

Projekt rozšíření služeb ve vybrané soukromé dětské ordinaci

Bc. Gabriela Mazare

Diplomová práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Gabriela Mazare
Osobní číslo: M19991
Studijní program: N0413A050020 Management ve zdravotnictví
Studijní obor: Management ve zdravotnictví
Forma studia: Kombinovaná
Téma práce: Projekt rozšíření služeb ve vybrané soukromé dětské ordinaci

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky zaměřené na problematiku služeb ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Proveďte analýzu současné úrovně ve vybrané soukromé dětské ordinaci.
- Navrhněte projekt rozšíření služeb ve vybrané soukromé dětské ordinaci.
- Vyhodnoťte očekávané přínosy a rizika projektu rozšíření ve vybrané soukromé dětské ordinaci.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

- HILLESTAD, Steven G. *Health care strategy: from planning to action*. Sudbury, Mass: Jones and Bartlett Publishers, 2012, 358 s. ISBN 0763789283.
- KOŠTA, Oto. *Management úspěšné ordinace praktického lékaře*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 120 s. ISBN 978-80-247-4422-3.
- KOTLER, Phillip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. 15th ed. Boston: Pearson, 2016, 714 s. ISBN 978-1-292-09262-1.
- SLAVÍK, Jakub. *Marketing a strategické řízení ve veřejných službách: jak poskytovat zákaznický orientované veřejné služby*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 183 s. ISBN 978-80-247-4819-1.
- ZLÁMAL Jaroslav a BELLOVÁ, Jana. *Ekonomika zdravotnictví*. 2. vyd. Brno: NCONZO, 2013, 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Josef Kubík, CSc.**
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **15. ledna 2021**
Termín odevzdání diplomové práce: **20. dubna 2021**

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 15. ledna 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

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

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně dne 15.4.2021

Jméno a příjmení: Gabriela Mazare

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce si klade za cíl vytvořit projekt pro účely rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace. Tato práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část popisuje nejen východiska systému zdravotnické péče v ČR, ale i východiska veřejných služeb a obecného marketingu, přičemž zohledňuje služby ve zdravotnictví a specifika marketingu. Teoretická část vychází ze studia odborné literatury, která je zaměřena na problematiku již zmíněných služeb a marketingu ve zdravotnictví. Důležitou součástí teoretické části je i teorie analytických metod. Praktická část je rozdělena na dvě poloviny. V první její části je provedena analýza současné situace vybrané soukromé dětské ordinace, a to pomocí PEST analýzy, Porterovy analýzy pěti konkurenčních sil a SWOT analýzy. Druhá polovina praktické části obsahuje samotný projekt, jenž je navržen na základě podrobné analýzy současného stavu vybrané soukromé dětské ordinace, a to především jejich slabých stránek. Závěr diplomové práce je věnován nákladové, příjmové a rizikové analýze.

Klíčová slova: služby, zdravotnictví, marketing, analýza, projekt

ABSTRACT

The diploma thesis aims to create a project for the purpose of expanding the services of a selected private children's surgery. This thesis divided into theoretical and practical part. The theoretical part describes the starting points of the health care system in the Czech Republic but also describes starting points for public services and general marketing whereas takes into account health services and the specifics of marketing. The theoretical part is based on the study of professional literature, which is focused on the issues of the already mentioned services and marketing in health care. An important part of the theoretical part is the theory of analytical methods. The practical part is divided into two halves. In the first half is is performed an analysis of the current situation of a selected private children's surgery, using PEST analysis, Porter's analysis of five competing forces and SWOT analysis. The second halve of practical part is includes the project which is designed on the basis of a detailed analysis of the current state of a selected private children's surgery, especially its weaknesses. The conclusion of the diploma thesis is devoted to cost, income and risk analysis.

Keywords: services, healthcare, marketing, analysis, project

Ráda bych poděkovala doc. Ing. Josefu Kubíkovi, CSc. za odborné vedení práce, jeho cenné rady, připomínky a čas, který mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

Dále bych chtěla poděkovat svému zaměstnavateli, že mi umožnil zpracovat diplomovou práci na dané téma, také za jeho pomoc a ochotu.

Velké dík patří mému muži za jeho podporu a trpělivost, kterou se mnou měl po celou dobu mého studia.

Motto:

„Nečekejte na to, až vás někdo povede. Dělejte to sami.“

Matka Tereza

OBSAH

ÚVOD	10
I. TEORETICKÁ ČÁST	12
1 SYSTÉM ZDRAVOTNÍ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICE.....	13
1.1 SPECIFICKÉ RYSY SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ.....	13
1.2 SPECIFICKÉ SLUŽBY VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	15
1.2.1 EKONOMICKÁ HLEDISKA VE ZDRAVOTNICTVÍ	15
1.3 DĚLENÍ ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB A ORGANIZACÍ	16
1.3.1 DĚLENÍ DLE NALÉHAVOSTI.....	16
1.3.2 DĚLENÍ PODLE POSLOUPNOSTI KONTAKTŮ	16
1.3.3 DĚLENÍ DLE MÍSTA POSKYTOVÁNÍ	17
1.3.4 DĚLENÍ DLE ČINNOSTI INSTITUCE	19
1.4 ZDRAVOTNICKÉ INSTITUCE A ZAŘÍZENÍ V ČESKÉ REPUBLICE	20
1.5 FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ.....	21
1.5.1 ÚHRADOVÁ VYHLÁŠKA	21
1.5.2 ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ.....	22
2 VEŘEJNÉ SLUŽBY VE ZDRAVOTNICTVÍ	24
2.1 CHARAKTERISTIKA VEŘEJNÉ SLUŽBY	24
2.2 KLASIFIKACE VEŘEJNÉ SLUŽBY	25
2.3 VEŘEJNÉ SLUŽBY VERSUS LIDSKÉ POTŘEBY	26
2.4 VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ.....	27
3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	28
3.1 MARKETING	28
3.2 ZDRAVOTNICTVÍ.....	28
3.3 SPECIFICKÉ ZNAKY MARKETINGU SLUŽEB VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	29
3.4 ÚROVNĚ MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ	31
3.5 MARKETINGOVÝ MIX	31
3.5.1 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ	32
3.5.2 ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ	33
3.5.3 SWOT.....	34
4 SHRUTÍ POZNATKŮ Z TEORETICKÉ ČÁSTI	35
II. PRAKTICKÁ ČÁST	36
5 ANALÝZA VYBRANÉ SOUKROMÉ DĚTSKÉ ORDINACE	37

5.1	PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	37
5.2	HLAVNÍ ČINNOSTI ORDINACE	37
5.2.1	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY	38
5.2.2	POVINNÁ A DOPORUČENÁ OČKOVÁNÍ	38
5.3	UMÍSTĚNÍ ORDINACE	39
5.4	PERSONÁLNÍ OBSAZENÍ ORDINACE	40
5.5	ORDINAČNÍ DOBA	40
5.6	TECHNICKÉ A PŘÍSTROJOVÉ VYBAVENÍ ORDINACE	41
6	MARKETINGOVÁ ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU VYBRANÉ SOUKROMÉ DĚTSKÉ ORDINACE	42
6.1	PEST ANALÝZA	42
6.1.1	POLITICKO-PRÁVNÍ FAKTORY	42
6.1.2	EKONOMICKÉ FAKTORY	43
6.1.3	SOCIOKULTURNÍ FAKTORY	46
6.1.4	TECHNOLOGICKÉ FAKTORY	47
6.2	SHRNUTÍ ANALÝZY PEST	48
7	PORTEROVA ANALÝZA KONKURENČNÍCH SIL	49
7.1	HROZBA NOVĚ VSTUPUJÍCÍCH DĚTSKÝCH ORDINACÍ.....	49
7.2	KONKURENCE MEZI EXISTUJÍCÍMI SUBJEKTY.....	49
7.3	VLIV DODAVATELŮ.....	51
7.4	VYJEDNÁVACÍ SÍLA KLIENTŮ.....	51
7.5	HROZBA SUBSTITUČNÍCH SLUŽEB.....	52
7.6	HODNOCENÍ PORTEROVY ANALÝZY.....	52
8	SWOT ANALÝZA	54
8.1	SILNÉ STRÁNKY	55
8.2	SLABÉ STRÁNKY	55
8.3	PŘÍLEŽITOSTI	55
8.4	HROZBY.....	56
8.5	ZÁVĚR VÝSLEDKŮ SWOT ANALÝZY	56
9	PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB VYBRANÉ SOUKROMÉ DĚTSKÉ ORDINACE	57
9.1	POPIS PROJEKTU	57
9.1.1	OBSAH PROJEKTU	57
9.1.2	CÍL PROJEKTU.....	57
9.1.3	OČEKÁVANÝ PŘÍNOS PROJEKTU.....	57
9.1.4	REALIZACE PROJEKTOVÉHO PLÁNU	58

9.2 HARMONOGRAM PROJEKTU.....	63
9.2.1 PŘÍPRAVNÁ FÁZE PROJEKTU	64
9.2.2 REALIZAČNÍ FÁZE PROJEKTU	65
9.2.3 KONTROLNÍ FÁZE PROJEKTU	66
9.3 NÁKLADOVÁ ANALÝZA	67
9.4 PŘÍJMOVÁ ANALÝZA.....	72
9.5 NÁVRATNOST INVESTICE	74
9.6 RIZIKOVÁ ANALÝZA	75
9.7 ZHODNOCENÍ PROJEKTU A JEHO UVEDENÍ DO PRAXE.....	77
ZÁVĚR	78
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	79
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	82
SEZNAM OBRÁZKŮ	83
SEZNAM TABULEK.....	84
SEZNAM PŘÍLOH.....	86

ÚVOD

V současné době lze zaznamenat nárůst významu služeb. Služby jsou součástí života každého jedince, jsou projevem občanské společnosti. Jejich podíl na hrubém domácím produktu i zaměstnanosti je ve všech vyspělých zemích výrazný.

Znakem dnešní společnosti je rozvoj nejrůznějších civilizačních chorob, což klade na veřejné služby zvýšené nároky. Lidé požadují větší komfort, rostou nároky jak na zdravotní péči, tak i na objem a kvalitu služeb. Díky tomu se realizuje rozmach služeb zejména na lokálních úrovních.

Ve zdravotnictví dochází k neustálému zlepšování diagnostických, léčebných a ošetrovatelských postupů, k vývoji nových přístrojů, technik a léčiv. Tento pokrok je nutné aplikovat nejenom ve velkých nemocnicích, které se specializují na složitou operativu apod., ale i do soukromých ordinací na menších městech.

K řešení diplomové práce si její autorka vybrala svoje dosavadní zaměstnání, ve kterém se neustále snaží našim klientům nabízet něco nového, nadstandartního a lépe přístupného v oblasti pediatrie.

