4), Vedoucí provozu kuchyně (1), Kuchař (4), Pomocná síla v kuchyni (6)

##### Zdravotní úsek

Vedoucí zdravotní péče (1), Všeobecná sestra s registrací (17), Nutriční terapeut (0,75)

##### Ošetrovatelský úsek

Manažer kvality péče (1), Metodik pracovníků v sociálních službách (1,7), Pracovník v sociálních službách (49)

##### Sociální úsek

Metodické vedení (1), Sociální pracovníce (1,8)

##### Aktivizační úsek

Metodické vedení (1), Aktivizační pracovník (4,5), Ergoterapeut (0,75), Dobrovolníci (34)

### Odlehčovací služby

Psycholog (0,2), Sociální pracovník (0,5), Všeobecná sestra s registrací (1), Nutriční terapeut (0,15), Metodik pracovníků v sociálních službách (0,2), Pracovník v sociálních službách (6), Aktivizační pracovník (1), Ergoterapeut (0,15)

### Denní stacionář Parkinson

Psycholog (0,1), Sociální pracovník (0,25), Nutriční terapeut (0,1), Metodik pracovníků v sociálních službách (0,1), Pracovník v sociálních službách (0,75), Aktivizační pracovník (1), Ergoterapeut (0,75)

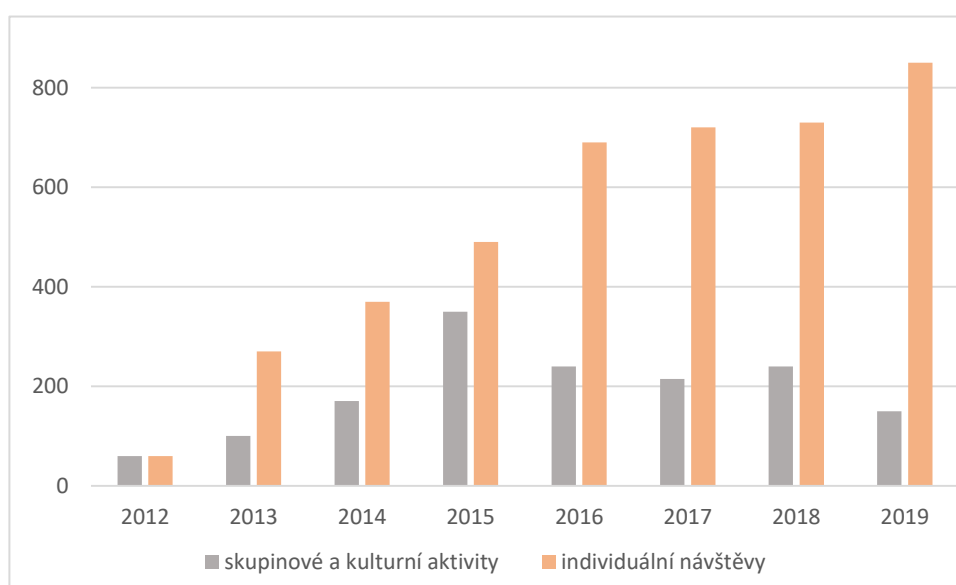
### Dětská skupina Paleček

Metodické vedení (0,8), Chůva (2)

Velký důraz se klade na to, aby byl personál kvalifikovaný ohledně péče i zdravotnictví. Pro zaměstnance jsou také k dispozici rozličné workshopy a semináře s cílem zkvalitnit služby organizace a případně je i rozšířit. Jedná se například o seminář ohledně paliativní péče pro seniory.

Dobrovolnictví je v organizaci využíváno již po několik let a jak je možno vidět v grafu níže, zastupuje poměrně velkou část lidských zdrojů. Jak je známo, dobrovolník se od klasického zaměstnance liší pouze tím, že si nenárokuje finanční odměnu za svoji práci a vykonává jí pouze ze své vlastní vůle. V DS Háje vypomáhají dobrovolníci podle vlastních časových možností a prostřednictvím dvou stěžejních aktivit a to konkrétně skupinové a kulturní aktivity a individuální návštěvy u klientů. Pro větší skupinové aktivity, jako je například výlet do Zoo, využívá domov mimo zaregistrovaných dobrovolníků také firemní dobrovolnictví pomocí společností BPS – Byznys pro společnost, z.s. a HESTIA – Centrum pro dobrovolnictví. (Výroční zpráva 2019, DS Háje)

Přehled odpracovaných hodin prostřednictvím dobrovolníků od roku 2012 do roku 2019 ukazuje následující obrázek. Šedá barva v grafu znázorňuje skupinové a kulturní aktivity a oranžová individuální návštěvy. Z obrázku je patrné, že dobrovolnická síla v průběhu let stále roste a to zejména u individuálních návštěv u klientů. V rámci skupinových a kulturních aktivit dochází sice k poklesu počtu hodin, avšak pouze z důvodu vyššího využití firemního dobrovolnictví.



Graf 2 Počet hodin odpracovaných dobrovolníky  
Zdroj: Výroční zpráva 2019, DS Háje

## 5.3.2 Finanční zdroje

Příspěvková organizace DS Háje vytváří každý rok rozpočet dle jednotlivých poskytovaných služeb. Jedná se o služby sociální, kam je možno zařadit domov pro seniory, odlehčovací služby a služby denního stacionáře Parkinson a pak také služby Dětské skupiny Paleček, které však nejsou službou sociální.

Zařízení má dva **hlavní zdroje financování**. Jsou to:

### a) Vlastní finanční zdroje z prodeje služeb

Tyto zdroje se skládají z úhrad od uživatelů služeb za ubytování, stravování a fakultativních služeb (doprava k lékaři, obstarání nákupu apod.).

Další položkou vlastních zdrojů jsou příspěvky na péči (je rozlišován I. – IV. stupeň dle stupně závislosti klienta). Příspěvek na péči je vyplácen Úřadem práce a získává jej pečující osoba nebo organizace či nemocnice, která o člověka pečuje.

Poslední položkou jsou úhrady od zdravotních pojišťoven. Jedná se o částky, které jsou vykazovány na zdravotní pojišťovnu klientů na základě úkonů prováděnými registrovanými zdravotními sestrami (zaměstnanci DS Háje). Jedná se o aplikace injekcí, převazy a podávání léků.

### b) Neinvestiční příspěvek zřizovatele

Pro vyrovnaní hospodářského výsledku organizace jsou její náklady kryty i neinvestičním příspěvkem zřizovatele. V tomto příspěvku je zahrnuta také dotace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, která je poskytována přes zřizovatele (v tomto případě hlavní město Praha (HMP)). Jedná se o tzv. průtočnou dotaci.

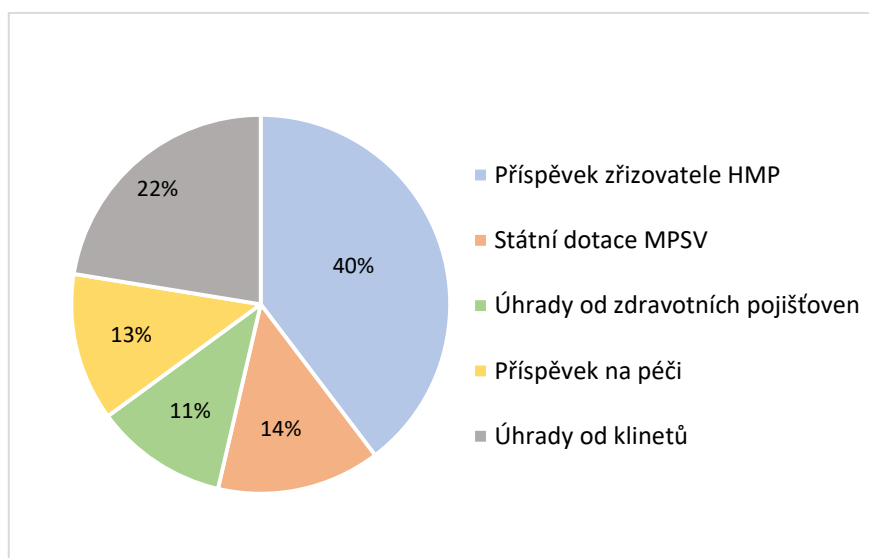
V následující tabulce je znázorněn plánovaný rozpočet sociální služby domova pro seniory na rok 2020 v tis. Kč. Rozpočet je vystavován pro všechny služby, tedy mimo domov pro seniory také denní stacionář Parkinson, odlehčovací služby a služby Dětské skupiny, která není sociální službou.

<b>Výnosy celkem</b>	<b>51672</b>
Výnosy z vlastních výkonů a zboží	51250
Ostatní výnosy	362
Finanční výnosy	60
<b>Náklady celkem</b>	<b>93146,6</b>
Spotřebované nákupy	11020
Služby	14045,8
Osobní náklady	59396,8
Daně	0
Odpisy, rezervy a opravné položky	8684
<b>Výsledek hospodaření</b>	<b>-41 474,6</b>
Neinvestiční příspěvek (z rozpočtu MHMP) ÚZ 91	41 474,6
<b>Výsledek hospodaření celkem</b>	<b>0</b>

Tabulka 6 Rozpočet v DS Háje na rok 2020 (v tis. Kč)

Zdroj: Plánovaný rozpočet služby 2020, DS Háje

Následující graf reflektuje podíl výnosů v roce 2018 u vybraných položek. Z grafu je patrné, že většinu výnosů tvořil příspěvek zřizovatele (hlavního města Prahy). Druhým největším zdrojem výnosů byly úhrady od klientů.



Graf 3 Podíl výnosů v roce 2018 u vybraných položek  
Zdroj: Výroční zpráva 2018 DS Háje

### 5.3.3 Nabízené služby

Organizace poskytuje dlouhodobé celoroční ubytovací služby včetně stravy. Dále poskytuje odlehčovací pobyty na dobu určitou. V této službě je zahrnuto ubytování, strava, pomoc při hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a další činnosti.

Další nabízenou službou je denní stacionář Parkinson, kde se poskytuje odborná péče pro klienty s Parkinsonovou nemocí. Denní stacionář je otevřen od 8:00 do 16:00. V službě je zahrnuto cvičení, trénink paměti, mimiky a další.

V Domově pro seniory je poskytováno celodenní stravování. Strava je poskytována také v dietní formě, tedy racionální dieta, dieta s omezením tuku, diabetická dieta a dále je také možnost sestavit individuální dietu dle potřeb klienta. V případě potřeby je také možnost podávat klientům mechanicky upravenou stravu.

Organizace má snahu zpříjemňovat pobyt svým klientům také doplňkovými službami. Konkrétně se jedná o kavárnu, knihovnu nebo prostor ergoterapie. Z kulturního hlediska je zde možnost navštívení výstavy uměleckých děl, ZOO koutku, kaple, nebo kulturního sálu, který je velkých společenských akcí, koncertů a představení filmového klubu. (Domov pro seniory Háje, [www.dshaje.cz](http://www.dshaje.cz), 2020)

### 5.3.4 Normy

#### ISO 9001

Organizace prošla v průběhu listopadu 2019 auditem certifikátu kvality ISO 9001-2008, kterým bylo potvrzeno, že řízení kvality procesů organizace probíhá dle požadavků mezinárodní normy ISO. (Výroční zpráva 2019, DS Háje)



Principem normy je stanovení jednoduché zásady, přičemž jsou společností stanoveny cíle a plány v oblasti kvality své produkce a tyto jsou postupně pomocí nastavených procesů realizovány. Účinnost těchto procesů je měřena a monitorována, aby společnost mohla přijmout účinná opatření na změnu.

Společnosti tak mají získáním certifikátu možnost udržet stálou vysokou úroveň výrobního procesu a poskytovaných služeb klientům. Další výhodou je pak zkvalitnění systému řízení a zdokonalení organizační struktury nebo také zvyšování důvěry z veřejnosti i státních orgánů.

V organizaci byly podle ISO 9001 prověřovány oblasti ve třech auditech. Audit č. 1 prověřoval interní a externí aspekty, požadavky klientů, zákonů, zainteresovaných stran, poskytované služby, identifikace procesů. V auditu č. 2 byly pak separátně prověřeny zdravotní, sociální, aktivizační a ošetrovatelské služby. (Program interních auditů ISO 9001 DS Háje, 2019)

### **Interní audit QMS**

Na základě těchto dvou auditů byl sestaven plán interního auditu QMS, který byl rozdělen na dvě části s prověřovanou oblastí dle auditů č. 1 a 2. V interním auditu č. 1 byl na základě prověřovaných oblastí vytvořen dotazník s otázkami a podklady, které byly následně také ohodnoceny. Jako příklad prověřované oblasti je uvedeno plánování v organizaci, kde bylo dále řešeno, jaké má organizace cíle kvality a plánování jejich dosažení. (Plán interního auditu QMS DS Háje, 2019)

### **Cíle kvality**

Cíle kvality jsou každoročně sestavovány pro realizaci sedmi zásadních oblastí Politiky kvality. Cíle jsou pravidelně aktualizovány i hodnoceny. Tyto cíle byly vyhlášeny pro oblasti:

1. Spokojenost uživatele a jeho rodiny
2. Reakce na potřeby toho, komu je služba určena
4. Profesionalita personálního zajištění služby
5. Vhodnost prostředí, kde je služba poskytována
6. Ekologický aspekt
7. Veřejný zájem. (Cíle kvality pro rok 2019 DS Háje, 2019)

## **5.4 SWOT Analýza**

Tato analýza má za úkol vymezit silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby DS Háje. Pro účely této práce byla provedena SWOT analýza aktuální situace, ve které se organizace nachází, ale také SWOT analýza organizace v situaci, kdy pandemii nečelila.

### **5.4.1 SWOT analýza DS Háje v situaci mimo pandemii**

Tato analýza mapuje silné, slabé stránky a příležitosti i hrozby organizace a byly v ní využity také informace z interních materiálů ohledně provedených SWOT analýz v domově.

#### **Silné stránky**

- Správné nastavení nasměrování organizace (vize, mise, hodnoty, cíle)
- Důvěra a respekt vedení zaměstnanců
- Velký výběr služeb

Snaha zavádět koncept paliativní péče  
Dobrá poloha zařízení  
Spokojenost klientů se službami  
Snaha o personalizovanou aktivizaci klientů  
Dostupnost informací pro klienty i jejich rodiny  
Efektivnost vynaložených nákladů  
Plnění cílů stanovených organizací  
Dobrá pověst zařízení  
Povědomí veřejnosti o vlivu organizace  
Velký zájem potenciálních klientů o ubytování v zařízení  
Standart kvality zařízení – certifikát kvality ISO 9001-2008  
Snaha organizace o posílení vlivu na životní prostředí  
Etické chování k zaměstnancům i klientům  
Velký zájem dobrovolníků o práci v organizaci  
Zaznamenávány návrhy a stížnosti od klientů i zaměstnanců

#### **Slabé stránky**

Nedostatečně rozvinuté vztahy s veřejnými politikami a ZS  
Nedostatečná komunikace s rodinnými příslušníky klientů  
Velká fluktuace zaměstnanců v ošetrovatelském úseku  
Nedostatečné měření spokojenosti a potřeb zaměstnanců  
Nízký rozvoj kompetencí zaměstnanců  
Nedostatečná informovanost rodinných příslušníků ohledně paliativní péče

#### **Příležitosti**

Posílení vztahu s veřejnými politikami a ZS  
Rozvoj partnerských vztahů  
Zvýšit společenskou odpovědnost organizace  
Posílení povědomí a dobré pověsti o organizaci  
Zlepšit a zkvalitnit poskytování paliativní péče  
Zajistit lepší kvalifikaci a podmínky pro zaměstnance  
Zapojení zaměstnanců do procesů analýzy a zlepšování organizace  
Pravidelné měření spokojenosti klientů a zaměstnanců  
Pravidelné aktualizování strategických cílů a plánů

#### **Hrozby**

Nespokojenost zákazníků a zaměstnanců  
Nízká výkonnost zaměstnanců  
Nesprávně nastavené strategické cíle a plány  
Nezdařené posílení a udržení vztahů s politiky a ZS, které ovlivňují organizaci  
Špatná pověst a povědomí o organizaci  
Nezamezení velké fluktuace zaměstnanců

### **5.4.2 SWOT analýza DS Háje za aktuální situace**

V této analýze byly vytyčeny silné, slabé stránky, příležitosti i hrozby pro zařízení v době, kdy čelila pandemii nového koronaviru.

### **Silné stránky**

- Rychlá reakce na aktuální situaci
- Zavedení všech doporučených opatření
- Prioritou zůstávají klienti
- Díky přísné karanténě zatím ani jeden nakažený
- Snaha aktivizovat své klienty i v době pandemie
- Dobrá připravenost organizace
- Dostatek zdravotnického materiálu
- Snaživí rodinní příslušníci klientů – šití roušek
- Snaha o zapojení dobrovolníků / studentů
- Dobré vedení organizace
- Park uvnitř areálu, kam mohou klienti jít
- Klienti se cítí v DS bezpečně
- Zaznamenávány návrhy a stížnosti od klientů i zaměstnanců v době pandemie

### **Slabé stránky**

- Oproti konkurenci méně zaměstnanců na více klientů
- Slabší komunikace s rodinnými příslušníky / blízkými
- Zhoršení psychického i fyzického zdraví klientů – z důvodu zavedených opatření

### **Příležitosti**

- Zavedení nových aktivit pro klienty
- Lepší komunikace s rodinnými příslušníky – zdůraznit, že DS chrání jejich blízké
- Rozšíření služeb
- Zlepšit připravenost na možnou budoucí krizi
- Udržení stávajících aktivit v realizovatelné formě i v době krize
- Ochránit své klienty i zaměstnance před nákazou koronaviru

### **Hrozby**

- Možné nakažení klientů
- Možné nakažení personálu
- Dojde k nedostatku zdravotnického vybavení
- Dojde k obecné špatné náladě uvnitř domova z důvodu přísných opatření

# 6 Marketingová strategie DS Háje

## 6.1 Segmentace

Pro účely této práce byly vyčleněny dvě cílové skupiny. Hlavním (primárním) segmentem jsou senioři ve věku od 65 let. Dalším (sekundárním) segmentem jsou jejich rodiny (rodinní příslušníci). Tyto skupiny byly tímto způsobem zvoleny z důvodu dvou možných variant přihlášení se do zařízení DS Háje. V prvním případě si mohou potenciální klienti (senioři) zvolit sami, zda nastoupí do domova pro seniory. V druhém případě je takto učiněno pomocí rodinných příslušníků nebo pečujících. DS Háje zaměřuje marketingové nástroje, tedy komunikaci obecně na obě tyto skupiny. V průběhu fáze přijímání klientů do péče zařízení (akvizice) probíhá komunikace jak s klientem samotným, tak s jeho rodinou. Poté, když už je klient přijat do péče, se stává primárním příjemcem poskytovaných služeb a zároveň zde probíhá komunikace s rodinnými příslušníky, kteří jsou o poskytovaných službách i stavu klienta neustále informováni.

## 6.2 Targeting

Hlavní segment, na který organizace cílí (klienti):

**Oblast** – Česká republika, Praha

**Hustota** – městská

**Věk** – 65 let a více

**Pohlaví** – muži i ženy

**Fáze života** – lidé v důchodovém a předdůchodovém věku, žijící sami či s rodinnými příslušníky, kteří se o ně starají, lidé vdaní, svobodní či ovdovělí

**Příjem** – nízký, průměrný (důchod)

**Povolání** – v důchodu

**Osobnost** – klienti potřebují specifickou péči, velmi důležitý je pocit klidného stáří, soukromí, pohodlí a bezpečí

**Zdravotní stav** – aktivní i méně aktivní senioři s lehkými zdravotními problémy (nesmí to být nic vážného) mimo Parkinsonovy nemoci, pro kterou je speciálně upravena jedna část budovy organizace

**Sociální třída** – nižší a střední třída

Domov pro seniory Háje svými službami sice cílí především na své klienty, tedy seniory, avšak rovněž důležití jsou pro něj i rodinní příslušníci, kteří tam ve většině případů ubytovávají své blízké. Domov pro seniory si zvolí v případě, že se o své blízké již nedokáží postarat sami. Musí však zvážit, zda nejsou těžce nemocní a není pro ně více vyhovující jiné specializované zařízení (mimo Parkinsonovy nemoci). Níže je provedena segmentace právě rodinných příslušníků/rodin či známých, kteří pro své blízké (seniory) zvolí jako nový domov právě DS Háje.

Hlavní segmenty, na které organizace cílí (rodinní příslušníci a známí klientů):

**Oblast** – Česká republika, Praha

**Hustota** – městská

**Věk** – 30 až 55 let

**Pohlaví** – muži i ženy

**Fáze života** – lidé v produktivním věku, vdaní, svobodní, rodiny s dětmi, páry

**Příjem** – nízký, průměrný (mnohokrát pobírají pouze ošetřovné – příspěvek na péči 1., 2. 3. nebo 4. stupně)

**Povolání** – zaměstnaní, častokrát pracující na částečný úvazek, nebo vůbec nepracují, aby se mohli o své blízké plně postarat

**Požadované výhody** – lidé, kteří chtějí své blízké ubytovat v DS Háje pro ně chtějí zabezpečit specializovanou odbornou péči, chtějí pro ně bezpečný klidný a přátelský domov, kde budou mít zabezpečené základní potřeby i společenské vyžití

**Osobnost** – lidé, kteří mají starosti, prožívající těžké časy a nemohou se o své blízké z nejrůznějších důvodů plně postarat, nemohou pracovat na plný úvazek

**Zdravotní stav** – zdraví i nemocní lidé

**Sociální třída** – nižší, pracující a střední třída

Z výše uvedeného popisu jednotlivých segmentů trhu je tedy možno říct, na které konkrétní segmenty DS Háje cílí. Jedná se o seniory (muže i ženy) ve věku 65 a více a zároveň jejich rodinné příslušníky. Klienti domova pochází většinou z Prahy nebo jejího okolí a bydlí sami nebo se svými blízkými, kteří se o ně musejí nějakým způsobem starat. Jejich blízcí vyhledají domov pro seniory z mnoha různých důvodů, většinou se jedná o nemožnost poskytnout seniorům veškerou péči, kterou by potřebovali. Příčinou však může být také horší zdravotní stav samotných blízkých (ošetřovatelů) nebo nedobrá finanční situace, do které se dostali z důvodu nemožnosti pracovat na plný úvazek.

Klienti jsou většinou zdraví až lehce nemocní či trpící Parkinsonovou nemocí. Těžce nemocní klienti nejsou do domova přijímáni a je jim doporučeno jiné specializované zařízení.

## 6.3 Positioning

Na základě zvolených cílových skupin (seniorů ve věku od 65 let a jejich rodin) byly posouzeny prvky, které jsou pro tyto skupiny zásadní a které ovlivňují jejich výběr při rozhodování o umístění do domova pro seniory. Jedná se o rozsah poskytovaných služeb a cenu.

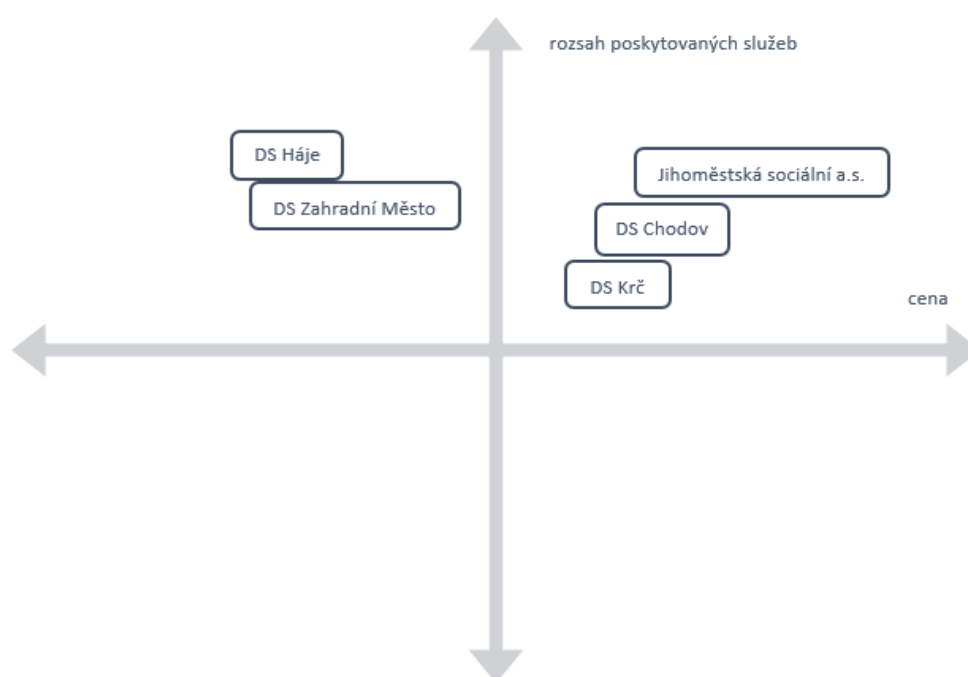
Rozsah poskytovaných služeb je pro obě cílové skupiny důležitý. V případě rodin, které své blízké do těchto zařízení ubytovávají, je nezbytné, aby vybraný domov pro seniory poskytoval služby, které již oni sami z mnoha různých důvodů poskytovat nemohou. S větším výběrem služeb se také mnohokrát pojí větší spokojenost klientů, jelikož si mohou zvolit službu, která jim bude vyhovovat nejvíce. Rodiny mohou například zvolit denní stacionář nebo odlehčovací službu (v případě, že mají zájem pouze o dočasnou péči o své blízké), nebo dlouhodobou ubytovací službu.

Pro mnoho rodin je umístění seniorů do těchto zařízení také otázkou ceny. Většina potenciálních klientů volí pro své blízké právě DS Háje z toho důvodu, že je příspěvkovou organizací a ubytování i nabízené služby nejsou tak drahé, jako by tomu bylo třeba u soukromých domovů pro seniory.

Po provedení analýzy konkurence (jiných poskytovatelů sociálních služeb pro seniory) v okolí DS Háje byly vybrány 4 organizace jakožto „hlavní konkurenti“ pro DS Háje. Jedná se o Domov pro seniory Chodov, Domov pro seniory Zahradní Město, Jihoměstská sociální a.s. a Domov pro seniory

Krč. Všechny organizace byly posouzeny z hlediska rozsahu poskytovaných služeb a poté na základě stanovených cen za služby. Při porovnávání cen se braly v potaz nejnižší a nejvyšší ceny za ubytování a stravování v jednotlivých zařízeních na měsíc péče. Veškeré informace byly čerpány přímo z webových stránek organizací. Přehled o konkrétních cenách a poskytovaných službách reflektuje seznam uvedený pod poziční mapou.

Z poziční mapy vyplývá, že z hlediska rozsahu poskytovaných služeb je nabídka DS Háje větší, než u ostatních organizací ve spádovém okolí. Naopak v stanovených cenách za své služby je DS Háje nejnižší ze všech. V rozsahu poskytovaných služeb se na posledním místě umístil Domov pro seniory Krč, jelikož (dle dostupných informací z webových stránek) nenabízí pouze základní (ubytovací, stravovací a ošetrovatelské) a doplňkové (fakultativní) služby. První místo patří Domovu pro seniory Háje z toho důvodu, že kromě základních služeb poskytuje nejvíce doplňkových služeb (odlehčovací služby a denní stacionář Parkinson).



Obrázek 3 Poziční mapa DS Háje

Zdroj: vlastní zpracování

### Rozsah poskytovaných služeb

**DS HÁJE** – základní pobytové, zdravotní služby, ošetrovatelské a sociální služby, fakultativní služby, odlehčovací služby, církevní aktivity, společenské akce, aktivizační a volnočasové programy, Parkinson centrum, dětská skupina, více viz podkapitola 5.3.3.