Diplomová práce bude rozdělena do dvou částí. V první části teoretické se bude autorka zabírat literární rešerši dané problematiky, konkrétně systémem zdravotní péče v České republice, veřejnou službou, a nakonec marketingem ve zdravotnictví. Ve druhé praktické části bude provedena nejprve analýza současné situace vybrané soukromé pediatrické ordinace, která bude podrobena analytickým metodám, jako je PEST analýza a SWOT analýza. Druhá oblast praktické části diplomové práce bude obsahovat samotný projekt. Projekt bude obsahovat podrobnou analýzu současného stavu vybrané soukromé pediatrické ordinace, přičemž bude vycházet z aktuálních potřeb ordinace. Závěr diplomové práce bude patřit příjmové a nákladové analýze.

Cílem diplomové práce bude na základě provedených analytických šetření vytvořit projekt rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace. Předpoklad ekonomického výsledku daného projektu, bude založen na provedených analýzách, příjmech a nákladech. Tyto cenné informace nám ukážou, jestli je možné daný projekt realizovat v praxi.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavní cíl:

Hlavním cílem této diplomové práce bude vytvoření projektu rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace.

Dílčí cíle práce:

- byly zpracovány teoretické poznatky vztahující se k problematice systému zdravotní péče v České republice, veřejné služby, a nakonec marketingu ve zdravotnictví,
- zanalyzoval se současný stav vybrané soukromé dětské ordinace,
- byl navržen projekt rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace,
- vyhodnotily se přínosy a rizika projektu rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace.

Metody zpracování práce:

Nastudováním literárních zdrojů bylo možné vypracovat teoretickou část diplomové práce. Na základě analytického rozboru byl získán přehled o úrovni poskytovaných služeb vybrané soukromé dětské ordinace. Pomocí analytických metod byl navržen projekt rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace.

Před zahájením zpracování praktické části byly stanoveny následující hypotézy:

Hypotéza 1: „Projekt rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace je realizovatelný.“

Hypotéza 2: „Projekt služeb vybrané soukromé dětské ordinace je finančně udržitelný a zajišťuje návratnost investice.“

Pro ověření obou hypotéz praktické části diplomové práce byla vypracována analýza příjmů a výdajů, pomocí kterých byly vypočtena prostá návratnost investice. V praktické části byl projekt vystaven analýze rizik a SWOT analýze.

Výstupem diplomové práce je projekt fungující poradny pro malé sportovce, která bude doplňovat nabídku stávajících zdravotních služeb vybrané soukromé dětské ordinace.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SYSTÉM ZDRAVOTNÍ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICE

V České republice jsou dva systémy zdravotní péče. Prvním je péče o zdraví, tím druhým pak zdravotnictví. Jedná se o dynamické systémy, které směřují k ochraně, upevnění a navrácení zdraví obyvatelstva. Zdravotní péče je činnost celé společnosti, která podporuje zdraví, léčí, snižuje následky nemoci a zabraňuje onemocnění. Součástí tohoto systému je zdravotnická péče, na které se podílí zdravotnictví. Zdravotnictví je společenskou soustavou profesionálně odborných zařízení, institucí, orgánů a pracovníků poskytujících výstupy, zdravotnické služby, v oblasti podpory zdraví a výchovy ke zdraví, preventivní, léčebné i rehabilitační péče. Hlavními vstupními zdroji zdravotnictví je personál, finanční prostředky, čas a technologie. Protože zdravotnictví není izolovaným systémem, je proto nezbytná podmíněnost na zdravotnické školství, zdravotní pojištění, výzkum či výrobu (Zlámal, Bellová, 2013).

Podle informačních zdrojů je zdravotnictví v České republice nedílnou součástí národního hospodářství. Co se zdrojů týče, tak primárním cílem zdravotní politiky je zlepšení a uchování zdravotního stavu populace. Sekundárním cílem je efektivní alokace zdrojů, jako je využití kvalifikovaných pracovních sil, již vzniklých zdrojů a kapacit i rozvoj technologií a léčiv. Zdravotní politika je součástí sociální politiky, na jejíž realizaci se má jedinec aktivně podílet – tzv. princip participace a zdůrazňuje roli jedince a jeho odpovědnosti za své životní podmínky – tzv. princip subsidiarity. Dalším principem je vyjádření porozumění občanům, přičemž výsledkem by měla být jejich svobodná vůle sdílet rizika druhých, tzv. princip sociální solidarity. V neposlední řadě je tzv. princip sociální spravedlnosti, který značí nezbytné právní předpisy a pravidla pro rozdělování bohatství ve společnosti (Šatera, 2012).

1.1 Specifické rysy systému péče o zdraví a zdravotnictví

Kotler a Keller (2016) ve své knize zmiňují sedm hlavních účastníků systému zdravotní péče ve většině zdravotnických systémů. Mezi první uvádí poskytovatele péče, kteří charakterizují zařízení (např. nemocnice). Dále sem spadají profesionálové, kteří v nich pracují (např. lékaři a zdravotní sestry). Následujícím typem účastníků jsou plátcí, vládní organizace, zaměstnavatelé, zdravotnická sdružení a organizace zabývající se zdravotnickým právem. Posledním účastníkem zdravotní péče jsou dodavatelské firmy (např. dodavatelé přístrojové zdravotnické techniky nebo farmaceutické firmy).

Péči o zdraví i zdravotnictví si taktéž můžeme definovat jako systém vyznačující se jakýmiisi charakteristickými prvky, procesy či vztahy. Dále si jej můžeme představit i jako

hospodářský systém. Tento systémový přístup nám napomáhá z hlediska jeho efektivnosti, struktury a účinnosti (Zlámal, Bellová, 2013).

Zlámal a Bellová (2013) ve své publikaci zmiňují zvláštní charakteristické rysy, které můžeme definovat takto:

- hlavním výstupem systému je zdraví obyvatelstva, a to jak současné, tak i budoucí populace,
- každý obyvatel i celá populace je chápána jako produkt všech faktorů systému péče o zdraví i systému zdravotnictví,
- zdravotnictví je podsystémem celkové péče o zdraví,
- transformace zdraví je silně ovlivněna kvalitou, dostupností, úrovní vědy i výzkumu a prostředků vkládaných do celého systému péče o zdraví, ale do určité míry je obnova zdraví i otázkou pouze pravděpodobnosti a dispozic jedince,
- celý komplex péče o zdraví je složitý, sofistikovaný a otevřený systém s předvídatelnými, ale i pouze pravděpodobnými výstupy,
- preference jedinců vykazují vysoký stupeň priorit, vnímání a citlivých postojů,
- zdravotnictví je silně založeno na pomoci, etice a snaze o záchranu života,
- existence dlouhé prodlevy mezi možnostmi standardního nasazení v léčebné péči a výsledkem výzkumu,
- zdravotnictví nemá pouze jen jeden hlavní cíl, ale i řadu dílčích cílů, kdy je těžké určit jednoznačná a snadno stanovitelná kritéria,
- chybí jednotné postupy pro velkou část diagnóz,
- zdravotnictví vyžaduje vysoký stupeň vzdělanosti a celoživotního vzdělávání naprosté většiny pracovníků,
- prostředky a zdroje vynakládané do zdravotnictví nejsou v přímé úměře ve vztahu k dosaženým výsledkům,
- zdravotničtí pracovníci mají vysokou zodpovědnost, neboť chybné rozhodnutí může vést k trvalým následkům nebo ke smrti pacienta.

1.2 Specifické služby ve zdravotnictví

Mezi hlavní funkce zdravotnických služeb patří snaha pomoci udržet zdraví a předcházet jeho poruchám, snahu udržet diagnostiku a léčbu poruch zdraví a opětovné zapojení lidí do produktivního života. Dále také zajištění poskytování péče hospodárně, kvalitně a s žádoucí spravedlností (Zlámal, Bellová, 2013).

Šatera (2012) uvádí tyto specifika zdravotní služby:

- velmi omezená kvantifikace výkonů,
- velmi omezené vyhodnocování efektivnosti,
- omezení možnosti hodnocení kvantifikace a kvality, dostupnost a přiměřenost poskytovaných služeb (Šatera, 2012).

1.2.1 Ekonomická hlediska ve zdravotnictví

Každá společnost musí řešit problémy spojené se zajišťováním zdravotnické péče v širším kontextu, než jsou čistě ekonomické pohledy vyplývající ze střetu nabídky a poptávky v oblasti zdravotní péče populace. Komplexní pojetí zdraví vyžaduje orientovat se na zdravý vývoj obyvatelstva, na prevenci a předcházení nemocí, na obnovu zdraví nemocných, zaměřit se na realizaci optimální zdravotnické sítě a vybudování efektivního systému úhrad za poskytované zdravotnické služby. V tom je nevyhnutelná role státu, jakožto představitele veřejných zájmů, legislativce, nositele ekonomické a politické moci či výkonného organizátora zdravotnického systému (Zlámal, Bellová, 2013).

Ekonomika zdravotnictví souvisí s ekonomickým systémem státu a vychází z obecné teorie tržního mechanismu, na který působí dvě protichůdné síly – nabídka a poptávka. Tyto síly jsou ovlivňovány zdravotní politikou státu, proto se tedy nejedná o volné působení tržního mechanismu (Zlámal, Bellová, 2013).

Nabídka ve zdravotnictví

Nabídka zdravotnické péče je dána jak celkovým počtem zdravotnických zařízení na daném území, regionu a státu, tak konkrétní skladbou zdravotnických zařízení v místě, počtem lékařů na počet obyvatel a možností na technice. Dále je ovlivněna obecným přístupem zdravotních pojišťoven, státu a občanů ke zdravotnictví. Nabídka by měla vycházet z potřeb pacienta a ze základních cílů zdravotnických pracovníků, kterým je etický rozměr práce, tedy zlepšení a uchování zdraví pacienta (Zlámal, Bellová, 2013).

Poptávka po zdravotnické péči

Poptávka po péči je ovlivněna demografickým složením obyvatelstva, historickými a kulturními zvyklostmi, zdravotním stavem obyvatelstva i nabídkou zdravotních služeb. Poptávka po zdravotnických službách je považována za méně elastickou, není závislá na ceně, protože v případě choroby člověka poptává péči, pokud se chce uzdravit. Existují zdravotnické služby, u nichž je poptávka elastická, jako je například plastická chirurgie (Zlámal, Bellová, 2013).

1.3 Dělení zdravotnických služeb a organizací

Typologie zdravotnických organizací vychází z účelu, ke kterému jsou zřízeny a jaké problémy mají řešit. Mezi základní kritéria členění patří:

- **naléhavost** – organizace pro léčbu urgentní, akutní, následnou a chronickou,
- **posloupnost kontaktů** – primární, sekundární a terciární,
- **místo poskytování** – organizace pro léčbu v domácnosti, ambulanci, ústavu a v nemocnici,
- **činnost organizace** – organizace pro léčebnou, pomocnou, podpůrnou, správní a řídicí činnost (Staňková, 2013).

1.3.1 Dělení dle naléhavosti

Urgentní zdravotní péče představuje péči u stavů bezprostředně ohrožujících život jedince. Součástí této péče často bývá zdravotní péče **akutní**, která řeší akutní stavy, jež nevedou k náhlé smrti. U stabilizovaných stavů je poskytována **následná zdravotní péče**. Posledním druhem členění je **chronická zdravotní péče** o dlouhodobě nemocné pacienty, u nichž léčba trvá roky nebo dokonce i desetiletí (Staňková, 2013).

1.3.2 Dělení podle posloupnosti kontaktů

Primární zdravotní péče znamená první kontakt s pacientem. Tato péče je dostupná jedincům, a to bez předchozího doporučení. Jedná se o základní zdravotnickou profesionální službu poskytovanou praktickými lékaři nebo specialisty většinou na ambulantní úrovni. Zahrnuje výchovu ke zdraví, diagnostiku, léčbu, prevenci a rehabilitaci (Hamplová, 2019).

Sekundární zdravotní péče představuje péči specializovaného a odborného charakteru, ke které je pacient odeslán z péče primární. Sekundární zdravotní péči poskytují ambulantní nebo nemocniční specialisté (Staňková, 2013).

Terciární zdravotní péče je péče poskytovaná na velice specializované a komplexní úrovni s vysoce specializovanými odborníky. Poskytují ji zejména výzkumné ústavy. Ošetření pacienti jsou odesíláni z péče sekundární (Hamplová, 2013).

1.3.3 Dělení dle místa poskytování

Domácí zdravotní péče je dobrovolná péče o pacienty v domácím prostředí. Poskytuje se na základě praktického lékaře nebo ošetřujícího lékaře při hospitalizaci většinou středními zdravotnickými pracovníky. Péče je pro pacienta přirozenější a pohodlnější. Domácí péče je zaměřena na podporu, udržení a navrácení zdraví i soběstačnosti (Staňková, 2013).

Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), zahrnuje do zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí domácí péči a návštěvní službu, kterou je ošetrovatelská, léčebně rehabilitační nebo paliativní péče (MPSV, 2021).

Ambulance je zdravotnické zařízení, do kterého dochází pacienti, kteří nezbytně nepotřebují lůžkovou zdravotní péči. Jedná se o jednodenní péči poskytovanou lékaři primární péče nebo odbornými specialisty (MZCR, 2021).

Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) je ambulantní péče poskytovaná jako:

- a) **primární péči** – poskytovaná za účelem preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče, koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli a součástí primární ambulantní péče poskytované registrujícími poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost je i návštěvní služba,
- b) **specializovanou péči** – poskytovaná v rámci jednotlivých oborů zdravotní péče,
- c) **stacionární péči** – poskytovaná zdravotní péče pacientům, jejichž zdravotní stav vyžaduje opakovanou denní ambulantní péči (MPSV, 2021).

Nemocnice je zdravotnické zařízení, které poskytuje nepřetržité lékařské a ošetrovatelské služby organizovaným zdravotnickým personálem. Náplní nemocnic je diagnostika a léčba spadající do oblasti sekundární a terciární péče (Staňková, 2013).

Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), jmenuje druhy lůžkové péče, která je poskytována v rámci nepřetržitého provozu nemocnic:

- a) **akutní lůžková péče intenzivní** – poskytována v případech náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí,
- b) **akutní lůžková péče standardní** – poskytována pacientovi s náhlým onemocněním nebo zhoršením nemoci, která vážně ohrožuje jeho zdraví, ale nevede bezprostředně k selhávání životních funkcí nebo za účelem provedení zdravotních výkonů,
- c) **následná lůžková péče** – poskytována po stanovení základní diagnózy a po stabilizaci zdravotního stavu pacienta,
- d) **dlouhodobá lůžková péče** – poskytována, když zdravotní stav pacienta nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit, a bez soustavného poskytování ošetrovatelské péče se zhoršuje,
- e) **jednodenní lůžková péče** – forma zdravotní péče, při jejímž poskytnutí je pobyt pacienta na lůžku po dobu kratší než 24 hodin (délka pobytu závisí na charakteru poskytnutého zdravotních výkonu) a při poskytování jednodenní péče musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové intenzivní péče (MPSV, 2021).

Odborné léčebné ústavy mají zaměření dle druhu nemocí pacientů, kteří vyžadují zvláštní odbornou péči – léčebna tuberkulózy a respiračních nemocí, psychiatrická léčebna a další (Staňková, 2013).

Tab. 1 – Vybrané ukazatele zdravotnictví – územní srovnání (období 31.12.2019)

	Počet vybraných zdravotnických zařízení					Lékaři		
	nemocnice	odborné léčebné ústavy	léčebny pro dlouhodobě nemocné – včetně detašovaných pracovišť	lázeňské léčebny	lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	přepočtený počet lékařů (včetně zubních lékařů)	na 1 000 obyvatel	
Česká republika	194	119	37	94	2 848	50 802,7	4,8	
Hlavní město Praha	27	16	8	-	371	10 510,2	8,0	
Středočeský kraj	29	11	3	4	305	4 492,3	3,3	
Jihočeský kraj	9	8	1	4	155	2 672,4	4,2	
Plzeňský kraj	10	6	1	1	158	2 744,0	4,7	
Karlovarský kraj	5	5	5	56	96	1 332,2	4,5	
Ústecký kraj	19	7	-	3	192	3 069,6	3,7	
Liberecký kraj	9	3	1	2	107	1 767,0	4,0	

	Počet vybraných zdravotnických zařízení					Lékaři		
	nemocnice	odborné léčebné ústavy	léčebny pro dlouhodobě nemocné – včetně detašovaných pracovišť	lázeňské léčebny	lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	přepočtený počet lékařů (včetně zubních lékařů)	na 1 000 obyvatel	
Královéhradecký kraj	9	10	4	3	179	2 629,4	4,8	
Pardubický kraj	8	7	2	1	140	2 138,9	4,1	
Kraj Vysočina	6	8	2	-	119	2 055,9	4,0	
Jihomoravský kraj	24	10	2	3	356	6 459,1	5,4	
Olomoucký kraj	9	10	3	7	180	3 210,7	5,1	
Zlínský kraj	10	4	1	7	172	2 359,6	4,0	
Moravskoslezský kraj	20	14	4	3	318	5 361,4	4,5	

Zdroj: ČSÚ (zdroj informací ÚZIS, vlastní zpracování)

V roce 2016 se staly některé léčebny dlouhodobě nemocných součástí nemocnic a samostatně se nevykazují.

1.3.4 Dělení dle činnosti instituce

Dle Staňkové (2013) **preventivní péče** snižuje či předchází nebezpečí vzniku onemocnění. **Diagnosticko-léčebná péče** zase zahrnuje diagnostickou péči, která zjišťuje a určuje poruchu zdraví nebo nemoci. Léčebná péče vede k upevnění a navrácení zdraví či ke stabilizaci nemoci. **Podpůrné a pomocné činnosti**, jako je praní prádla, údržba, stravování a další, jsou potřebné pro fungování zdravotnického zařízení, které má pro tyto úkony zřízené samostatné útvary nebo zajištěné dodavatele. **Řídící a správní činnosti** mají za úkol usměrňovat všechny činnosti zdravotnické organizace (řízení nákladů, péči o lidské zdroje, správu majetku a další).

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), dále rozlišuje:

- a) **dispenzární péči** – zaměřenou na aktivní a dlouhodobé sledování zdravotního stavu pacienta ohroženého nebo trpícího nemocí,
- b) **posudkovou péči** – zjišťuje, zda je zdravotní stav pacienta v souladu s požadavky stanovenými pro výkon povolání nebo stabilizovaný zdravotní stav pacienta může být negativně ovlivněn nároky plynoucími z výkonu povolání,

- c) *léčebně rehabilitační péče* – má za cíl maximální možné obnovení fyzických, poznávacích, smyslových, řečových, a psychických funkcí pacienta, a to cestou odstranění vzniklých funkčních poruch nebo náhradou některé funkce jeho organismu,
- d) *ošetřovatelská péče* – jejímž účelem je podpora, udržení a navrácení zdraví i uspokojování biologických, sociálních a psychických potřeb zaměřených nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu a dále rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti,
- e) *paliativní péče* – zajišťuje zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevléčitelnou nemocí,
- f) *lékárenskou péčí a klinicko-farmaceutickou péčí* – účelem je zajištění, příprava, uchovávání, kontrola, úprava a výdej léčiv, zdravotnických prostředků a potravin pro zvláštní lékařské účely (MPSV, 2021).

1.4 Zdravotnické instituce a zařízení v České republice

Zdravotnická zařízení se musí řídit zákonem o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), zákon č. 372/2011 Sb.

Zdravotnická zařízení lze dělit z hlediska *vlastnictví*, zda se jedná o zařízení státní nebo nestátní, z hlediska *ziskovosti*, tedy zda je založené za účelem zisku (soukromá ambulance) nebo nikoliv (nezisková organizace). Dále i podle toho, v jaké *právní formě* se vyskytuje. Tato hlediska se navzájem prolínají a umožňují mnoho forem zdravotnických zařízení. Například nemocnice může být zřízena státem i krajem a například ambulantní péče může být poskytována právnickou i fyzickou osobou. Zásadní dělení zdravotnických zařízení je dle zřizovatele daného zdravotnického zařízení (Jakubíková, Vildová, Janeček a Tluchoř, 2019).

Nestátní zdravotnické zařízení je takové zdravotnické zařízení, které provozuje fyzická nebo právnická osoba. V tomto zařízení může být poskytována zdravotní péče diagnostická, poradenská, preventivní, ošetřovatelská, léčebná, rehabilitační, lázeňská a lékárenská. Podmínky pro poskytování péče v nestátních zařízeních a podmínky pro provozování těchto zařízení upravuje zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních (Jakubíková, Vildová, Janeček a Tluchoř, 2019).

Státní zdravotnické zařízení plní stejná kritéria jako nestátní zařízení jen s tím rozdílem, že státní zařízení jsou vlastnictvím státu (Jakubíková, Vildová, Janeček, Tluchoř, 2019).

1.5 Financování zdravotnického zařízení

Systemy zdravotní péče členíme dle hlediska jejich financování a míry regulačních zásahů státu do struktury a funkce zdravotnictví. Financování většiny zdravotnických zařízení se děje prostřednictvím plateb zdravotnických pojišťoven. Mezi další zdroje příjmu patří tržby za zdravotnické výkony hrazené zdravotními pojišťovnami, přímými platbami od pacientů či podniků, tržby za nadstandardní péči nebo příjmy za speciální úkony pro pojišťovny. Dalším příjmem pro zdravotnické zařízení je rovněž tržba za prodej zboží, z nezdravotnických služeb, dotace, dary a granty (Čeledová, Holčík, 2017).