**DS Zahradní Město** – základní pobytové, zdravotní služby, domov se zvláštním režimem, církevní aktivity, sociálně terapeutické činnosti, společenské akce, aktivizační a volnočasové programy, fakultativní služby

**DS CHODOV** – základní pobytové, zdravotní služby, přímá péče, sociální podpora, bazální stimulace, logopedie, psychoterapie, aktivizace, rehabilitace, terapie, fakultativní služby

**DS KRČ** – základní pobytové, ošetrovatelské, zdravotnické a sociální služby, fakultativní služby

**JIHOČESKÁ SOCIÁLNÍ a.s.** – základní pobytové, ošetrovatelské, zdravotnické a sociálně terapeutické činnosti, fakultativní služby (Domov pro seniory Jižní Město, Odlehčovací centrum, Pečovatelská služba)

**Cena za základní služby (ubytování a strava)**

<b>DS HÁJE</b>	8.790 Kč – 11.160 Kč / měsíc
<b>DS Zahradní Město</b>	9.600 Kč – 10.500 Kč /měsíc
<b>DS CHODOV</b>	10.850 Kč – 11.470 Kč / měsíc
<b>DS KRČ</b>	10.800 Kč – 11.780 Kč / měsíc
<b>JIHOMĚSTSKÁ SOCIÁLNÍ a.s.</b>	11.252 Kč – 11.556 Kč / měsíc

# 7 Marketingový mix

## 7.1 Produkt / služba

### Základní služby

Hlavními službami, které domov poskytuje, jsou dlouhodobé pobytové a také stravovací služby pro seniory nad 65 let. Klienti jsou ubytováni v jednolůžkových a dvojlůžkových pokojích a pak také na oddělení zvýšené péče v pokojích trojlůžkových a čtyřlůžkových.

V DS Háje je také poskytováno klientům celodenní stravování formou snídaně, obědů a večeří. Pro klienty s diabetem je pak také poskytována i druhá večeře. Klienti mají dvě možnosti pro výběr obědových jídel. Strava je připravována v moderně vybavené kuchyni dle hygienických požadavků a norem.

Jídlo je podáváno v hlavní jídelně nebo také v malých jídelnách na jednotlivých patrech. Místnost, kde se budou klienti stravovat, si zvolí sami, nebo je přiděleno dle jejich zdravotního stavu. V případě horšího zdravotního stavu je jídlo podáváno na pokojích nebo na oddělení se zvýšenou péčí.

### Odlehčovací služby

Mimo standardní dlouhodobé ubytovací služby poskytuje DS Háje také od roku 2011 odlehčovací pobyty na dobu určitou. Cílem těchto služeb je poskytnutí pečujícím klienta (rodině či blízkým) možnost odpočinut si mezitím, kdy je klient v péči DS Háje. Tato služba zahrnuje ubytování, stravu, pomoc při hygieně, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí a také vzdělávací a aktivizační činnosti.

### Parkinson centrum

Toto centrum vzniklo v roce 2010 s cílem nabídnout odbornou péči pro klienty s Parkinsonovou nemocí a pomáhat jim udržovat se v psychické i fyzické kondici pomocí denního stacionáře, který má provoz od 8-16hod. Tato služba zahrnuje cvičení, trénink paměti, mimiky a také logopedický trénink či, procvičování motoriky a tvůrčí činnosti.

### Další služby

Tyto služby jsou zaměřené na podporu socializace klientů v okolí, například prostřednictvím posezení v kavárně, knihovně nebo v prostoru ergoterapie, kde probíhá kulinářský a výtvarný klub, keramika a slaví se taky narozeniny klientů.

Dále se klade důraz na zdravý pohyb ať už venku v prostorách dvou velkých zahrad, které zahrnují například skleník či fit park se stroji na protažení, nebo vevnitř při kulečnickových turnajích či nejrůznějších cvičeních a aktivizaci.

Co se týká kultury, klienti mají možnost navštívit výstavu uměleckých děl přímo v prostorách DS Háje, ZOO koutek, kapli, kde se slaví bohoslužby dvakrát týdně, nebo kulturní sál ve kterém se konají velké společenské akce, koncerty a představení filmového klubu.



## 7.2 Cena

Ceny v této příspěvkové organizaci jsou spíše orientované nákladově a také jsou uzpůsobeny finančním prostředkům klientů.

Cena za ubytování se pohybuje mezi 127 až 190 Kč na noc, podle toho, zda klient přebývá v jednolůžkovém nebo vícelůžkovém pokoji. Tato cena zahrnuje úklid pokoje, praní prádla a drobné opravy prádla.

K ceně za ubytování je připočtena cena za stravování, která obsahuje tři jídla a navíc dvě svačiny. Pro klienty, kteří nepobírají diabetickou stravu, je nastavena cena 166 Kč za den a pro klienty s diabetickou dietou je stanovena cena 170 Kč na den. Z dietního stravování je poskytována dieta č. 3 (racionální), č. 4 (s omezením tuku) a č. 9 (diabetická).

Služby péče jsou placeny pomocí příspěvku na péči v případě, že jsou pobírány klientem. Jedná se o výši přiznaného příspěvku, který je rozdělen na čtyři stupně podle množství potřebné péče. Tento příspěvek je vyplácen Úřadem práce a získává jej v tomto případě DS Háje jakožto pečující organizace. V jiném případě by náležel pečující osobě. Klienti, kteří jsou lehce závislí na pomoci pečovateli (1. stupeň) hradí měsíčně 880 Kč, středně těžce závislí (2. stupeň) hradí 4 400 Kč, těžce závislí (3. stupeň) hradí 8 800 Kč a klienti s úplnou závislostí (tedy závislostí 4. stupně) hradí 13 200 Kč. Pro klienty, kterým není přiznán příspěvek na péči, jsou stanoveny stejné ceny a je nutné, aby byl jejich pobyt v domově hrazen z vlastních finančních prostředků, nebo prostředků rodiny či blízkých. Z důchodu klientů je placena strava a ubytování, po této úhradě musí klientovi zůstat minimálně 15 % z jeho příjmu (jako kapesné) dle ustanovení § 79 odst. 3 zákona o sociálních službách ať je jeho výše jakákoliv. Teprve ze zůstatku je možné hradit náklady na pobyt v domově.

Klienti, kteří jsou příjemci starobního důchodu, který nedostačuje na úhrady za pobyt, stravu a péči jsou dotováni z příspěvku zřizovatele. Nikoli jako jednotlivci, ale přes organizaci.

Následující tabulka reflektuje maximální celkovou sazbu za dlouhodobé ubytování klienta (tedy cenu v případě, že klient přebývá v jednolůžkovém pokoji) a ceny za stravu (nediabetickou), která je hrazena měsíčně.

Ubytování	Nediabetická strava	Celkem
5890 Kč	5146 Kč	11 036 Kč

Tabulka 7 Maximální celková sazba za základní služby  
Zdroj: vlastní zpracování dle <http://www.dshaje.cz/>

Cena za odlehčovací služby je 700 Kč na den včetně ubytování i stravování. Měsíčně je tedy sazba 21 700 Kč.

Sazby v denním stacionáři Parkinson se liší dle délky péče o klienta (celodenní nebo půldenní) a pak také dle různých aktivit, které jsou zařízením poskytovány. Přehled o jednotlivých úkonech a celkových cenách reflektuje následující tabulka.

Název úkonu (trvání)	Cena
Celodenní péče (8 hodin)	185 Kč
Půldenní péče (4 hodiny)	100 Kč
Oběd	75 Kč
Kondiční cvičení (45 minut)	50 Kč
Trénink paměti (50 minut)	80 Kč
Logopedický trénink/procvičování mimiky (50 minut)	80 Kč
Grafomotorický trénink/ trénink jemné motoriky (50 minut)	50 Kč
Zájmové kluby – organizované DSH (60 minut)	50 Kč

Tabulka 8 Ceny za jednotlivé úkony péče v denním stacionáři Parkinson

Zdroj: <http://www.dshaje.cz/>

## 7.3 Místo

Domov pro seniory Háje se nachází v Praze na okraji sídliště Jižní Město a je poblíž Milíčovského lesa a rybníků. Své služby poskytuje především lidem z Prahy a jejího okolí. Areál je tvořen třemi propojenými budovami s celkovou kapacitou 220 trvale ubytovaných klientů, návštěvníky denního stacionáře Parkinson a klienty odlehčovacích služeb. V případě zájmu mohou potenciální klienti přijít sami nebo se svými blízkými na prohlídku domova nebo také využít virtuální prohlídku dostupnou na webových stránkách. Poté je možno vyplnit Žádost o umístění do DS Háje, ke které je nutné přiložit i aktuální vyjádření lékaře.

## 7.4 Komunikace

Organizace komunikuje se svými zaměstnanci i klienty prostřednictvím interního PR pomocí pravidelných konzultací. Každoročně je prováděn dotazník spokojenosti klientů se službou a na základě jeho vyhodnocení je snaha napravovat případné nedostatky, aby byla spokojenost klientů co nejvyšší. Komunikace se zaměstnanci probíhá na pravidelných poradách, a i v tomto případě jsou stížnosti zaznamenávány a dále řešeny.

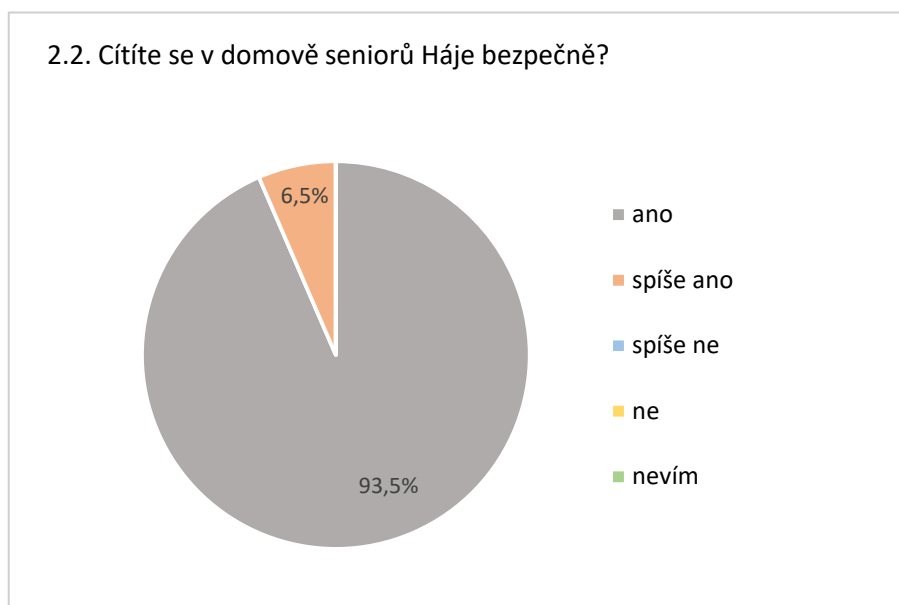
Domov dále pořádá také tematické akce, na kterých se prezentuje pro veřejnost i pro blízké klientů. Vytváří a pravidelně aktualizuje své webové stránky.

DS Háje spolupracuje s organizací Parkinson Help, která se snaží o seznámení široké veřejnosti s Parkinsonovou nemocí a přispívá ke zkvalitnění života lidí s touto chorobou. Další spolupráce probíhá již od roku 2015 s organizací Mezi námi, se kterou podporují setkávání lidí všech generací, zejména však nejmladších s těmi nejstaršími. Dále v zařízení od roku 2016 probíhá projekt „Cirkus senior“, kterého se účastní přibližně skupina 20 klientů ve věku od 75 let do 98 let.

Organizace DS Háje vydává každý měsíc časopis Hájek, který je určen zejména pro klienty domova. Noviny jsou plné aktuálních informací o tom, co se v zařízení děje, dále je k dispozici například kvíz, zajímavosti i poradna pro klienty.

## 7.5 Bezpečnost

Tato podkapitola je zaměřena na posouzení bezpečnosti DS Háje. V první řadě bylo vycházeno z výroční zprávy za rok 2019, kdy byl proveden výzkum pomocí dotazníku všeobecné spokojenosti klientů s DS Háje. Jednou z otázek, na které klienti odpovídali, bylo, zda se jim jeví DS Háje jako bezpečný domov. Z níže uvedeného grafu je patrné, že ze 124 respondentů se cítila ve sledovaném období většina bezpečně a zbylí klienti spíše bezpečně.



Graf 4 Otázka z dotazníku ohledně bezpečnosti  
Zdroj: Výroční zpráva 2019 DS Háje

Pro organizaci jsou její klienti z době probíhající pandemie stále na prvním místě a usiluje o jejich pohodlí a bezpečnost. Proto domov zavedl následující opatření, aby své klienty ochránil:

1. zákaz vycházení mimo areál DS Háje pro všechny klienty
2. přísný protiepidemiologický režim úklidu všech prostor
3. zvýšený dohled nad osobní hygienou a používání bezpečnostních ochranných pomůcek
4. pohyb po domově povolen pouze v rouškách
5. dodání roušek klientům k osobní spotřebě
6. povoleno shromažďování maximálně tří osob a ve vzdálenosti dvou metrů
7. hygienické potřeby jsou zajišťovány na náklady domova po dobu trvání opatření
8. stravování klientů probíhá jen na pokojích
9. teplota je měřena dvakrát denně
10. zákaz donášení balíčků od rodinných příslušníků a známých
11. podpora komunikace klientů s rodinnými příslušníky pouze distanční formou
12. v případě návratu z hospitalizace povinná karanténa na 14 dní

DS Háje také zavedl opatření pro ochranu svých zaměstnanců:

1. zavedena povinnost nosit roušky a pravidelně si dezinfikovat ruce
2. povolen styk pouze s pracovníky stejného oddělení

3. povinnost zajištění svozu nebo odvozu na pracoviště vlastními dopravními prostředky, ale také možnost společného svozu nebo odvozu z/na pracoviště
4. pravidelné provádění rychlotestů na protilátky (jedenkrát za 14 dní) a testů na přítomnost koronaviru stěrem ze sliznic
5. zákaz shromažďování
6. zavedeno oddělené stravování na pracovišti
7. zavedeno denní měření teploty
8. zpočátku povolen částečný home-office pro některé pracovníky
9. vybavení zaměstnanců respirátory KN-95, osobními dezinfekčními prostředky na ruce a na povrchy
10. vybavení vitamíny

Následující tabulka reflektuje data a vybraná opatření, která DS Háje provedl i v souvislosti s doporučeními a mimořádnými opatřeními vydanými Ministerstvem zdravotnictví České republiky.