1.5.1 Úhradová vyhláška

Úhradová vyhláška představuje nejdůležitější vyhlášku při poskytování úhrad za poskytnutou zdravotní péči. Při její tvorbě vychází Ministerstvo zdravotnictví z platné legislativy. Úhradová vyhláška byla pro rok 2020 vydána 22. října 2020 o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení pro rok 2021. Vyhláška je tvořena na základě „§ 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 117/2006 Sb., zákona č. 245/2006 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 298/2011 Sb., zákona č. 369/2011 Sb. a zákona č. 200/2015 Sb.“ (Zákony pro lidi).

Dle Šatery (2012) je rozdělení základních typů úhrad následující:

- a) **kapitační platba** – jedná se o takovou formu úhrady určenou pro praktické lékaře za registrovaného pacienta, kdy může praktický lékař provádět také výkony, které jsou ohodnoceny body (jedná se pak o kapitačně výkonovou platbu),
- b) **platba za ošetrovací den** – úhrada, která je využívána při hospitalizaci pacienta v nemocnici, léčebně dlouhodobě nemocných, odborném léčebném ústavu a zařízeních hospicového typu,
- c) **platba za výkon** – forma úhrady, kdy je jednotlivým výkonům přiřazen počet bodů, přičemž hodnota bodu je určena pro konkrétní odbornost či danému typu zdravotnického zařízení a je nejčastěji využívána v ambulancích nemocnic a ambulantními specialisty,

- d) **paušální platba** – je to úhrada stanovená na určité období a počtu pojištěnců ošetřených v nemocnici,
- e) **platba za diagnózu** – forma úhrady stanovuje platbu za diagnózu a je určena pro ústavní péči pacienta, dále tato forma úhrady vyjadřuje míru komplikovanosti a náročnosti na konkrétní případ a pro každý rok je stanovena vyhláškou (celostátní základní sazba) a ke všem výkonům spadajícím do této úhrady je přiřazena váha, která číselně vyjadřuje právě tu náročnost a komplikovanost daného případu.

1.5.2 Zdravotní pojištění

Podle zákona o veřejném zdravotním pojištění je povinně zdravotně pojištěna každá osoba s trvalým pobytem na území České republiky nebo osoba bez trvalého pobytu, ale je zaměstnancem u zaměstnavatele, který má sídlo na území ČR. Z pohledu veřejných financí je důležité určení tzv. státních pojištěnců - osoby, za které zdravotní pojištění hradí ze zákona stát. Mezi tyto pojištěnce patří například osoby, kterým byl přiznán důchod, osoby pobírající rodičovský příspěvek, ženy či muži na mateřské a rodičovské dovolené, nezaopatřené děti, nezaměstnaní v evidenci na úřadě práce, osoby pobírající sociální dávky či osoby ve vazbě (Ochrana, Pavel, Vítek, 2010).

Zdravotní pojištění můžeme rozdělit do dvou základních modelů, které se mohou v jednotlivých zemích lišit.

- **Beveridgeův model** – jedná se o model, který využívá platby pojistného. Pojistné je vybíráno formou systému všeobecných daní. Platba úhradou od zdravotních pojišťoven probíhá na základě smlouvy mezi poskytovatelem zdravotních služeb a plátcem. V tomto modelu je zdravotní pojištění zajištěno pro všechny jedince dané země, a to i v případě, že se nacházejí v platební neschopnosti. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů upravuje, za koho povinné pojistné odvádí stát (např. ženy na mateřské dovolené, nezaopatřené děti, poživatele důchodu. Tento model byl na území České republiky uplatňován do roku 1989, nyní jej nalezneme například v Portugalsku, Itálii, Velké Británii, Skandinávii, Kanadě, či Austrálii.
- **Bismarckův model** – jedná se o nejstarší a nejrozšířenější systém. U tohoto modelu je zdravotní péče financována z fondů zdravotního pojištění, do kterého spoří její registrovaní klienti. Funguje zde systém sociální solidarity, což znamená, že občané do systému přispívají částkami na základě příjmu, ale zdravotní péči čerpají dle

potřeby. Kromě zaměstnanců se na pojistném podílí i zaměstnavatelé a za určité skupiny, např. děti, studenty, seniory, platí zdravotní pojištění stát. Tento model je uplatňován v České republice, dále například v Německu, Rakousku, Slovensku či Francii (Šatera, 2012).

2 VEŘEJNÉ SLUŽBY VE ZDRAVOTNICTVÍ

Definici služeb ve zdravotnictví ve své knize uvádí Slouka (2017). Obecně jsou služby definovány jako nehmotné činnosti, při kterých jejich pořízením či koupí získá zákazník nějakou výhodu nebo užitek.

Veřejné služby jsou takové služby, které mají za cíl sloužit nejen individuálním zákazníkům, ale i celé společnosti nebo jiné komunitě. Veřejné služby jsou proto financovány nebo spolufinancovány z veřejných prostředků k tomu určených. Tyto prostředky jsou pak získávány od jedinců nepřímo pomocí daní (Slavík, 2014).

2.1 Charakteristika veřejné služby

V odborné literatuře je nejčastěji uváděna definice dle Kotlera a Kellera (2016, s. 710), která zní takto: „*Služba je jakákoliv aktivita nebo výhoda, kterou může jedna strana nabídnout druhé, je v zásadě nehmotná a nepřináší vlastnictví. Její produkce může, ale nemusí být spojena s fyzickým výrobkem.*“

Veřejná služba může být řízena především orgány státní správy a samosprávy, neziskovými organizacemi (nadační fondy, nadace, příspěvkové organizace, obecně prospěšné společnosti, školy, školská a předškolní zařízení, církevní organizace a organizace, které s krajem či obcí spolupracují na činnostech ve veřejném zájmu) (MPSV, 2020).

MPSV uveřejňuje činnosti, ve kterých může být veřejná služba organizována:

- pomocné činnosti při ochraně životního prostředí, zeleně v zástavbě a jiné veřejné zeleně,
- pomocné činnosti při pořádání, průběhu a ukončení veřejnosti přístupných kulturních, sportovních a obdobných podniků,
- pomocné činnosti při udržování veřejného pořádku,
- pomocné činnosti při zajištění podmínek pro řádný provoz a užívání zařízení orgánů státní správy a samosprávy, které slouží potřebám veřejnosti,
- pomocné činnosti administrativního charakteru,
- pomocné činnosti pro organizaci zajišťující péči o týraná a opuštěná zvířata,
- pomocné činnosti v oblasti poskytování sociální péče, jako jsou například ambulantní a terénní sociální služby pro osoby se zdravotním postižením a pro

seniory, poradenské, sociální a další služby péče obětem katastrof, uprchlíků, bezdomovcům a sociálně slabým rodinám,

- pomocné činnosti v oblasti poskytování zdravotní péče,
- zajištění udržování čistoty ulic a jiných veřejných prostranství.

Dle Slavíka (2014) je cílem veřejných služeb sloužit nejen individuálním zákazníkům, ale celé společnosti nebo jiné komunitě, a jsou proto financovány nebo spolufinancovány z veřejných prostředků k tomu určených. Tyto prostředky jsou získávány od obyvatelů pomocí daní.

Veřejné služby obsahují:

- **věcné veřejné služby** – poskytují užitek jedincům (zdravotnictví, veřejná doprava, školství),
- **správní veřejné služby** – zahrnuje obranu, veřejný pořádek, bezpečnost státu a jiné způsoby regulace života ve společnosti (Slavík, 2014).

2.2 Klasifikace veřejné služby

Nejjednodušší klasifikace služeb je dle jejich odvětvové příslušnosti, kde patří dopravní služby, hotelové a ubytovací služby, finanční služby, telekomunikace, osobní a opravárenské služby, bankovní a pojišťovací nebo advokátní. Dalším druhem členění služeb jsou služby zaměřené na rozvoj a kultivaci člověka a řadí se zde zdravotnické, vzdělávací, sociální a kulturní služby (Stejskal, 2017).

Klasifikace služeb navazuje na ekonomickou podstatu. Veřejné služby můžeme dělit hned z několika hledisek:

- hledisko spotřebního určení služeb,
- hledisko podmínek produkčního procesu služeb,
- hledisko institucionální formy služeb,
- hledisko odvětvové příslušnosti služeb (Stejskal, 2017).

Veřejné služby a jejich poskytovatelé bývají souhrnně pojmenováni veřejným sektorem. Jádrem veřejného sektoru je veřejná správa, kterou tvoří soustava úřadů s územní či centrální působností. Podle klasifikace OSN COFOG (Classification of the Functions of Government, klasifikace funkcí vlády) rozděluje veřejný sektor na tyto základní odvětví:

- všeobecné veřejné služby,

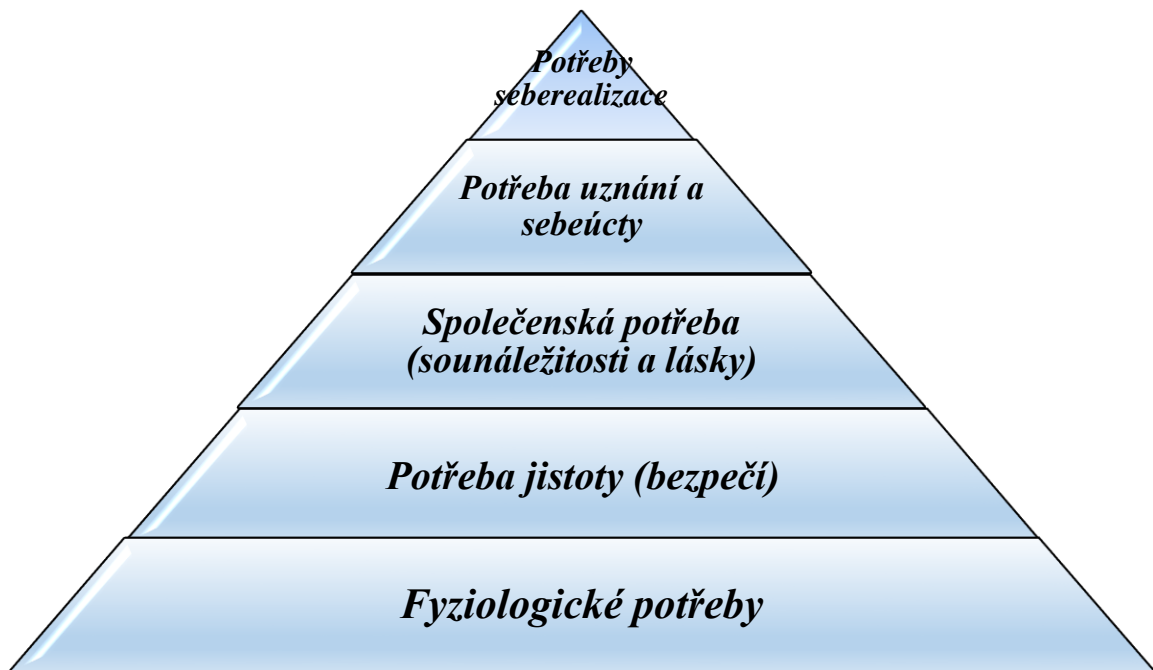
- obrana,
- veřejný pořádek a bezpečnost,
- ekonomické záležitosti,
- ochrana životního prostředí,
- zdravotnictví,
- společenská infrastruktura a bydlení,
- kultura, rekreace a náboženství,
- sociální služby,
- vzdělávání (Slavík, 2014).

2.3 Veřejné služby versus lidské potřeby

Jakožto jiné služby, tak i ty veřejné slouží pro uspokojování lidských potřeb. Lidské potřeby definoval Abraham Maslow. Potřeby tvoří hierarchii, což znamená, že k uspokojení vyšší potřeby může dojít až po uspokojení té nižší (hladový člověk nejprve touží po jídle a sebeatraktivnější příležitost ke společenskému využití jej nebude příliš zajímat). Mezi tyto potřeby se řadí:

- **fyzické potřeby** – představují nejzákladnější potřeby jako je jídlo, dýchání, vylučování, sex, střecha nad hlavou,
- **potřeba jistoty** – znamená pocit bezpečí, který je spojen s předvídatelností dění ve vnějším světě, s jakýmsi pořádkem kolem sebe a snahou mít věci pod kontrolou,
- **společenská potřeba** – tato potřeba se váže ke vzájemné sounáležitosti lidí a zahrnuje pocit lásky, přátelství a potřebu rodiny,
- **potřeba uznání** – zahrnuje potřebu sebevědomí, respekt a pocit vlastní důležitosti,
- **potřeba seberealizace** – představuje nejvyšší potřebu, která zahrnuje pocit uplatnění a vlastního rozvoje (Slavík, 2014).

Obr. 1 - Maslowova hierarchie potřeb



Zdroj: Vlastní zpracování

2.4 Veřejné zdravotnictví

Veřejné zdravotnictví je mezioborová disciplína, jejíž předmětem je systém odborné a všeobecně dostupné péče o zdraví. Jedná se o systém institucí, které ve své praxi reagují na sociálně zdravotní problémy a pomáhají jejich zvládnutí. Ve veřejném zdravotnictví jsou zdůrazňovány právní normy, teorie i praxe řízení a problematika ekonomie zdravotnictví. Dále veřejné zdravotnictví staví na předpokladu, že péče o zdraví, samotné zdraví a zdravotnictví není pouze individuálním zájmem a potřebou, ale i významnou veřejnou prioritou, všeobecnou humánní hodnotou a veřejným statkem (Čeledová, Holčík a kol., 2018).

3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Marketing bývá často u soukromých praktických lékařů opomíjen. Každý lékař či jiný zdravotnický pracovník, chce odborně, svědomitě a pečlivě pečovat o své klienty, což ho profesně naplňuje. K tomu, aby dostal svým závazkům vůči zaměstnavatelům nebo dodavatelům a aby plnit potřeby pacientů, měl by se zaměřit na marketing.

3.1 Marketing

Marketing je všude kolem nás a ovlivňuje náš život každým dnem. Organizace a lidé se zapojují do velkého množství aktivit, které bychom mohli označit pojmem marketing. Marketing se čím dál víc stává složkou pro obchodní úspěch (Kotler, Keller, 2016).

Na téma marketing existuje spousta autorů, kteří definují marketing. Základem definic je skutečnost, že vyzdvihují význam zákazníka a jeho přání, potřeby. Nepostradatelnou součástí je skutečnost, že naplnění potřeb a přání zákazníka musí být ziskové pro firmy.

Nejstručněji definovali marketing Kotler a Keller (2016, s. 35) a to pouze třemi slovy: „*Uspokojování potřeb ziskově.*“

Nejobecnější definici shrnul Karlíček (2013, s. 18): „*Podnikatelskou funkci, která vyvažuje zájmy firmy a jejich zákazníků.*“

Juráková a Hornák (2012, s. 116) definují marketing jako: „*Komplex řídicích aktivit orientovaných na trh s cílem tvorby hodnoty a uspokojování potřeb s přáním zákazníků prostřednictvím výměny.*“

Podle těchto málo definic lze shrnout, že je marketing založen na cíleném soustředění se na trh a obzvláště na zákazníky. Načež usiluje o to, co nejlépe zjištěné potřeby a požadavky uspokojovat.

Dle Kotlera a Kellera (2016) je marketing chápán jako vytváření, propagování a poskytování služeb a zboží spotřebitelům nebo podnikům. Ve skutečnosti se marketingoví pracovníci zabývají deseti podstatami, a těmi je **zboží, služby, zkušenosti, události, osoby, místa, vlastnictví, organizace, informace a ideje.**

3.2 Zdravotnictví

Zdravotnictví je rezortní systém obsahující soustavu odborných zařízení, institucí a orgánů, jejichž cílem je uspokojovat a poznávat zdravotní potřeby i požadavky lidí. Zdravotnictví je

subsystémem, který v sobě zahrnuje péči o zdraví, jehož cílem je přispívat ke zlepšování zdraví lidí a zajistit správnou funkci systému poskytujícího zdravotnické služby (Holčík a kol., 2005).

3.3 Specifické znaky marketingu služeb ve zdravotnictví

Americká marketingová asociace ve své definici uvádí služby jako samostatně identifikovatelné a nehmotné činnosti, které poskytují uspokojení potřeb a nemusí být spojovány s prodejem výrobku či jiné služby. Produkce služeb tak může i nemusí vyžadovat užití hmotného zboží. Pokud je ale toto užití nutné, nedochází tak k transferu vlastnictví hmotného zboží (Vašítková, 2014).

Specifickými vlastnostmi jsou:

- **nehmotnost** – službu si nelze prohlédnout a málo kdy vyzkoušet, přičemž je důležité pacientovi podrobně vysvětlit průběh a podmínky léčby,
- **neoddělitelnost** – služby jsou přímo spojeny s poskytovateli, což znamená, že lékař nemůže pacienta vyšetřit bez jeho účasti,
- **heterogenita** (proměnlivost) – souvisí s kvalitou poskytovaných služeb, přičemž je zapotřebí dodržovat profesionální chování, vzdělávat a motivovat pracovníky,
- **zničitelnost** (pomíjivost) – služby nelze skladovat, uchovávat a znovu prodávat či vracet,
- **vlastnictví** (absence vlastnictví) – při poskytování služby nezíská zákazník směnou za své peníze či dodržení předepsaného postupu k získání veřejné služby žádné vlastnictví, poněvadž si kupuje pouze právo na poskytnutí služby, např. čas soukromého pediatra spolu s časově omezeným využitím jeho vybavení (Vašítková, 2014).

Mezi další specifické znaky služeb Slouka (2017) uvádí:

- **nehmatatelnost** – což znamená, že si spotřebitel službu nemůže prohlédnout jako zboží (např. vyšetření, zákrok) a nemůže si být dopředu přesně jistý, jakou hodnotu mu daná služba poskytne, přičemž je obtížně hodnotitelná konkurence, a tak se zákazník orientuje dle osobních zkušeností i referencí jiných zákazníků,
- **nestálost kvality** – představuje takovou kvalitu služeb, která se může měnit podle toho kde, kdo a jak danou službu poskytuje, což znamená, že způsob provedení stejné služby (např. pediatrického vyšetření) dvěma pracovišti může být odlišný a

subjektivní dojem zákazníka jiný. V tomto případě je důležité klást důraz na výběr spolupracovníků, na jejich zaškolení, jejich motivaci. Dále je zapotřebí dbát na způsob předávání informací a správnou komunikaci, která kvalitu služby jen zvyšuje.

Zlámal a Bellová (2013) uvádí, že marketing ve zdravotnictví je nepochybně aplikací obecného marketingu, avšak vzhledem k pozici zdravotnictví v ekonomice, nelze aplikovat vše, co je použitelné v jiných konkurenčních prostředích. Základní charakteristikou, která odlišuje zdravotnictví od ostatních ekonomických odvětví je především hlavní snaha o záchranu života a o zlepšení kvality zdravotnické péče. Toto je ale špatně uchopitelné a z ekonomického pohledu velice problematicky a těžce měřitelné. Dále doplňují, že marketing zdravotnictví má stísněnější možnosti než jiné obory, pracující s lidskými zdroji. Základní specifika zdravotního systému tak rozdělují do těchto částí:

- systém péče o zdraví vyžaduje přítomnost celé řady dalších podsystémů a tvoří tak komplex péče o zdraví obyvatel daného státu,
- požadovaným výstupem je zdraví obyvatelstva, přičemž se nejedná jen o zajištění zdraví současné generace, ale i té budoucí,
- zdraví je ovlivňováno zejména socioekonomickými determinanty – v roce 1976 vytvořil Lalonde (1978) teorii tzv. zdravotní pole, podle které se na formování zdravotního stavu podílejí tyto faktory: životní styl (50-60 %), genetika (15-20 %), systém zdravotních služeb (10-20 %) a životní prostředí (15-20 %), ovlivňuje jej také například i celosvětové pandemie (v dnešní době koronavirová pandemie),
- samotný proces zdravotní péče je ovlivněn kvalitou, dostupností, dostatečností, úrovní výzkumu a vědy i prostředků vkládaných do celého systému péče o zdraví,
- celý komplex péče o zdraví je velice složitý,
- zdravotnictví se dotýká každého jedince,
- lidé vnímají problematiku zdravotnictví i problematiku péče o zdraví, a dokonce i reklamy propagující například léky, služby a prostředky zlepšující zdraví,
- zdravotnictví má řadu dílčích cílů, kdy je nesnadné určit jednoznačná a snadno stanovitelná kritéria, neboť nejednoznačnost je mnohdy problémem v řadě zdravotnických oborů, některé diagnózy potřebují řadu nutných vylučovacích metod, proto je to velice složitý a provázaný systém,

- mezi výsledky vědy a výzkumu existuje dlouhá doba, než je možné testované léčivo nebo léčebnou metodu aplikovat do praxe,
- samotná problematika zdravotnictví je založena na pomoci, etice a snaze zachránit život a zdraví,
- zdravotnictví vyžaduje vysoký stupeň vzdělanosti, především celoživotního vzdělávání, a to jak lékařských i nelékařských pracovníků,
- ceny ve zdravotnictví, jsou ve zdravotnictví ČR silně potlačeny, existují jen 2 druhy, tedy regulované a smluvní.