DATUM	PROVEDENÉ OPATŘENÍ
1. březen 2020	obeznámení klientů, kteří měli propustku o nemožnosti se vrátit zpět do domova podoba trvání nouzového stavu
2. březen 2020	posílení hygienických opatření v domově, zaveden přísný pravidelný proti epidemiologický režim úklidu všech prostor
4. březen 2020	vytvoření krizového plánu pro případ propuknutí nemoci v domově
10. březen 2020	zákaz návštěv a zároveň podpora komunikace rodin a blízkých s klienty
12. březen 2020	zavedení pravidelného měření teploty u klientů i zaměstnanců
13. březen 2020	uzavření denního stacionáře Parkinson a dětské skupiny Paleček
16. březen 2020	zákaz vycházení klientů mimo areál domova
19. březen 2020	omezení pohybu klientů i zaměstnanců, stravování probíhá na pokojích
30. březen 2020	vyčlenění kapacity pro izolaci osob podezřelých nebo potvrzených z nákazy COVID-19
9. duben 2020	zavedení pravidelného testování zaměstnanců na přítomnost protilátek
16. duben 2020	povolen pohyb klientům po domově, ale pouze v rouškách a menších skupinách
27. duben 2020	na každém oddělení uveden do provozu tablet pro spojení klientů s blízkými přes Skype, Whatsapp nebo Viber

Tabulka 9 Provedená opatření v DS Háje dle data

Zdroj: vlastní zpracování dle informací ze strukturovaného rozhovoru

Je tedy zřejmé, že všechna opatření byla provedena již dříve nebo velmi brzy po ustanovení vlády. To, že je ochrana klientů nepodceňovaná, podporuje také fakt, že k datu 30. dubna 2020 nebyli evidováni žádní pozitivně nakažení klienti nebo zaměstnanci.

## 8 Marketingový výzkum

V praktické části bakalářské práce bylo uskutečněno šetření prostřednictvím strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami a dotazníkové šetření. Strukturovaný rozhovor se zaměstnancem byl zaměřen na získání informací týkajících se fungování DS Háje mimo pandemii COVID-19 a také v jejím průběhu a s tím souvisejících opatření.

Dotazníkové šetření bylo zaměřené na klienty DS a jejich vnímání poskytovaných služeb. Otázky rozhovoru i dotazníku jsou tematicky rozdělené do okruhů dle prvků marketingového mixu. Jedná se tedy o otázky k produktu/službě, ceně, místu a komunikaci. V rozhovoru byly pak také přidány okruhy s otázkami ohledně klientů a zaměstnanců.

Hlavním cílem marketingového výzkumu bylo doplnění a ujasnění některých informací ohledně Domova pro seniory Háje, o péči o zákazníky, o komunikaci s nimi i jejími příbuznými i o nabízených službách. Dalším cílem bylo zjistit, jakým způsobem byla zajištěna bezpečnost klientů DS Háje v průběhu aktuální situace.

### 8.1 Rozhovor

První část výzkumu byla vedena formou rozhovoru, ke kterému byla oslovena zaměstnankyně ošetrovatelského sektoru zařízení – metodička kvality péče. Cílem strukturovaného rozhovoru bylo získat odpovědi na 23 otázek a z poskytnutých odpovědí posoudit, jak DS Háje reagoval na příchozí pandemii, zda je bezpečným místem pro jeho klienty, jaké služby nabízí a zda je zde prostor pro zlepšení.

Otázky jsou koncipované do šesti okruhů, a to k produktu, ceně, místu, komunikaci, klientům a zaměstnancům. Z každé skupiny bylo zvoleno několik otázek i zestručněných odpovědí na ně a následně bylo k celému strukturovanému rozhovoru zformulováno stručné shrnutí. Kompletní znění otázek i odpovědí strukturovaného rozhovoru je k dispozici v příloze č. 1.

#### 8.1.1 Výběr otázek ze strukturovaného rozhovoru

##### A) Otázky týkající se produktu

Byly provedeny kroky pro zvýšení komfortu pobytu klientů v této době (v době nouzového stavu)? V případě, že ano, jaké?

*„Ano, byly. V největší míře se jednalo kroky pro udržení psychického i fyzického zdraví klientů v době pandemie. DS Háje proto například zprostředkoval klientům nákup dodatkových potravin i základních hygienických potřeb. Dále byla zvýšena aktivizace klientů, zavedena hudba a umění do domova, nebo také snaha o zlepšení pestrosti jídelníčku.“*

Jaké byly plány týkající se fungování Domova před pandemií a jaké jsou v současnosti?

*„Organizace měla v plánu další rekonstrukci budovy a přilehlého areálu. Bylo v plánu s výhledem do budoucna vystavět další patro na budově B – zvýšit počet pokojů. Nyní je vše pozastaveno.“*

Jaké je cílové zaměření DS? Myslíte, že se bude měnit rozsah, forma poskytovaných služeb nebo cílová skupina pro DS?

*„DS Háje se zaměřuje především na seniory ve věku 65 let a více, kteří nejsou vážně nemocní (mimo nemoc Parkinson). Není v plánu tuto cílovou skupinu měnit, ale pouze pokračovat v neustálém zkvalitňování a zlepšování aktuálních nabízených sociálních služeb. DS se snaží zkvalitňovat péči o seniory, o lidi s nemocí Parkinson a postupně zavádět a zlepšovat koncept paliativní péče. Dále chce DS zlepšit komunikaci a spolupráci s rodinou i blízkými, kdy je chce motivovat, aby se také zapájeli do péče o své blízké.“*

Jsou klienti a rodinní příslušníci informováni o poskytování paliativní péče zařízením?

*„Jak klienti, tak rodinní příslušníci a blízcí jsou o tomto způsobu péče informováni pouze formou informačních letáků nebo v případě, že projeví zájem o tento způsob péče. Chybí poskytnutí informací a seznámení se s touto problematikou předem.“*

#### **B) Otázky týkající se ceny**

Jsou poskytovány slevy klientům? Když ano, v jakém rozsahu, u jakých služeb, případně za jakých podmínek?

*„Klienti, kteří nedosáhnou svým příjmem a případně i příspěvkem na péči na výši ceny základních služeb, mohou využívat sociálního fondu Domova. Klientovi musí každý měsíc zůstat alespoň 15% z výše jeho důchodu, pokud nebude mít klient dostatek finančních prostředků po odečtení těchto 15%, částka je doplácena rodinou nebo i státem.“*

#### **C) Otázky týkající se místa**

Jaké jsou zásoby zdravotnického materiálu a ochranných pomůcek v DS?

*„Organizace měla dostatek zdravotnického materiálu i ochranných pomůcek již před propuknutím pandemie. Později začala tyto pomůcky obdržovat i darem, takže nedostatkem zásob netrpěla.“*

Domníváte se, že je DS bezpečný pro Vaše klienty?

*„Ano, je bezpečný, jelikož byla provedena ty nejpřísnější opatření, v tu pravou chvíli.“*

#### **D) Otázky týkající se komunikace**

Jaká byla reakce vedení DS na vyhlášená opatření ohledně nového koronaviru? Jak se postupovalo, co a jak se měnilo?

*„Organizace reagovala na nová opatření velmi rychle a pružně, a to i z důvodu, že v okolních DS postupně nemoc propukala. Jednalo se například o přísná opatření, která byla provedena již v počátcích pandemie, například zákaz návštěv do domova ještě před vyhlášením vlády, zákaz opouštění budovy domova. Klienti, kteří byli na propustce a nevrátili se ve stanoveném termínu, byli obeznámeni, že se mohou vrátit zpět do domova až po skončení nouzového stavu.“*

Změnil se kontakt mezi klienty navzájem, případně s jejich příbuznými v posledním období?

*„Klienti se nemohou potkávat se svými blízkými, ani se sebou navzájem, takže byla velmi ovlivněna jejich psychika a obecně to mělo velký dopad na jejich celkový stav.“*

#### **E) Otázky týkající se klientů**

Jsou klienti testováni na přítomnost onemocnění, případně jak často je testování uskutečněno?

*„Klienti budou testováni pouze v případě propuknutí nemoci v DS Háje. Klientům se měří pravidelně teplota a okysličenost krve (saturace kyslíku).“*

Zaznamenáváte nějaké připomínky, návrhy nebo stížnosti od klientů k změně situace i mimo ni? Jakým způsobem?

*„Návrhy a stížnosti od klientů byly zaznamenávány před pandemií i v jejím průběhu formou schránek důvěry nebo pomocí psychologa a personálu. Informace z těchto kanálů jsou pravidelně vyhodnocovány a vyplývá z nich, že jsou aktuálně klienti naléhavější než dříve, a ne vždy úplně rozumí, proč se musí přizpůsobovat opatřením.“*

#### **F) Otázky týkající se zaměstnanců**

Jaké je aktuální personální zabezpečení DS, co se týče jejich počtu?

*„Jsou naplněny kvóty, kterými jsou stanoveny počty zaměstnanců na počet klientů. Z tohoto důvodu nelze zvýšit počet zaměstnanců přímé péče. Služba by však s přírůstkem zaměstnanců mohla být poskytována lépe a kvalitněji. Do určité míry proto doplňují zaměstnance dobrovolníci.“*

Jsou zaměstnanci testováni na výskyt onemocnění? V případě, že ano, jak často a jakým způsobem?

*„Zaměstnanci jsou testováni na protilátky, a to jedenkrát za 14 dnů.“*

Jsou zaměstnanci školeni a motivováni, aby zvládli péči o klienty v této době?

*„Zaměstnanci si při předávání služeb (denně) předávají i informace ohledně aktuální situace na oddělení. Je kladen důraz na včasné předávání informací od vedení zaměstnancům. Také je nabízena psychologická pomoc i pomoc externího supervizora (vedení proti vyhoření).“*

Jsou zaměstnanci školeni ohledně paliativní péče?

*„Během roku je možné se účastnit školení. Zaměstnanci si mohou vybrat téma, které je zaměřeno na paliativní péči. Dále, na každé poradě pečující personál řeší otázky zaměřené na důstojnost a etický přístup k jednotlivým klientům, což vyplývá ze standardů kvality péče“*

### **8.1.2 Shrnutí strukturovaného rozhovoru**

Z informací, které byly zaznamenány v průběhu rozhovoru lze vyvodit několik závěrů.

V první řadě je nutno říct, že dle názoru zaměstnankyně DS Háje je organizace v současné době – době pandemie pro klienty bezpečným a klidným místem. Zařízení velmi dbá na ochranu svých klientů, ale zároveň se jim snaží pobyt zpříjemňovat a udržet jejich psychické zdraví. Proto zvýšilo aktivizaci klientů formou každodenního připravování odpolední kávy a dezertu dle preferencí klientů, pravidelným cvičením, komunikací s personálem a hraním her. Spolupracuje také s Červeným křížem, z cílem zavedení hudby a umění do domova. Zařízení zareagovalo na příchozí opatření velmi rychle a flexibilně, má připravený plán pro propuknutí nemoci a také má po celou dobu pandemie dostatek pomůcek pro ochranu klientů i personálu, což ukazuje jeho dobrou připravenost. Avšak, i přes snahu domova, měla krize velký vliv na celkový stav klientů. Z velké části to bylo zapříčiněno omezenou možností komunikovat se svými blízkými. DS proto tuto komunikaci

podpořil nainstalováním tabletů na každém oddělení. Zaměstnanci jsou pravidelně testováni na přítomnost protilátek a klientům je pravidelně měřena teplota.

Respondentka potvrdila výše uvedené cílové zaměření DS Háje a je přesvědčená, že se se toto zaměření do budoucna měnit nebude. Prostor pro zlepšení vidí v neustálém zkvalitňování současných nabízených služeb, tedy péče o seniory, o lidi s nemocí Parkinson a také prohlubovat zavádění paliativní péče. Organizace chce také zlepšovat komunikaci mezi rodinnými příslušníky klientů a ní. Ráda by je motivovala k aktivnějšímu zapájení se do péče o klienty. Také ohledně paliativní péče by organizace ráda zlepšila komunikaci s blízkými i klienty samotnými. Důležitá je v tomto případě dobrá informovanost a seznámení se s touto problematikou předem, tedy ideálně před umístěním seniora do domova.

DS klade důraz na kvalitní personál. Všichni zaměstnanci přímé péče jsou kvalifikovaní, a to podporuje také fakt pravidelných školení, na kterých si mohou zaměstnanci vybrat téma, které je nejvíce zajímavé. Jedním tématem bývá také paliativní péče. Zařízení využívá (obzvláště v této době) ve velké míře dobrovolníků. Personální zabezpečení domova je dostatečné, jelikož jsou naplněny kvóty, které udávají počet zaměstnanců na počet klientů. Nepochybně by však nabízené služby mohly být poskytovány lépe a kvalitněji s přírůstkem zaměstnanců.

## 8.2 Dotazníkové šetření

Druhou částí výzkumu byl dotazník zaměřený na klienty DS Háje, jehož cílem bylo získání odpovědí na 13 otázek, které měly být přínosné pro zjištění vnímání organizace DS Háje z pohledu jeho klientů. Získané výsledky z odpovědí dotazníkového šetření byly také nápomocné při posuzování aktuální strategie DS Háje i návrhu nové strategie.

Otázky byly tematicky rozděleny do několika okruhů. První okruh otázek přinesl odpovědi na ohledně sociodemografických údajích respondentů. Další okruhy otázek byly zaměřeny dle prvků marketingového mixu na otázky ke službám, ceně, místu a komunikaci.

Výzkum byl prováděn v průběhu dubna 2020 metodou kvantitativního sběru dat. Dotazníky byly pro všechny respondenty vytištěny, rozdány a při vyplňování nebyla nutná asistence personálu. Tištěná forma byla zvolena z důvodu větší ochoty respondentů odpovídat na otázky a zachování anonymity klientů při jejich vyplňování a následném zpracování jejich odpovědí. Celkem se na odpovědích v dotazníku podílelo 20 respondentů. Kompletní znění dotazníkového šetření je k dispozici v příloze č. 2.