3.4 Úrovně marketingu ve zdravotnictví

Jakožto v obecném marketingu, tak i v tom marketingu zdravotnických organizací můžeme využít 3 základní úrovně marketingu:

- **masový marketing** (též *hromadný*) – je takový marketing, který je hromadně aplikován na celý trh služeb, přičemž zdravotnické instituce jej využívají především ke zvýšení image organizace s cílem oslovit velké množství potenciálních klientů,
- **cílený marketing** – zahrnuje takové marketingové aktivity, které se zaměřují na konkrétní cílové segmenty trhu a jsou zacíleny na základě demografických či geografických kritérií, typu pojištění, životního stylu nebo jiných segmentačních kritérií,
- **mikromarketing** – znamená specifickou formu cíleného marketingu, kterou zdravotnické instituce využívají k oslovení zákazníků se specifickými přáními a požadavky, tak je nejvíce efektivní (Thomas, 2010).

3.5 Marketingový mix

Marketingový mix ve službách představuje soubor nástrojů, díky kterým marketingový manažer utváří vlastnosti služeb nabízený zákazníkům. Individuální prvky mixu lze smíchat v různém pořadí či v různé intenzitě. Slouží stejnému cíli – uspokojit přání i potřeby zákazníků a přinést do podniku zisk (Vašítková, 2014).

Aby firmy dosáhly svých marketingových plánů, je nutné použít soubor marketingových nástrojů, nazývaných marketingový mix. Tento marketingový mix je rozdělen do čtyř skupin, které se nazývají **4P**. Do této skupiny patří **výrobek** (product), **cena** (price), **umístění** (place) a **propagace** (promotion) (Kotler, Keller, 2016).

Kvalita a dostupnost jsou z pohledu pacienta základní požadavky, které musí zdravotnictví splňovat. Z pohledu zřizovatele však musí být rentabilní. Manažer ve zdravotnictví stále hledá optimum prostřednictvím analýzy prostředí (Staňková, 2010).

3.5.1 Analýza makroprostředí

Marketingové makroprostředí zahrnuje situace, vlivy a okolnosti, které podnik svými aktivitami nemůže ovlivnit, potažmo je ovlivnit může, ale velice těžko. Při analýze vlivů makrookolí je potřeba vycházet z analýzy vzdáleného prostředí, kterým je globální makroprostředí a potom postupovat až k prostředí lokálnímu. Vhodnou metodou analýzy makroprostředí je PEST analýza (Jakubíková, 2013).

PEST analýza

Většinou je využívána, když podnik rozhoduje o dlouhodobém strategickém záměru nebo když podnik plánuje realizovat velký projekt. Tato PEST analýza může být poměrně rozsáhlá, neboť pokrývá důležité makroekonomické ukazatele (Business Vize, 2012).

PEST analýza dělí okolí podniku do čtyř faktorů:

- **politicko-právní faktory** – zahrnují např. sociální a daňovou politiku, stabilitu vlády, politickou stabilitu, ochranu a životního prostředí,
- **ekonomické faktory** – jedná se např. o inflaci, míru nezaměstnanosti, úrokové sazby, HDP, měnové kurzy, fázi ekonomického cyklu,
- **sociokulturní faktory** – zahrnují faktory:
 - spojené s kupním chováním spotřebitelů:
 - faktory kulturní – spotřební zvyky, image, jazyk,
 - faktory sociální – životní styl, majetek, příjmy, vzdělání, životní úroveň,
 - podmiňující chování organizací:
 - zahrnují kulturní a sociální vlivy, které působí na jednání podniku,
- **technologické faktory** – jedná se o trendy ve vývoji a výzkumu, informační a komunikační technologie, rychlost technologických změn (Jakubíková, 2013).

3.5.2 Analýza mikroprostředí

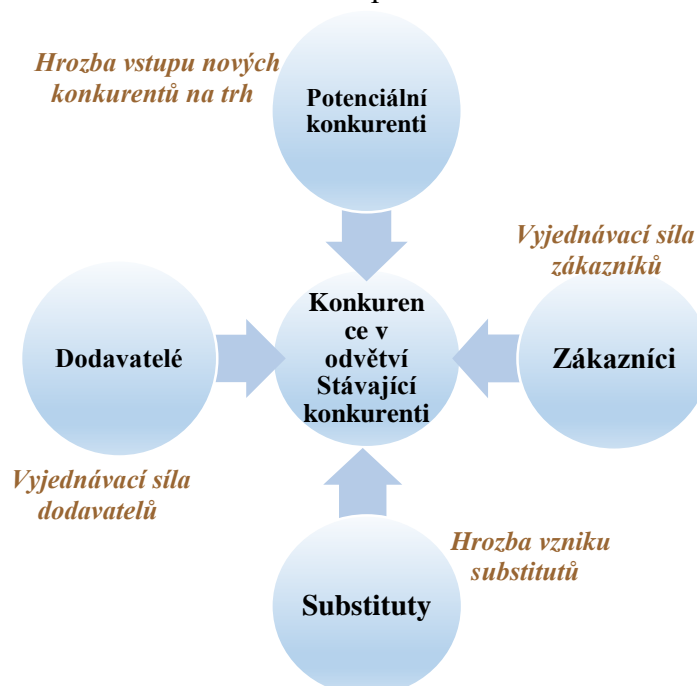
Marketingové mikroprostředí, je odvětvím, ve kterém organizace podniká a zahrnuje situace, vlivy i okolnosti, které podnik svými aktivitami může podstatně ovlivnit. Prostředí je do určité míry ovlivnitelné. Jednou z možných metod analýzy je Porterova analýza konkurenčních sil (Staňková, 2010).

Porterův model konkurenčních sil

Porterův model pěti konkurenčních sil slouží k průzkumu konkurenčního prostředí. Hlavním cílem modelu je pochopit síly, které v tomto prostředí působí a identifikovat ty, jež jsou pro podnik nejdůležitější a které mohou být ovlivněny. To znamená, že podnik, který chce být úspěšný, musí tyto síly rozpoznat, vyrovnat se s nimi, dále na ně reagovat, popřípadě pak otočit jejich působení ve vlastní prospěch. Porterův model pěti konkurenčních sil je tvořen těmito faktory:

- hrozbou substitučních produktů,
- hrozbou nově vstupujících podniků,
- vlivem odběratelů,
- vlivem dodavatelů,
- rivalita mezi existujícími konkurenčními podniky (Kozel, Mynářová a Svobodová, 2011).

Obr. 2 - Porterův model pěti konkurenčních sil



Zdroj: Vlastní zpracování

3.5.3 SWOT analýza

SWOT analýza se skládá ze čtyř anglických slov:

- *Strenghts – silné stránky*
- *Weaknesses – slabé stránky*
- *Oportunities – příležitosti*
- *Threats - hrozby*

SWOT analýza je základním nástrojem strategického managementu, který se skládá ze dvou částí, a to z vnitřní analýzy SW (strenghts and weaknesses) a z vnější analýzy OT (oportunities and threats). Při sestavování SWOT analýzy je doporučováno začít analýzou OT. Tato analýza vychází z vnějšího prostředí podniku a zahrnuje analýzu mikroprostředí i makroprostředí. Poté se může pokračovat analýzou SW. V analýze vnitřního prostředí podniku se například stanovují cíle, firemní kultura, materiální prostředí a mezilidské vztahy (Jakubíková a kol. 2019).

Obr. 3 – SWOT analýza

<p>Silné stránky (<i>strenghts</i>) zde se vyplňují skutečnosti, které přinášejí výhody jak zákazníkům, tak podniku</p>	<p>Slabé stránky (<i>weaknesses</i>) zde se vyplňují skutečnosti, které podnik nedělá dobře anebo ty, ve kterých si jiné podniky vedou lépe</p>
<p>Příležitosti (<i>oportunities</i>) zde se vyplňují skutečnosti, které mohou zvýšit poptávku anebo mohou lépe uspokojit zákazníky a přinést tak podniku úspěch</p>	<p>Hrozby (<i>threats</i>) zde se vyplňují skutečnosti, události, trendy, které mohou snížit poptávku či zapříčinit nespokojenost zákazníků</p>

Zdroj: Vlastní zpracování

4 SHRUTÍ POZNATKŮ Z TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části diplomové práce bylo na základě české i světové odborné literatury vytvořit teoretický základ a východiska pro vypracování analytické části a na ni navazující projekt. Účelem této části je vytvořit souvislý vhled do problematiky, proto jsou v ní zpracovány teoretické poznatky týkající se systému zdravotnické péče v České republice, veřejné služby a marketingu ve zdravotnictví. Těmto třem oblastem se věnují jednotlivé kapitoly, které na sebe navazují.

První oblast týkající se systému zdravotní péče v České republice vysvětluje specifické rysy systému péče o zdraví, specifické služby ve zdravotnictví a osvětluje ekonomiku zdravotnictví. Součástí této problematiky je dělení zdravotnických služeb a organizací, a to na základě místa poskytování péče či činnosti instituce. Následující kapitoly se zabývají zdravotnickými institucemi a zařízeními v ČR a následně i financováním právě těchto zařízení. Poslední kapitola první oblasti je věnována vysvětlení pojmu úhradová vyhláška a modely zdravotního pojištění.

Druhá oblast popisuje, charakterizuje a klasifikuje veřejné služby ve zdravotnictví. Dále srovnává veřejné služby versus lidské potřeby, kde zmiňuje definici a hierarchii potřeb dle Maslowa.

Třetí oblast teoretické části se zabývá jak marketingem obecným, tak marketingem ve zdravotnictví. Marketing popisuje pět specifických vlastností služeb a to nehmotnost, neoddělitelnost, heterogenita a zničitelnost. Dále popisuje marketingový mix, který přibližuje analýzu makroprostředí a mikroprostředí. V poslední kapitole je vysvětlována analýza SWOT.

Literatury zabývající se systémem zdravotnické péče v České republice, veřejnými službami a marketingem ve zdravotnictví je poměrně málo. Nejvýznamnějšími autory, zabývající se touto problematikou jsou Zlámal, Bellová, Staňková, Šatera či Vašítková.

Literatury zabývající se marketingem obecně je dostatek, a to jak v českém, tak cizím jazyce. Pro potřeby této diplomové práce byly využity publikace Kotlera a Kellera, které jsou přeloženy do češtiny.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 ANALÝZA VYBRANÉ SOUKROMÉ DĚTSKÉ ORDINACE

Analýza vybrané soukromé dětské ordinace je potřebným podkladem k vypracování samotného projektu. Díky analýze budeme schopni prezentovat důležité informace týkající se fungování firmy.