### 8.2.1 Výsledky dotazníkového šetření a jejich shrnutí

Z celkového počtu 20 klientů, kteří se zapojili do dotazníkového šetření v DS Háje, více jak polovinu tvořily ženy (tabulka č. 10). Celkové zastoupení dotazovaných klientů z hlediska věku je znázorněno v tabulce č. 11.

Pohlaví	Počet respondentů	Podíl respondentů (v %)
Žena	13	65
Muž	7	35

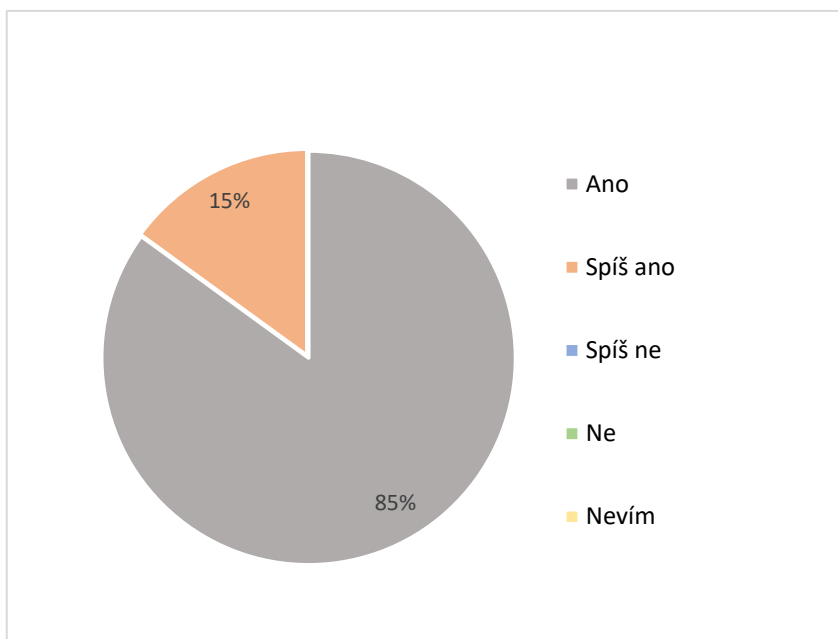
Tabulka 10 Zastoupení respondentů z hlediska pohlaví  
Zdroj: vlastní zpracování



Věková kategorie	Počet respondentů	Podíl respondentů (v %)
65-75	7	35
76-85	5	25
86-95	7	35
96 a více	1	5

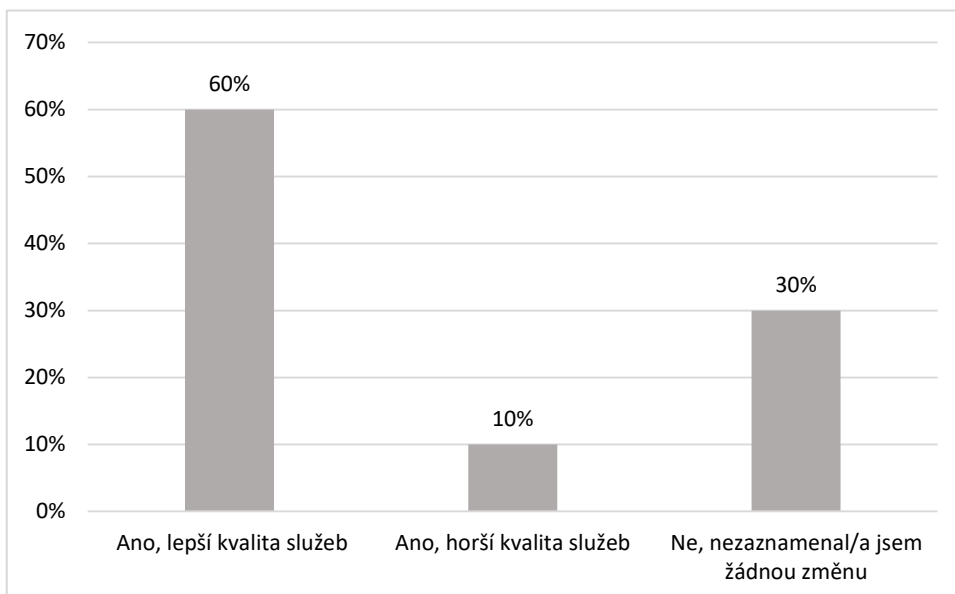
Tabulka 11 Zastoupení respondentů z hlediska věku  
Zdroj: vlastní zpracování

Z odpovědí na otázky ke službám vyplynula celková spokojenost klientů s poskytovanými službami (graf č. 5), když 85% z dotazovaných odpovědělo, že jsou se službami spokojeni, resp. spíše spokojeni (15% klientů). Žádný z klientů nevolil nespokojenost. Výsledky tak korespondují s dotazníkovým šetřením u klientů publikovaných ve výroční zprávě organizace v předchozím období (kapitola 7.5) a tím se potvrdil dlouhodobý trend v tomto ukazateli.



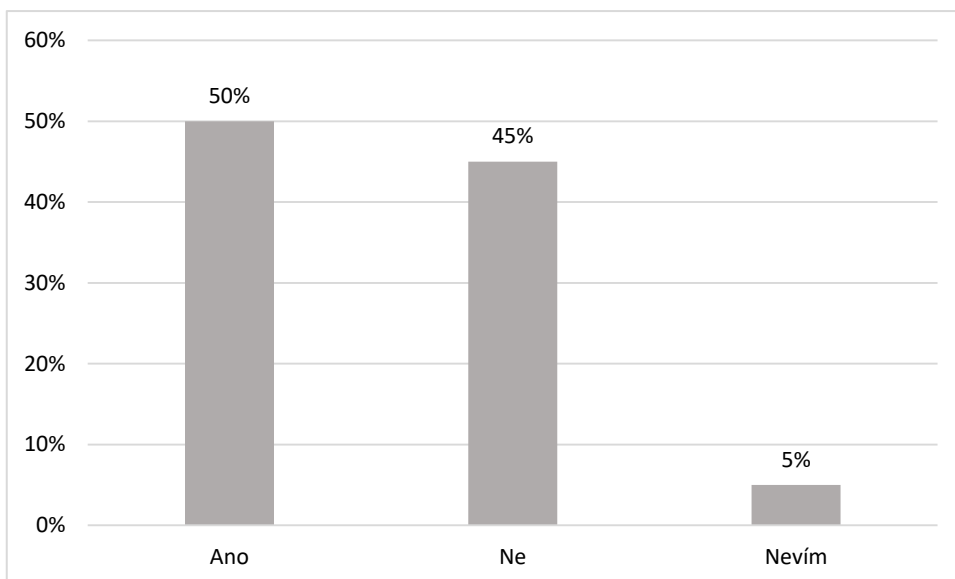
Graf 5 Celková spokojenost respondentů se službami DS Háje (mimo pandemii)  
Zdroj: vlastní zpracování

Pozitivem také je, že i za současné mimořádné situace (graf č. 6), klienti většinou zaznamenali zlepšení kvality poskytovaných služeb (60%), případně zachování jejich kvality (30%). Pouze u dvou klientů (10%) bylo konstatováno zhoršení kvality poskytovaných služeb.

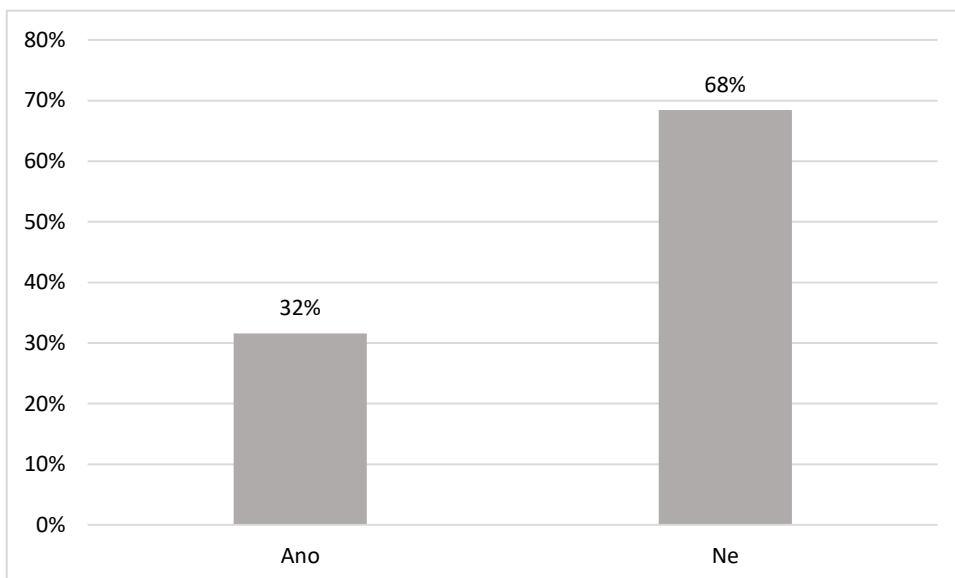


Graf 6 Posouzení změny kvality služeb v DS Háje dle respondentů (v době pandemie)  
Zdroj: vlastní zpracování

O konceptu paliativní péče již slyšela polovina dotazovaných klientů a jedna třetina měla možnost se blíže seznámit s tím, co tato služba poskytuje. Procentuálně je to znázorněno v grafech č. 7 a 8.



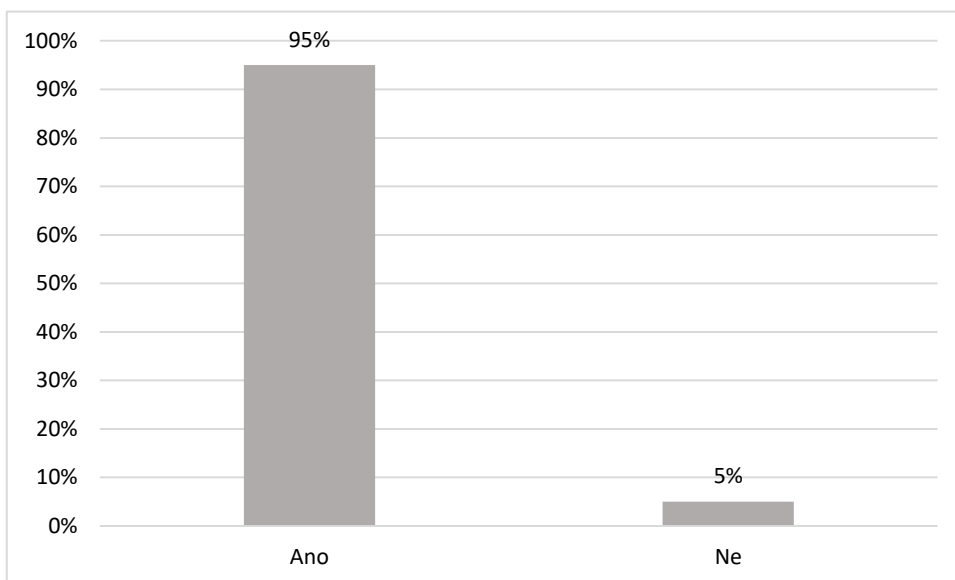
Graf 7 Povědomí respondentů o paliativní péči  
Zdroj: vlastní zpracování



Graf 8 Možnost bližšího seznámení respondentů s náplní paliativní péče  
Zdroj: vlastní zpracování

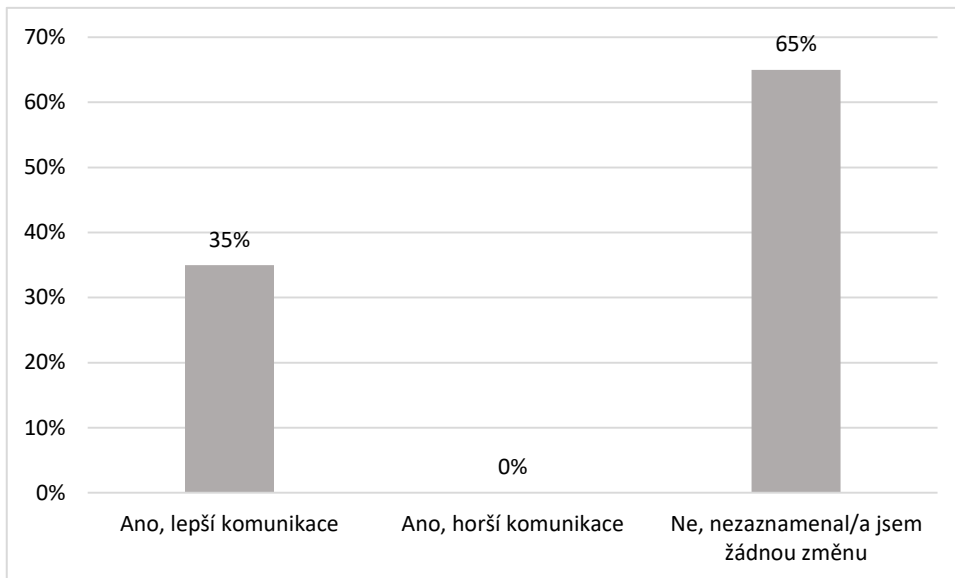
Co se týče ceny poskytovaných služeb, tak 80% dotazovaných klientů je s cenou spokojeno a 15% z nich se nevědělo k otázce vyjádřit. Jenom 1 klient je s cenou služeb nespokojen.

Na otázky k místu byly odpovědi klientů většinou pozitivní, v DS Háje se cítí bezpečně i z hlediska ochranných pomůcek pro osobní spotřebu (graf č. 9) a rovněž jsou klienti spokojeni s aktivitami, které pro ně zaměstnanci připravují. Polovina z nich by přivítala rozšíření aktivit např. o hudbu, procházky, pletení, cvičení paměti, práce na počítači, různé soutěže, kulturu, sport, kulečnick nebo o aktivity s malými skupinkami klientů.



Graf 9 Rozložení respondentů z hlediska dostatku ochranných pomůcek  
Zdroj: vlastní zpracování

Dotazovaní klienti zůstávají v kontaktu se svými blízkými i v této době (především přes telefon) a co se týče komunikace se zaměstnanci v posledním období, klienti nezaznamenali žádnou změnu (65%) a dokonce 35% z nich zaznamenalo zlepšení této komunikace (graf č. 10). Většina klientů (90%) zaregistrovala informace o pandemii koronaviru, přičemž polovině z nich postačují informace poskytované ze strany DS háje a ostatní si dohledávají informace z jiných zdrojů (např. z televize a časopisů).



Graf 10 Rozložení respondentů dle zaznamenání změny v komunikaci personálu v době pandemie  
Zdroj: vlastní zpracování

## 9 Návrh marketingové strategie

Na základě analýz provedených v předchozích kapitolách, které sloužily k určení a posouzení současné pozice Domova pro seniory Háje, byly stanoveny marketingové cíle a následně i návrh marketingové strategie, aby bylo těchto cílů dosaženo.

### 9.1 Marketingové cíle

Marketingové cíle byly rozděleny do tří skupin, podle toho, ke kterému prvku marketingového mixu se pojí. Dále byl také vzhledem k aktuální situaci přidán cíl bezpečnosti.

**Cíl týkající se produktu:** Zefektivnit a zlepšit poskytování paliativní péče v DS Háje

**Cíl týkající se ceny:** Stanovit cenovou strategii pro službu paliativní péče

**Komunikační cíl:** Zefektivnit stávající komunikaci ohledně paliativní péče

**Cíl týkající se bezpečnosti:** Ubezpečit stávající klienty a jejich rodiny, že je DS Háje bezpečný a zlepšit připravenost organizace na případnou budoucí krizi.

### 9.2 Produktová strategie

Z provedených analýz a marketingového výzkumu je zřejmé, že aktuálním cílem DS Háje není rozšiřovat své služby, ale spíše se soustředit na současně poskytované služby a ty dále zlepšovat a zkvalitňovat. Z tohoto důvodu byla vybrána paliativní péče, jakožto služba, kterou již domov v určité míře poskytuje a produktovou strategií bude navrženo, jak tuto službu dále zlepšit.

Rozšířením poskytování paliativní péče má DS Háje možnost zvýšit kvalitu života svým klientům a také dopřát důstojný odchod z něj. Dle Evropské asociace pro paliativní péči představuje tento typ péče aktivní celkovou a na život orientovanou péči o pacienta, jenž trpí nevyléčitelnou nemocí v pokročilém nebo terminálním stadiu. Velmi důležité je v tomto typu péče mírnění bolesti, dalších příznaků a také sociálních, psychologických a duchovních problémů. Do procesu péče je začleněn jak pacient, tak jeho rodina i komunita. Tato péče je zaměřena na plnění pacientových potřeb, zachování maximální možné kvality života pacienta až do smrti. Umírání a smrt považuje za normální proces, avšak smrt neoddaluje ani neurychluje. (volně přeloženo dle [www.eapcnet.eu/](http://www.eapcnet.eu/), 2020)

Poskytování paliativní péče vychází ze Zk. 108/2006Sb. o sociálních službách, který upravuje §46 Zk. a dále poskytuje péči nad rámec základních činností ve smyslu vyhlášky 505/2006 Sb §15. V DS Háje je tento typ péče prozatím ustálený vytvořením paliativního týmu, který se skládá z následujících členů:

- Koordinátor
- Lékař
- Zdravotní sestra
- Pracovník v přímé obslužné péči
- Sociální pracovník
- Psycholog
- Aktivizační / duchovní pracovník

Paliativní péče u klientů v DS Háje začíná na pokyn lékaře, který vychází ze zdravotních záznamů, vyšetření a následně navrhuje medikaci a její úpravu, dále je také svolán paliativní tým, který upraví specifickou péči pro klienta. Pro všechny členy paliativního týmu je předepsaný postup a náplň práce v rámci paliativní péče o klienty. (Interní předpis ředitele Domova pro seniory Háje, 2019)

Jelikož je v tomto konceptu péče velmi důležité umožnění pacientovi dožít v domácím a důvěrně známém prostředí, obklopený svými nejbližšími, je zde možnost, jak by mohl DS Háje ještě rozšířit tuto službu, a to formou vyhrazení určitého místa pro klienty v paliativní péči. Toto místo by bylo nutno vymezit podle dostupných prostor v budově organizace na jeden případně dva tzv. rodinné pokoje, ve kterých by byla tato péče poskytována. Prozatím v DS probíhá paliativní péče pouze na pokojích klientů, ve kterých jsou ubytováni od začátku přijetí do domova. Klienti jsou ubytováni na jednolůžkových, dvojlůžkových, trojlůžkových a čtyřlůžkových pokojích. Ve vícelůžkových pokojích tedy prozatím není možnost poskytnout dožití klientů v soukromí, jen s těmi nejbližšími. Přidání tzv. rodinných pokojů by tedy bylo vhodným řešením této situace. Pacient by byl na tento pokoj přesunut v případě, že by měl jeho rodinný příslušník / blízký zájem, být s ním, podílet se na péči a případně i přenocovat.

Služby rodinného pokoje by byly určeny pro pacienty v terminálním stavu a pro jejich rodinné příslušníky nebo blízké, kteří nemají možnost postarat se o umírajícího doma, ale mají zájem s ním být v závěru jeho života. Péče o klienty by byla nadále zajišťovaná paliativním týmem a v případě zájmu s pomocí blízkých. Prostředí pokoje by bylo speciálně upraveno polohovacím lůžkem, lůžkem pro doprovázejícího (blízkého nebo rodinného příslušníka), lednicí, televizí, rozkládacím křeslem a vlastním sociálním zařízením. Vytvořením těchto podmínek pro klienty i jejich blízké by DS mohl dosáhnout většího zapojení rodiny (blízkých) do péče a dopřát jim také možnost doprovázet nemocné až do závěru jejich života.

## 9.3 Cenová strategie

Pro rozšíření služby paliativní péče byla také stanovena výše úhrady za pobyt ve zmiňovaných rodinném pokoji.

Rozšíření této služby by tedy bylo zaměřené na klienty DS Háje, kteří trpí nevléčitelnou nemocí v pokročilém nebo terminálním stadiu a na jejich blízké a rodiny, kteří by se chtěli na péči podílet.

Jelikož na území ČR není mnoho domovů pro seniory, které by měly vyhrazeny rodinné pokoje pro tyto účely, byla vybrána jedna organizace jakožto konkurence, a to Domov s paliativní péčí Pod střechou, který vznikl pod záštitou Centra sociálních služeb Praha 2 – příspěvková organizace se zakladatelem Městská část Praha 2. V rámci této strategie budou uvedeny ceny za úkony, které si tento poskytovatel služby paliativní péče účtuje:

- ubytování 200 Kč/den
- stravování 160 Kč/den
- péče buď ve výši přiznaného příspěvku na péči, nebo částkou 120 Kč za hodinu

Pro DS Háje se při stanovování ceny za všechny poskytované služby vycházelo jak z cen konkurence, dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., která stanovuje maximální výši úhrady, tak ze současné výše účtovaných úhrad v DS Háje.

Pro ubytování pacienta v rodinném pokoji by byla zachovaná cena, kterou platil celou dobu před přesunem podle toho, jaký typ pokoje obýval. To znamená, že by klient v rodinném pokoji hradil nadále cenu za jednolůžkový, dvojlůžkový nebo více lůžkový pokoj, tedy cenu mezi 127 Kč/den a 190 Kč/den. Pro stravování by byla také zachovaná současná cena, tedy 166 Kč/den. Za ubytování a stravu na den by tedy byla hrazena částka od 293 Kč/den do 356 Kč/den, podle typu předešlého pokoje. Služba péče by mohla být plně hrazena ve výši přiznaného příspěvku na péči dle stupně závislosti od 880 Kč/měsíc (stupeň I.) do 13200 Kč/měsíc (stupeň IV.). V případě, že by měl pečující rodinný příslušník zájem přenocovat v pokoji s pacientem, uhradí 200 Kč/noc a v případě zájmu o stravování 75 Kč/jedno jídlo.

Takto navržené ceny však samozřejmě nemusí být konečné. Záleží na vedení DS Háje, zda své ceny více přizpůsobí konkurenci, bude je orientovat nákladově nebo dle finančních možností nemocných klientů a jejich blízkých.

## 9.4 Komunikační strategie

Současná komunikace ohledně paliativní péče v domově je dle informací z provedených analýz i marketingového výzkumu jen omezená. Avšak komunikace v průběhu poskytování tohoto typu péče je velmi důležitá. Proto byla navržena následující strategie pro zlepšení této komunikace jak s klienty, tak s jejich blízkými nebo rodinnými příslušníky.

V současné době je v DS Háje tato problematika komunikovaná s klienty i rodinnými příslušníky formou letáků, nebo v případě, že projeví zájem o tento způsob péče. Myslím, že by bylo pro zkvalitnění tohoto konceptu péče velkým přínosem, kdyby se zvýšila informovanost ohledně této problematiky u blízkých i klientů předem, například již před nástupem klienta do zařízení, tedy v době, kdy zdravotní stav klientů není ještě v pokročilé fázi života. Tuto komunikaci by prováděl tým paliativní péče, který by potenciálnímu klientovi a jeho blízkým velmi taktně a srozumitelně sdělil charakter této poskytované péče a představil by institut Dříve vysloveného přání. Tímto dokumentem je možné předem vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb a způsobem jejich poskytování. Toto přání je s klientem diskutované předem, a to pro případ, že by se pacient dostal do zdravotního stavu, který mu neumožní svůj souhlas či nesouhlas vyslovit samotnému osobně. V tomto dokumentu je také uvedena situace a postup lékaře, který si pacient přeje realizovat. Organizace má pro tyto účely vytvořen leták, avšak myslím, že by bylo přínosnější, kdyby byla tato problematika předmětem komunikace již před přijetím klienta do péče DS Háje.

Další důležitou rovinou komunikace ohledně tohoto tématu je informovanost blízkých v situaci, kdy se klientův stav zhoršuje a ošetřující lékař vydá pokyn pro nasazení pacienta do paliativní péče. Autoři Chai, Meier, Morris a Goldhirsch (2014, s. 154) popisují tzv. model C-A-S-E ohledně komunikace s pečujícími nemocného, který by bylo možné v případě komunikace této problematiky v DS Háje použít.

### **C – communicate (komunikace)**

Komunikace je v tomto typu péče velmi důležitá. To zahrnuje, představení paliativního týmu DS Háje blízkým, dále srozumitelné vysvětlení charakteru onemocnění klienta a také potřebné péče. Paliativní tým by měl blízké připravit na budoucí vývoj nemoci, vysvětlovat případné změny v nastavení medikace klienta a všechny tyto změny pečlivě zdokumentovat.

### **A – assessment (zhodnocení)**

Posouzením situace je myšleno vyšetření možností budoucího vývoje zdravotního stavu pacienta. Paliativní tým by měl s blízkými probrat, zda mají možnost a zájem pečovat o nemocného ve svém domácím prostředí, nebo chtějí využít služeb paliativní péče v DS Háje a také, jak se bude postupovat v případě hospitalizace klienta. Důležité je vyjádření účasti a zeptat se na pocity, nejistoty i starosti v péči.

#### **S – support (podpora)**

U paliativní péče je důležité podporovat a ocenit blízké v jejich péči o nemocné, případně jim nabídnout podpůrné skupiny pečujících.

#### **E – educate (poučení)**

V tomto kroku se paliativní tým snaží blízkým ukázat nové a užitečné postupy v péči, případně poskytnout informace a vhodné literární zdroje.

Důležitou částí paliativní péče je také komunikace a adekvátní psychologická podpora po úmrtí nemocného. V tomto případě se pozůstalými stávají jak blízcí (rodina) klienta, se kterou je potřeba dále pracovat, tak i obyvatelé domova, nebo pečující personál. Bylo by například vhodné uspořádat rozlučkové posezení, pokud by o něj byl ze strany klientů zájem, dále umožnit personálu sdílet své prožitky z péče o umírajícího a jeho rodinu a poskytnout mu i rodině (blízkým) klienta náležitou psychickou podporu.

## **9.5 Bezpečnostní strategie**

Do návrhu marketingové strategie byl také přidán aspekt bezpečnosti a to z důvodu situace, ve které se DS nacházel v době psaní bakalářské práce – pandemie COVID-19.

Z informací získaných ze strukturovaného rozhovoru, z dotazníkového šetření a také z provedených analýz okolí DS Háje plyne několik závěrů.

V první řadě je nutno říct, že organizace zareagovala na příchodí krizi velmi dobře. Toto tvrzení bylo podloženo faktem, že měla organizace dostatek ochranných pomůcek i zdravotnického vybavení již před nástupem nemoci v České republice. Netrpěla tedy nedostatkem tohoto vybavení, což potvrzují jak odpovědi klientů, tak výpověď respondenta v rozhovoru. DS Háje zareagoval na příchodí opatření velmi rychle a efektivně. Je také možno říct, že dle dostupných informací byla reakce DS Háje srovnatelně rychlá jako reakce konkurenční organizace DS Chodov, kam se nemoc nakonec dostala.

V DS Háje byla tedy zavedena přísná opatření pro ochranu klientů, ale tím se bohužel skoro plně snížil kontakt s blízkými / rodinami i mezi sebou navzájem, což vedlo ke zhoršení psychického i fyzického stavu u klientů. Organizace na tuto skutečnost zareagovala zvýšením služeb aktivizace, podporou komunikace klientů s jejich blízkými přes telefon či internet nebo také zpříjemněním dní formou koncertů v zahradě a podáváním odpoledních svačín s kávou a pochutin dle preferencí. Klienti byli s těmito aktivitami obecně spokojeni a v DS se v průběhu pandemie cítili bezpečně. V případě prostoru a zájmu organizace by mohly být doplněny případně i další aktivity dle přání klientů, jako je například: pletení, cvičení paměti, práce na počítačích, kulečnick, různé soutěže nebo aktivity v malé skupince klientů.