5.1 Představení zdravotnického zařízení

Firmu sídlící v Třinci vlastní MUDr. MP, jehož společníky jsou MUDr. KD, Ing. MK a Ing. LL. Manažeři vytvořili síť poboček praktických lékařů pro děti a dorost. Síť čítá celkem deset poboček napříč Českou republikou. Provoz vybrané soukromé dětské ordinace zahájili 1.12.2018. Předmětem podnikání je provozování nestátního zdravotnického zařízení. Provozování nestátního zdravotnického zařízení podléhá zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Ordinace je zapsána u Krajského soudu v Ostravě.

5.2 Hlavní činnosti ordinace

Ordinace zajišťuje svým pacientům kompletní pediatrickou péči, která zahrnuje edukační, diagnostickou, preventivní a léčebnou péči i další služby související například s administrativní činností.

Pediatrická péče zahrnuje i předoperační vyšetření, diagnostiku a léčbu nemocí, včetně zajištění potřebných odběrů biologického materiálu (např. krev, výtěr, stolice), žádanek či jiných nutných vyšetření.

Vybraná soukromá dětská ordinace je zařízení, které kromě kapitačních plateb, spoléhá i na finanční zdroje z různých úkonů, jako je například výkon za administrativu, za aplikaci očkování i očkovací látky, za aplikaci náušnic atd., z čehož vyplývá, že je to zařízení, které je vystavěno na principu podnikání, a je tedy závislé na výši svých příjmů.

Mezi hlavní činnosti vybrané soukromé dětské ordinace patří:

- komplexní léčebně preventivní péče o děti ve věku od 0 do 19 let,
- zajištění očkování dle očkovacího kalendáře,
- navržení aplikace doporučeného očkování dle aktuální nabídky na trhu,
- rychlé vyšetření C – reaktivního proteinu (CRP),
- rychlé vyšetření na přítomnost Streptokoka v krku (Strep – test),
- nastřelení náušnic přístrojem Piercer firmy Blomdahl,
- zapůjčení kojeneckých vah.

5.2.1 Preventivní prohlídky

Preventivní prohlídky slouží k pravidelnému sledování zdravotního stavu i vývoje dítěte a ke včasnému zjištění případných odchylek. Frekvence a obsah preventivních prohlídek je dána §29 odst. 5 zákona 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

První prohlídkou je vstupní vyšetření novorozence, resp. pacienta při převzetí do péče a dále prohlídky probíhají ve věku: 14 dní, 6 týdnů, 3, 5 a 6 měsíců a pak co 2 měsíce do 12. měsíce života. Další prohlídka je v 18 měsících, 3 letech a dále co 2 roky do 19. roku života. Poslední prohlídkou je tzv. výstupní prohlídka před ukončením 19. rokem života.

Nedílnou součástí každé preventivní prohlídky je vyšetření váhy, výšky, krevního tlaku (od 3 roku věku), sluchu a zraku, kompletní fyzikální vyšetření dítěte a pohovor lékaře s rodiči i dítětem.

K preventivním prohlídkám jsou děti zváni formou SMS (jinou formu lze domluvit v ordinaci).

5.2.2 Povinná a doporučená očkování

V současné době představuje povinné očkování celkem sedm očkovacích dávek podaných během dětství. Co se týče doporučených očkování, tak jejich aktuální nabídka a jejich úhrada se mění v čase. Lékaři i zdravotní sestry dbají na to, aby edukace k očkování proběhla řádně a byly srozumitelně vysvětleny možné nežádoucí účinky.

Zákonným zástupcům nebo starším dětem je umožněna nejen telefonická či osobní komunikace s lékařem, ale i elektronická komunikace pomocí e-mailu. Samozřejmostí je elektronické zasílání receptů nebo on-line objednávání. Aby bylo pohodlí především zákonných zástupců maximální, je ve vybrané soukromé dětské ordinaci umožněna platba kartou pomocí platebního terminálu.

Analýza současných poskytovaných služeb je uvedena v následující tabulce. Poskytované služby jsou rozděleny podle časové náročnosti, finančního zisku a úhrady služeb.

Tab. 2 – Analýza poskytovaných služeb

Poskytované služby	Časová náročnost			Finanční zisk			Úhrada služeb	
	Nízká	Střední	Vysoká	Nízká	Střední	Vysoká	Zákonný zástupce	Pojišťovna
Preventivní prohlídky			*			*		*
Předoperační vyšetření, vč. odběrů		*			*			*
Konzultace			*	*				*
Výpis s dokumentace	*				*		*	
Edukace			*		*			*
Povinná očkování		*		*				*
Doporučená očkování		*			*		*	
Rychlé vyšetření CRP	*				*			*
Rychlé vyšetření Stret – test	*				*			*
Nastřelení náušnic		*				*	*	

Zdroj: Interní materiál vybrané soukromé ordinace, vlastní zpracování

5.3 Umístění ordinace

Vybraná soukromá dětská ordinace se nachází poblíž centra města, což je výhodou. Poblíž ordinace je centrální parkoviště, na kterém je stání dvě hodiny zdarma. Autobusové a vlakové nádraží je od budovy vzdáleno přibližně 500 m.

Nevýhodou je umístění ordinace v budově. Ta se nachází ve druhém patře bez výtahu. Rodiče si proto musí své kočárky ponechat v přízemních prostorách vestibulu, které jsou

však hlídány kamerovým systémem se záznamem. Rodiče si tak mohou své kočárky sledovat prostřednictvím monitoru umístěného v čekárně.

Čekárna je umístěna v centrální části ordinace a je z ní možno vejít do ostatních místností. V čekárně se nachází prostorná recepce, jejíž součástí je kartotéka pacientů. Z čekárny se vstupuje do dvou pracoven sester, odkud pak vedou dveře do tří ordinací lékaře (na pracovišti se v současné době nachází pouze jeden lékař), dále do šatny pro personál s toaletou i sprchovým koutem a v neposlední řadě na toalety pro pacienty. V jedné ordinaci je umístěn dětský koutek. Skladovací prostory se nacházejí zejména v pracovnách sester a v šatně zaměstnanců.

5.4 Personální obsazení ordinace

V současnosti se na pracovišti nachází čtyři zaměstnanci. Jedná se o jednoho lékaře, jednu staniční sestru, zdravotní sestru a recepční. Pracovní doba pracovníků je započata sedmou hodinou ranní a končí dle ordinační doby. Pro recepční je pracovní doba ukončena v jedenáct hodin. Pracovní úvazek a typ pracovní smlouvy každého zaměstnance je zobrazen v následující tabulce (Tab. 4).

Tab. 3 – Personální obsazení ordinace

Funkce	Pracovní úvazek	Typ pracovní smlouvy
Lékař	Plný	Smlouva na dobu neurčitou
Staniční sestra	Plný	Smlouva na dobu neurčitou
Zdravotní sestra	Plný	Smlouva na dobu neurčitou
Recepční	Částečný	Smlouva na dohodu

Zdroj: Interní materiál vybrané soukromé ordinace, vlastní zpracování

5.5 Ordinační doba

Ordinační doba je denně rozdělena na nemocné a zdravé pacienty. V obou případech jsou klienti předem objednaní. Zdravými pacienty se myslí ti, co přicházejí na vstupní vyšetření, preventivní prohlídky, očkování nebo za účelem administrativního úkonu.

Mezi sedmou a osmou hodinou jsou objednaní převážně pacienti na odběry krve. Od osmé až do dvanácté hodiny přicházejí předem objednaní zdraví klienti. Poté následuje hodinová

obědová přestávka. Posléze od jedné hodiny docházejí do vybrané soukromé dětské ordinace klienti nemocní. Pro lepší představivost ordinační doby je vypracovaná tabulka (Tab. 4).

Tab. 4 – Ordinační doba vybrané soukromé dětské ordinace

Ordinační doba			
Pondělí	7:00 – 8:00 - odběry	8:00 – 12:00 - prevence	13:00 – 15:00 - nemocní
Úterý	7:00 – 8:00 - odběry	8:00 – 12:00 - prevence	13:00 – 15:00 - nemocní
Středa	7:00 – 8:00 - odběry	8:00 – 12:00 - prevence	13:00 – 18:00 - nemocní
Čtvrtek	7:00 – 8:00 - odběry	8:00 – 12:00 - prevence	13:00 – 15:00 - nemocní
Pátek	7:00 – 8:00 - odběry	8:00 – 11:00 - prevence	11:00 – 12:00 - nemocní

Zdroj: Interní materiál vybrané soukromé dětské ordinace, vlastní zpracování

5.6 Technické a přístrojové vybavení ordinace

Ve vybrané soukromé dětské ordinaci se nachází technické a přístrojové vybavení, které splňuje požadavky dané zákonem č. 268/2014 Sb. o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o právních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

Přístrojového vybavení je v ordinaci mnoho a slouží především k přesné a rychlé diagnostice daného problému, nemoci. Toto vybavení je pravidelně kalibrováno, kontrolováno. Patří sem například digitální teploměr, digitální váha (pro kojence či větší děti), tonometr, přístroj Quick read go na zjištění c-reaktivního proteinu v krvi či streptokokové infekce, optotyp, glukometr (GlucoLab), oxymetr (Yuwell YX-301) a močový analyzátor (URI TEX VET). Nedílnou součástí provozu ordinace je výpočetní technika. Stolní počítače jsou navzájem propojeny softwarem. Dalším přístrojovým vybavením jsou tiskárny, a to buď se skenerem či bez skeneru, routery, skartovačka.

6 MARKETINGOVÁ ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU VYBRANÉ SOUKROMÉ DĚTSKÉ ORDINACE

Marketingová analýza se skládá z analýzy makroprostředí (PEST analýza) a mikroprostředí (Porterův model konkurenčních sil).

6.1 PEST analýza

Jak již bylo v teoretické části popsáno, PEST analýza je většinou využívána, když podnik rozhoduje o dlouhodobém strategickém záměru nebo když podnik plánuje realizovat velký projekt. PEST analýza může být poměrně rozsáhlá, neboť pokrývá důležité makroekonomické ukazatele. Analýza je zaměřena na politicko-právní faktory, ekonomické faktory, sociokulturní faktory a technologické faktory.