Závěrem je tedy nutno říct, že se lidé nemusejí obávat dávat své blízké – seniory do DS Háje, jelikož jí byla krize velmi dobře zvládnutá, je bezpečný a na prvním místě se snaží své klienty chránit. Organizace je tedy schopná pečovat o seniory jak v krizi, tak mimo ni.



Vzhledem k tomu, že z dostupných studií lze říct, že virus COVID-19 není jen přechodný, ale že mohou přijít další vlny nemoci, nebo se z něj dokonce může stát sezónní nemoc, byla zformulována následující doporučení, která by mohl DS udělat v případě, že by se situace opakovala:

- pokračovat v udržování dostatečné množství ochranných i zdravotnických pomůcek
- po celou dobu krize podporovat komunikaci klientů se svými blízkými
- v případě možností organizace zavést i další výše zmíněné doplňkové aktivity pro klienty
- v případě propuknutí nemoci postupovat dle připraveného plánu

# Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo navržení marketingové strategie Domova pro seniory Háje, příspěvková organizace. Aby mohl být tento cíl naplněn, bylo nutné se seznámit s obecnými informacemi o zařízení a také zhodnotit, v jaké situaci se aktuálně nachází. Pro tyto účely byla použita analýza vnějšího a vnitřního okolí organizace, dále popis marketingového mixu a SWOT analýzy.

Při posouzení aktuální situace bylo nutné zohlednit pandemii COVID-19, kterou byl DS Háje v době zpracovávání této práce velmi ovlivněn. Z tohoto důvodu byla situační analýza doplněna o základní informace ohledně této nemoci, o možný dopad této krize na DS Háje. Do návrhu marketingové strategie byl také přidán aspekt zabezpečení klientů a jejich rodin i blízkých, že je domov bezpečné a klidné místo. K tomuto zabezpečení je také v rámci návrhu marketingové strategie dodáno, jak DS na příchozí krizi reagoval, jaké opatření zavedl a také, jakým způsobem se snažil klientům vynahradit omezení pohybu i komunikace.

Mimo bezpečnostní strategii byly v závěru práce na základě provedeného rozboru současného stavu navrženy i další marketingové strategie. Konkrétně se jednalo o strategie dle prvků marketingového mixu. Navržení produktové strategie pro organizaci bylo zaměřeno na rozšíření současně nabízené služby paliativní péče. Tato strategie byla zvolena z toho důvodu, že DS Háje se o tuto službu již dlouhou dobu zajímá a zvažuje, že koncept této péče dále rozvíjel. Rozšíření tohoto typu péče bylo navrženo formou vyhrazení prostoru pro klienty, kterým určí zavedení paliativní péče ošetřující lékař a jejich blízké nebo rodinné příslušníky. Konkrétně by se jednalo o jeden nebo dva rodinné pokoje, ve kterých by byla tato péče poskytována a ve kterých by měli klienti možnost prožít konec svého života kvalitně, důstojně, v domáckém prostředí a v obklopení blízkých nebo rodiny. Na základě produktové strategie byla navržena cenová i komunikační strategie pro tento typ péče. V oblasti komunikační strategie bylo doporučeno, aby organizace zlepšila celkovou komunikaci ohledně této problematiky. V souvislosti s tímto doporučením byl také navržen postup pro komunikaci jak s klienty (pacienty) tak jejich blízkými nebo rodinnými příslušníky, jelikož jsou velkou součástí poskytování této péče.

Stanovený hlavní cíl práce byl splněn, jelikož došlo k návrhu marketingových strategií, které zároveň odpovídají stanoveným cílům. Přínosem práce bude možnost uplatnění ve svém řízení navržených marketingových strategií i doporučení pro DS Háje. Dalším přínosem práce bude skutečnost, že DS Háje zvládl příchozí krizi (pandemii COVID-19), je pro své klienty a jejich blízké bezpečný, takže se lidé nebudou muset bát dát do tohoto zařízení své blízké.

Využívání marketingových nástrojů a marketingu obecně v řízení organizací, které nemají jako hlavní cíl dosahovat zisku, ale spíše naplňovat své poslání, tedy organizací neziskových je v této době velmi často diskutované téma, jelikož je posuzováno, zda je užívání marketingu pro tyto organizace prospěšné. Avšak neziskové organizace se o toto téma zajímají stále ve větší míře, a to například z důvodu optimalizace při získávání finančních prostředků, upevnění postavení mezi konkurenty nebo také zlepšit či zkvalitnit své služby a komunikaci. Z tohoto důvodu byla tato práce zaměřena na návrh marketingové strategie pro konkrétní neziskovou organizaci, tedy Domov pro seniory Háje.

# Seznam použité literatury

1. **Chai, Emily. Meier, Diane. Morris, Jane. Goldhirsch, Suzanne.** *Geriatric Palliative Care.* United States of America : Oxford University Press, 2014. ISBN 978-0-19-538931-9
2. **Drucker, Peter Ferdinand.** *Řízení neziskových organizací.* Praha : Management Press, 1994. ISBN 80-85603-38-1
3. **Hannagan, Tim.** *Marketing neziskových organizací* Praha : Management Press, s. r. o., 1996. ISBN 80-85943-07-7.
4. **Jakubíková, Dagmar.** *Strategický marketing.* Praha : Grada Publishing, a.s., 2013. ISBN 978-80-247-4670-8.
5. **Kotler, Philip. Armstrong, Gary.** *Marketing* Praha : Grada Publishing, a.s., 2004. ISBN 978-80-247-0513-2.
6. **Kotler, Philiip. Keller, Kevin Lane.** *Marketing management.* Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1359-5.
7. **Krechovská, Michaela. Hejduková, Pavlína. Hommerová Dita.** *Řízení neziskových organizací.* Praha : Grada Publishing, a.s., 2018. ISBN 978-80-247-3075-2.
8. **Rektořík, Jaroslav.** *Organizace neziskového sektoru.* Praha : Ekopress, s.r.o, 2001. ISBN 80-86119-41-6.
9. **Strecková, Yvonne. Malý, Ivan.** *Veřejná ekonomie pro školu i praxi* Praha : Computer Press, a.s., 1998. ISBN 80-7226-112-6.
10. **Thaddeus, Mallya.** *Základy strategického řízení a rozhodování.* Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN 978-80-247-1911-5.
11. **Vašítková, Miroslava.** *Marketing služeb: efektivně a moderně.* Praha : Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN 978-80-247-5037-8.

# Seznam internetových zdrojů

1. Domov pro seniory Háje. Domov pro seniory Háje [online]. Dostupné z: <http://www.dshaje.cz/>
2. Sociální služby - MPSV Portál. Průvodce - MPSV Portál [online]. Copyright © [cit. 02.05.2020]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/socialni-sluzby-info>
3. Projekce obyvatelstva České republiky - 2018 - 2100 | ČSÚ. Český statistický úřad | ČSÚ [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2018-2100>
4. Coronavirus Update (Live): 3,424,210 Cases and 240,380 Deaths from COVID-19 Virus Pandemic - Worldometer. Worldometer - real time world statistics [online]. Copyright © Copyright Worldometers.info [cit. 02.05.2020]. Dostupné z: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
5. Aktuální informace o COVID-19 – Oficiální informační portál Ministerstva zdravotnictví České republiky [online]. Copyright © 2020 [cit. 02.05.2020]. Dostupné z: <https://koronavirus.mzcr.cz/>
6. Nákaza se prokázala v 34 domovech důchodců a dalších zařízeních | ČeskéNoviny.cz. České noviny | ČeskéNoviny.cz [online]. Copyright © Copyright 2020 ČTK [cit. 02.05.2020]. Dostupné z: <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/nakaza-se-prokazala-v-34-domovech-duchodcu-a-dal-sich-zarizenich/1877347>
7. Domov pro seniory Chodov Praha [online]. Copyright © 2019 Domov pro seniory Chodov Praha [cit. 02.05.2020]. Dostupné z: <http://www.seniordomov.cz/>
8. Domov pro seniory Zahradní Město [online]. Copyright © 2013 Domov pro seniory Zahradní Město [cit. 02.05.2020]. Dostupné z: <http://www.dszm.cz/>
9. DS Krč - Home [online]. Dostupné z: <https://www.dskrc.cz/>
10. Centrum sociálních služeb Prahy 2 – Centrum sociálních služeb Praha 2 [online]. Dostupné z: <http://cssp2.cz/>
11. Umírání.cz | informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. [online]. Dostupné z: <https://www.umirani.cz/>
12. Centrum paliativní péče. Centrum paliativní péče [online]. Dostupné z: <https://paliativnicentrum.cz/>

13. Sue Ryder. Sue Ryder [online]. Copyright © 2017 Sue Ryder [cit. 04.05.2020]. Dostupné z:  
<https://www.sue-ryder.cz/>

14. European Association for Palliative Care, EAPC > Home. European Association for Palliative  
Care, EAPC > Home [online]. Copyright © EAPC vzw [cit. 04.05.2020]. Dostupné z:  
<https://www.eapcnet.eu/>

# Seznam obrázků

Obrázek 1 Členění národního hospodářství.....	8
Obrázek 2 Členění marketingového prostředí.....	12
Obrázek 3 Poziční mapa DS Háje.....	40

# Seznam tabulek

Tabulka 1 Vlastnosti produktu a služby .....	20
Tabulka 2 Celkové počty osob s laboratorně prokázanou nemocí COVID-19.....	26
Tabulka 3 Zkrácené znění opatření dle data vyhlášení .....	27
Tabulka 4 Postup provedených opatření v Domově pro seniory Chodov .....	29
Tabulka 5 Členění klientů v DS Háje dle výše příspěvku na péči.....	31
Tabulka 6 Rozpočet v DS Háje na rok 2020 (v tis. Kč) .....	33
Tabulka 7 Maximální celková sazba za základní služby.....	43
Tabulka 8 Ceny za jednotlivé úkony péče v denním stacionáři Parkinson.....	44
Tabulka 9 Provedená opatření v DS Háje dle data.....	46
Tabulka 10 Zastoupení respondentů z hlediska pohlaví .....	50
Tabulka 11 Zastoupení respondentů z hlediska věku .....	51

# Seznam grafů

Graf 1 Věková skladba obyvatel ČR.....	28
Graf 2 Počet hodin odpracovaných dobrovolníky.....	32
Graf 3 Podíl výnosů v roce 2018 u vybraných položek .....	34
Graf 4 Otázka z dotazníku ohledně bezpečnosti.....	45
Graf 5 Celková spokojenost respondentů se službami DS Háje (mimo pandemii).....	51
Graf 6 Posouzení změny kvality služeb v DS Háje dle respondentů (v době pandemie) .....	52
Graf 7 Povědomí respondentů o paliativní péči .....	52
Graf 8 Možnost bližšího seznámení respondentů s náplní paliativní péče.....	53
Graf 9 Rozložení respondentů z hlediska dostatku ochranných pomůcek .....	53
Graf 10 Rozložení respondentů dle zaznamenání změny v komunikaci personálu v době pandemie .....	54



# Seznam příloh

## Příloha č. 1 – Kompletní znění strukturovaného rozhovoru

### Otázky týkající se produktu

1. Byly provedeny kroky pro zvýšení komfortu pobytu klientů v této době (v době nouzového stavu)? V případě, že ano, jaké?

*Ano, byly provedeny kroky pro zvýšení komfortu pobytu klientů. Nejvíce jich bylo provedeno v souvislosti s opatřeními kvůli zákazu návštěv, jelikož bylo nutné, aby se udrželo psychické i fyzické zdraví klientů v době, kdy měli omezen pohyb a nemohli se setkávat se svými blízkými. Konkrétně se jednalo o následující kroky:*

- *zprostředkování nákupu základních hygienických potřeb pro klienty (mýdla, toaletní papír, atd.) z vlastních nákladů domova*
- *zprostředkování nákupu dodatkových potravin (ovoce, džusy, pivo,...)*
- *zvýšení aktivizace klientů (navíc prováděnou dobrovolníky, zaměstnanci denního stacionáře a dětské skupiny)*
- *připravování odpolední kávy a pohoštění na pokoje podle požadavků klientů*
- *zlepšení pestrosti jídelníčku*
- *za spolupráce s Českým červeným křížem „Hudba a umění do domova“ – probíhají vystoupení umělců ve vnitřní zahradě domova*
- *aktivizace klientů dobrovolníky, kteří se jim věnují individuálním přístupem, například různé formy cvičení, čtením knih, komunikací a nasloucháním, hraním her,...*

2. Nastala změna v organizaci v rámci denního harmonogramu poskytování služeb?

- *denní harmonogram péče v DS Háje je přizpůsoben aktuálnímu vývoji situace formou vyšší aktivizace klientů*
- *přidělení studentů sociálních a zdravotních škol do DS Háje Magistrátem hlavního města Prahy s rozhodnutím primátora hl. m. Prahy*
- *nabídka spolupráce dobrovolníků organizovaná Českým červeným křížem*

3. Jaké byly plány týkající se fungování domova před pandemií a jaké jsou v současnosti?

*Organizace měla v plánu další rekonstrukci budovy a přilehlého areálu. Bylo v plánu s výhledem do budoucna vystavět další patro na budově B – zvýšit počet pokojů. Nyní jsou tyto projekty pozastaveny.*

4. Jaké je cílové zaměření DS? Myslíte, že se bude měnit rozsah, forma poskytovaných služeb nebo cílová skupiny pro DS?

*DS Háje se zaměřuje především na seniory ve věku 65 let a více, kteří nejsou vážně nemocní (mimo nemoc Parkinson). Není v plánu tuto cílovou skupinu měnit, ale pouze pokračovat v neustálém zkvalitňování a zlepšování aktuálních nabízených sociálních služeb.*

*Organizace se snaží držet krok a sledovat nejnovější trendy a vývoj v sociální oblasti a zkvalitňovat péči o seniory, o lidi s nemocí Parkinson a postupně zavádět a zlepšovat koncept paliativní péče. Dále chce DS zlepšit komunikaci a spolupráci s rodinou i blízkými, kdy je chce motivovat, aby se více zapojili a spolupracovali na péči o své blízké.*

5. Jsou klienti a rodinní příslušníci informováni o poskytování paliativní péče zařízením?  
*Jak klienti, tak rodinní příslušníci a blízcí jsou informováni pouze formou informačních letáků nebo v případě, že projeví zájem o tento způsob péče. Chybí poskytnutí informací a seznámení se s touto problematikou předem, tedy v době, kdy zdravotní stav klientů není ještě v pokročilé fázi života.*

#### **Otázky týkající se ceny**

6. Jakým způsobem jsou stanoveny ceny poskytovaných služeb? Jak často se mění a na základě jakých informací dochází ke změně ceny?

*Ceny jsou stanovovány nákladovým způsobem a běžně se nemění.*

7. Jsou poskytovány slevy klientům? Pokud ano, v jakém rozsahu, u jakých služeb, případně za jakých podmínek?

*Klienti, kteří nedosáhnou svým příjmem a případně i příspěvkem na péči na výši ceny základních služeb, mohou využívat sociálního fondu domova.*

*Většina klientů v DS Háje pobírá příspěvek na péči, nebo jsou v procesu vyřizování. Klientovi musí každý měsíc zůstat alespoň 15% z výše jeho důchodu, a pokud po odečtení této částky nebude mít klient dostatek finančních prostředků pro zaplacení základních služeb DS Háje, částku doplácí rodina, nebo pak také stát.*

#### **Otázky týkající se místa**

8. Existuje plán pro případ propuknutí onemocnění COVID-19 v DS?

*Ano, je připraven plán pro tento případ a je v souladu s pokyny, které jsou vydané Ministerstvem zdravotnictví ČR a pokyny Magistrátu hlavního města Prahy, jakožto zřizovatele.*

9. Jaké jsou zásoby zdravotnického materiálu a ochranných pomůcek v DS?

*Organizace měla již v počátcích pandemie dostačující zásobu dezinfekčních prostředků, roušek, atd. Tato skutečnost byla velkou pomocí, jelikož to zařízení pomohlo překlenout pozdější krátké období, kdy na trhu byl nedostatek ochranných pomůcek.*

*Hned v počátcích pandemie se zvedla vlna solidarity ze strany rodinných příslušníků, blízkých, ale i neznámých dárců, což se projevovalo darováním ochranných pomůcek. DS Háje tedy netrpěl nedostatkem ochranných pomůcek ani zdravotnického materiálu.*

10. Domníváte se, že je DS bezpečný pro Vaše klienty?

*Ano, je bezpečný, jelikož byla provedena ta nejpřísnější opatření, v tu pravou chvíli.*

#### **Otázky týkající se komunikace**

11. Jaká byla reakce vedení DS na vyhlášená opatření ohledně nového koronaviru? Jak se postupovalo, co a jak se měnilo?

*Organizace reagovala na nová opatření velmi rychle a pružně a to i z důvodu, že v okolních DS postupně nemoc propukala. Jednalo se například o přísné opatření, které bylo provedeno již v počátcích pandemie. Např. Zákaz návštěv do domova ještě před vyhlášením vlády, zákaz opouštění*

*budovy domova. Klienti, kteří byli na propustce a nevrátili se ve stanoveném termínu, byli obeznámeni, že se mohou vracet zpět do domova až po skončení nouzového stavu a všech opatření souvisejících s omezením volného pohybu. Dále byl posílen úklid a výšená dezinfekce všech povrchů a vnitřních prostor budovy.*

12. Změnil se kontakt mezi klienty navzájem, případně s jejich příbuznými v posledním období?

*Kontakt se zásadně změnil. Klienti se nemohou potkávat se svými blízkými, a je omezen i pobyt navzájem mezi sebou v prostorách domova, což je jedna z příčin strádání, a obecně má vliv na celkový zdravotní a psychický stav. Z důvodů kognitivních změn klienti často nechápou, proč za nimi nemohou příbuzní chodit a proč by měli dodržovat tak přísná opatření.*

13. Byli o případných změnách ve fungování DS informováni příbuzní klientů? Pokud ano, kdy k tomu došlo a jakým způsobem?

*Ano, blízcí a rodinní příslušníci byli informováni sociálním oddělením a to pokaždé, kdy bylo Ministerstvem zdravotnictví ČR zavedeno nějaké zásadní nové omezující opatření a doporučení. Učinilo se tak pomocí emailů, webových stránek a individuálních telefonátů.*

#### **Otázky týkající se klientů**

14. Jakým způsobem byli klienti informováni o koronaviru a co bylo obsahem komunikace s klienty?

*Klienti byli průběžně informováni ohledně vývoje situace a nových opatření v domově buď místním rozhlasem, nebo individuálními rozhovory s personálem. Obecné informace získávají především ze sledování TV.*

15. Jsou klienti testováni na přítomnost onemocnění, případně jak často je testování uskutečněno?

*Klientům se měří pravidelně teplota a okysličenost krve (saturace kyslíku).*

16. Je v této době k dispozici klientům domova psycholog?

*Klientům jsou k dispozici dvě psychologičky, které v rámci možností docházejí do domova a mluví s klienty podle jejich potřeby ve spolupráci se sociálním oddělením a pečujícím personálem.*

17. Zaznamenáváte nějaké připomínky, návrhy nebo stížnosti od klientů k změněné situaci i mimo ní? Jakým způsobem?

*Návrhy a stížnosti od klientů byly zaznamenávány před pandemií i v jejím průběhu formou schránek důvěry nebo přicházejí od psychologa a personálu. Informace z těchto kanálů jsou pravidelně vyhodnocovány a vyplývá z nich, že jsou aktuálně klienti naléhavější než dříve a ne vždy úplně rozumí, proč se musí přizpůsobovat opatřením.*

#### **Otázky týkající se zaměstnanců**

18. Jaké je aktuální personální zabezpečení DS, co se týče jejich počtu?

*Jsou naplněny kvóty, kterými jsou stanoveny počty zaměstnanců na počet klientů. Z tohoto důvodu nelze zvýšit počet zaměstnanců přímé péče. Služba by však s přírůstkem zaměstnanců mohla být poskytována lépe a kvalitněji. Do určité míry proto doplňují zaměstnance dobrovolníci.*

19. Jsou zaměstnanci testováni na výskyt onemocnění? V případě, že ano, jak často a jakým způsobem?

*Zaměstnanci jsou testováni na protilátky a to jedenkrát za 14 dnů.*

20. Jaké jsou reakce zaměstnanců na aktuální fungování DS? Zaznamenáváte nějaké návrhy, připomínky nebo stížnosti od zaměstnanců?

*Zaměstnanci se účastní porad a mají možnost se setkávat s vedením domova, kde mohou sdělit své připomínky a stížnosti. Ve velké míře se přizpůsobili aktuální situaci, snaží se pochopit všechna opatření a respektují je, i když je to pro ně velká psychická i fyzická zátěž.*

21. Využíváte v DS práci dobrovolníků? Vedete jejich databázi pro případ nouze? Pokud ano, jakým způsobem?

*V DS je vedena databáze dobrovolníků. Při nástupu dobrovolníka je sepsána dobrovolnická smlouva, dále následuje proškolení ohledně péče a také je proveden test na protilátky COVID-19.*

22. Jsou zaměstnanci školeni a motivováni, aby zvládli péči o klienty v této době?

*Zaměstnanci si při předávání služeb (denně) předávají i informace ohledně aktuální situace na oddělení. Je kladen důraz na včasné předávání informací od vedení zaměstnanců. Také je nabízena psychologická pomoc i pomoc externího supervizora (vedení proti vyhoření).*

23. Jsou zaměstnanci školeni ohledně paliativní péče?

*Ano, jsou. Během roku je možné se účastnit školení. Zaměstnanci si mohou vybrat téma, které je zaměřeno na paliativní péči. Dále, na každé poradě pečující personál řeší otázky zaměřené na důstojnost a etický přístup k jednotlivým klientům, což vyplývá ze standardů kvality péče*

## **Příloha č. 2 – Kompletní znění dotazníkového šetření**

### **A) Obecné otázky**

1. Jakého jste pohlaví?
  - a) Žena
  - b) Muž
2. Kolik Vám je let?
  - a) 65-75
  - b) 76-85
  - c) 86-95
  - d) 96 a více

### **B) Otázky týkající se služeb**

3. Jste obecně (mimo pandemii) spokojeni se službami DS Háje?
  - a) Ano
  - b) Spíš ano

- c) Spíš ne
  - d) Ne
  - e) Nevím
4. Zaznamenali jste v posledních dvou měsících (v době pandemie) změnu kvality poskytovaných služeb?
- a) Ano, lepší kvalita služeb
  - b) Ano, horší kvalita služeb
  - c) Ne, nezaznamenal/a jsem žádnou změnu
5. Slyšeli jste se někdy o službě paliativní péče?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevím
6. Pokud ano, měli jste možnost se blíže seznámit s tím, co tato péče poskytuje?
- a) Ano
  - b) Ne

**C) Otázky týkající se ceny**

7. Vyhovuje Vám cena, kterou platíte za poskytované služby v Domově pro seniory Háje?
- a) Ano, vyhovuje.
  - b) Ne, nevyhovuje (je vysoká)
  - c) Nevím

**D) Otázky týkající se místa**

8. Máte dostatek ochranných pomůcek pro osobní spotřebu?
- a) Ano
  - b) Ne
9. Cítíte se v této době v domově bezpečně?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevím
10. Jste obecně spokojeni s aktivitami, které pro Vás připravili zaměstnanci DS Háje v době krize?
- a) Ano
  - b) Ne
11. Přáli byste si další aktivity?
- a) Ano
  - b) Ne
12. Pokud ano, tak jaké?

**E) Otázky týkající se komunikace**

13. Komunikujete se svými blízkými v této době?
- a) Ano
  - b) Ne
14. Pokud ano, jakou formou?
- a) Vlastním telefonem, emailem nebo jinak

- b) Pomocí zařízení dostupných v Domově pro seniory Háje (tablety)
  - c) Poštou
15. Zaznamenali jste v posledních dvou měsících (v době pandemie) změnu v komunikaci se zaměstnanci DS Háje?
- a) Ano, lepší komunikace
  - b) Ano, horší komunikace
  - c) Ne, nezaznamenal/a jsem žádnou změnu
16. Zaznamenali jste v poslední době informace ohledně pandemie koronaviru?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevím
17. Dohledáváte si informace ohledně pandemie, nebo je pro Vás dostačující informace, kterou Vám podávají zaměstnanci domova?
- a) Dohledávám si informace jinou formou
  - b) Nedohledávám si informace, stačí mi ty poskytnuté Domovem pro seniory Háje

**Příloha č. 3 – Plné znění Doporučeného postupu č. 0/2020, Ministerstvo práce a sociálních věcí**

Vzhledem k vývoji epidemiologické situace v souvislosti s výskytem onemocnění způsobeným virem COVID-19 vydává Ministerstvo práce a sociálních věcí pro poskytovatele sociálních služeb následující doporučení:

- Dle aktuální epidemiologické situace ve vašem regionu zvažte omezení či úplný zákaz návštěv.
- Omezte pro své klienty pořádání aktivit a návštěvy akcí s vyšší koncentrací lidí.
- Doporučujeme, aby zaměstnanci nejedli na zahraniční pracovní cesty, kde je výskyt nákazy.
- Doporučte i svým klientům, aby necestovali do oblastí, kde se nákaza nachází.
- V souvislosti s výskytem onemocnění aktualizujte bezpečnostní a epidemiologické plány ve svých zařízeních a to v návaznosti na plnění Standardů kvality sociálních služeb (standard č. 14. – Nouzové a havarijní situace).
- Svolte krizové štáby ve svých zařízeních s cílem zajištění připravenosti, preventivních opatření a zajištěním provozu v souvislosti s šířením onemocnění COVID-19. Nastavení krizového plánu v případě, že bude nařízena ve Vašem zařízení karanténa.
- Poskytovatelům pobytových sociálních služeb, kteří zajišťují pro své klienty zdravotní péči, doporučujeme kontaktovat ošetřující lékaře a zajistit pro své klienty léky a inkontinenční pomůcky na 4-6 týdnů (pro případ karantény ve Vašem zařízení).
- Vytvořte krizový plán pro případ nařízené karantény ve Vašem zařízení.
- Pro případ karantény je doporučeno zajistit dostatek hygienických pomůcek a trvalých potravin na 4-6 týdnů (jak pro klienty tak zaměstnance).
- Zajistěte dostatečné množství dezinfekčních prostředků a ochranných pomůcek na 4-6 týdnů. V případě, že není možné z důvodu nedostupnosti zajistit ochranné a dezinfekční pomůcky, komunikujte přímo se svými zřizovateli.
- Informujte své zaměstnance a klienty, jak se obecně chránit před respiračním onemocněním.
- Informujte své zaměstnance, jak postupovat, když se u nich vyskytne respirační onemocnění.

**Příloha č. 4 – Mimořádné opatření pro poskytovatele sociálních služeb, Ministerstvo zdravotnictví**

I.

Všem poskytovatelům sociálních služeb v zařízení domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem a poskytovatelům sociálních služeb poskytujícím odlehčovací služby v pobytové formě (dále jen „poskytovatel sociálních služeb“) se nařizuje s účinností ode dne 10. dubna 2020 zajistit pravidelné vyšetřování všech svých zaměstnanců na přítomnost specifických protilátek proti nemoci COVID-19. Poskytovatel sociálních služeb zajistí vyšetření svých zaměstnanců každých 14 dnů prostřednictvím rapid testu provedeného zaměstnancem, který je zdravotnickým pracovníkem, nebo poskytovatelem zdravotních služeb, s nímž má uzavřenu smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb.

II.

Všem poskytovatelům sociálních služeb uvedeným v bodu I se nařizuje s účinností ode dne 10. dubna 2020 vést evidenci vyšetření provedených podle bodu I obsahující jméno a příjmení zaměstnance, datum a hodinu provedení testu a výsledek testu.

III.

Všem poskytovatelům sociálních služeb uvedeným v bodu I se nařizuje s účinností ode dne 10. dubna 2020 neprodleně oznámit skutečnost, že jeho zaměstnanec byl pozitivně testován na COVID-19, místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví, který nařídí zaměstnanci karanténu.