6.1.1 Politicko-právní faktory

Provozování vybrané soukromé dětské ordinace je z velké části ovlivněno politicko-právním systémem fungujícím v ČR. V rámci české zdravotní politiky je uplatňován princip solidarity a dostupnosti péče pro všechny občany. Zdravotnictví je v České republice řízeno řadou zákonů a vyhlášek, kterými se vybraná soukromá ordinace musí řídit. Mezi základní právní normy patří:

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách),
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů,
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů,
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách,
- zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních),
- zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta,

- zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech),
- vyhláška MZČR č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb,
- vyhláška č. 39/2012 Sb., o dispenzární péči,
- vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách,
- vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků,
- vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci,
- vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

Politiko-právní faktor není v České republice úplně ideální. Časté střídání vládnoucích stran s sebou přináší neustále nové změny v legislativě, proto bývají tyto právní předpisy často novelizovány nebo dokonce zrušeny, a tak je nutné je neustále sledovat a přizpůsobovat se jejich aktuálnímu znění. Tato kolísavost s sebou přináší rizika pro zřizovatele zdravotnických zařízení, a to tak, že si nemohou být jistá svými budoucími příjmy a výdaji, což se může projevit v kvalitě, složení a množství péče.

6.1.2 Ekonomické faktory

K ekonomickým faktorům patří průměrná mzda, výdaje na zdravotnictví, HDP, nezaměstnanost a inflace. Všechny tyto uvedené faktory jsou důležité, protože ovlivňují podnikání vybrané soukromé dětské ordinace.

Hrubý domácí produkt (HDP) se řadí mezi klíčové ukazatele ekonomiky a vyjadřuje její velikost. HDP je celková hodnota statků a služeb nově vytvořených v daném období na určitém území.

Dle ČSÚ klesl podle předběžného odhadu HDP v roce 2020 o 5,6 %. Ve 4. čtvrtletí hrubý domácí produkt meziročně klesl o 5 % a mezičtvrtletně rostl o 0,3 %. Pokles byl ovlivněn především spotřebou domácností, investičními výdaji, ale i propadem zahraniční poptávky v první polovině roku. Růst zaznamenaly výdaje vládních institucí. Pokles hrubé přidané hodnoty nejvýrazněji ovlivnil vývoj ve skupině odvětví dopravy, obchodu, pohostinství a ubytování. Nedařilo se také průmyslu, stavebnictví a většině odvětví služeb (ČSÚ, 2021).

Inflace

Inflace znamená růst cen v čase a má různé příčiny a důsledky. Mírná inflace je pro ekonomiku příznivá, protože vede k menší nezaměstnanosti. Průměrná míra inflace vyjadřuje procentní změnu průměrné cenové hladiny za poslední rok proti průměrné cenové hladině dvanácti předchozích měsíců. Inflace v roce 2020 činila 3,2 %, v roce 2019 2,8 % (ČSÚ, 2021).

Míra nezaměstnanost

Míra zaměstnanosti osob ve věku 15 - 64 let (podíl zaměstnaných k populaci v této věkové skupině) očištěná od sezónních vlivů dosáhla v červnu 74,0 % a oproti červnu 2019 se snížila o 1,3 procentního bodu. Po sezónním očištění činila míra zaměstnanosti mužů 80,9 %, míra zaměstnanosti žen 66,7 %. Míra zaměstnanosti osob ve věku 15–29 let očištěná od sezónních vlivů činila 45,4 %, ve věku 30–49 let 87,4 % a ve skupině osob ve věku 50 - 64 let 76,2 %.

Zaměstnanost v roce 2020 klesla o 1,6 %. Ve 4. čtvrtletí zaměstnanost klesla mezitím o 2,1 % a v porovnání s předchozím čtvrtletím se snížila o 0,5 % (ČSÚ).

Průměrná mzda

Průměrná mzda je definována jako měsíční podíl mezd na jednoho zaměstnance bez započítaných osobních nákladů.

V 1. čtvrtletí 2020 vzrostla průměrná hrubá měsíční nominální mzda na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství proti stejnému období předchozího roku o 5,0 %, reálně se zvýšila o 1,4 %. Medián mezd činil 29 333 Kč.

V 1. čtvrtletí 2020 činila průměrná hrubá měsíční nominální mzda (průměrná mzda) na přepočtené stavy zaměstnanců v národním hospodářství celkem 34 077 Kč, což je o 1 610 Kč (5,0 %) více než ve stejném období roku 2019. Spotřebitelské ceny se zvýšily za uvedené období o 3,6 %, reálně se tak mzda zvýšila o 1,4 %. Objem mezd vzrostl o 4,1 %, počet zaměstnanců se snížil o 0,9 %.

Proti předchozímu čtvrtletí činil růst průměrné mzdy v 1. čtvrtletí 2020 po očištění od sezónních vlivů 1,1 %.

Medián mezd (29 333 Kč) vzrostl proti stejnému období předchozího roku o 5,8 %, u mužů dosáhl 31 790 Kč, u žen byl 26 723 Kč. Osmdesát procent zaměstnanců pobíralo mzdu mezi 15 761 Kč a 53 850 Kč.

Tab. 5 – Vývoj výše průměrné mzdy

Období	Průměrná mzda v Kč	Změna průměrné mzdy r/r v %	Změna reálné mzdy r/r v %
3Q / 2020	35 402 Kč	5.1 %	1.7 %
2Q / 2020	34 271 Kč	0.5 %	-2.5 %
1Q / 2020	34 077 Kč	5.0 %	1.4 %
R / 2019	34 125 Kč	7.1 %	-
4Q / 2019	36 144 Kč	6.7 %	3.6 %
3Q / 2019	33 697 Kč	6.9 %	4.0 %
2Q / 2019	34 105 Kč	7.2 %	4.3 %
1Q / 2019	32 466 Kč	7.4 %	4.6 %

Zdroj: KURZYCZ, vlastní zpracování

Úroková sazba

Úrokové sazby jsou měřítkem ceny peněz. Určují, jakou část jistiny musí dlužník za stanovenou dobu zaplatit věřiteli za půjčku. Jedná se tedy o procentuální navýšení zapůjčené částky za dané období. V České republice tuto sazbu udává Česká národní banka (ČNB).

Bankovní rada ČNB 4.2.2021 ponechala v platnosti tyto úrokové sazby:

- dvoutýdenní repo sazba 0,25 % (platí od 11.5.2020),
- lombardní sazbu 1,00 % (platí od 11.5.2020),
- diskontní sazba 0,05 %, (platí od 27.3.2020).

Pro úroky z prodlení za první pololetí roku 2020 se použila dvoutýdenní reposazba 2,00 %; reposazba 0,25 % platí pro úroky z prodlení pro druhé pololetí 2020 a pro první pololetí 2021. Vývoj dvoutýdenní repo sazby a tomu odpovídající změny výše úroků z prodlení obsahuje praktická informace Repo sazba ČNB a výše úroků z prodlení.

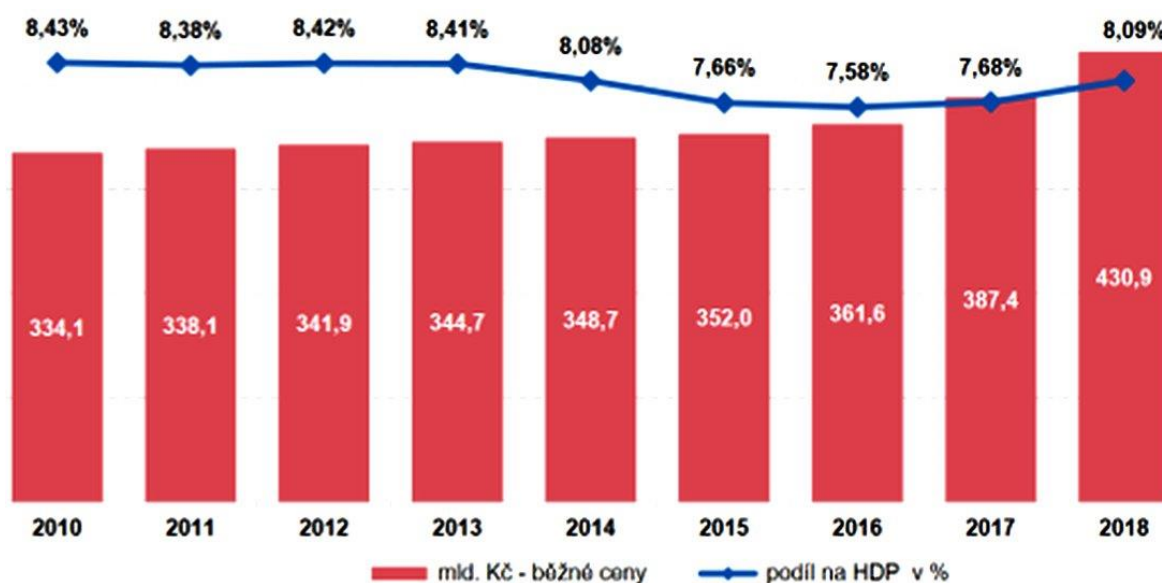
Diskontní sazba zůstávala téměř 6 let beze změny na úrovni 0,05 %, ale počínaje 3.8.2018 byla již několikrát změněna – od 3.8.2018 na 0,25 %, od 27.9.2018 na 0,50 %, od 2.11.2018 na 0,75 %, od 3.5.2019 na 1,00 %, od 7.2.2020 na 1,25 %, od 17.3.2020 na 0,75 % a od 27.3.2020 snížena na 0,05 %.

Výdaje na zdravotnictví

V České republice výdaje na zdravotní péči rostou a tento růst už třetí rok v řadě nabírá větší obrátky. V roce 2018 dosáhly úrovně 430,9 mld. Kč a meziročně se tak zvýšily o 11 %. Největší podíl na nárůstu mají výdaje zdravotních pojišťoven a výdaje ze státního rozpočtu. ČR patří mezi státy, kde je zdravotní péče financovaná především prostřednictvím povinného zdravotního pojištění. V roce 2018 zdravotní pojišťovny financovaly dvě třetiny

veškeré zdravotní péče v České republice. Meziročně jejich výdaje vzrostly o 32 miliard Kč na rekordních 284 miliard. Na tomto nárůstu se nejvíce podílely výdaje za ambulantní léčebnou péči, které se zvýšily o 23 %. Jen za ambulantní péči u specialistů zaplatily zdravotní pojišťovny částku o třetinu vyšší než v předchozím roce, tedy celkem 55,2 mld. Kč. Rostoucí výdaje pojišťoven byly významně ovlivněny změnami úhrad právě v oblasti specializované ambulantní péče.

Obr. 4 - Celkové výdaje na zdravotní péči v ČR



Zdroj: ČSÚ, převzato

6.1.3 Sociokulturní faktory

Sociokulturní faktory jsou faktory, které souvisejí se způsobem života lidí, včetně jejich životních hodnot. Mezi sociální faktory se řadí klasicky užívané demografické faktory, jako jsou:

- stárnutí obyvatelstva,
- finanční situace,
- sociální statut,
- počet obyvatel,
- vzdělanost.

V rámci vlivu na vybranou soukromou dětskou ordinaci patří k těmto faktorům i údaje vztahující se k porodnictví a pediatrii:

- počet nově narozených dětí,
- věk rodičů,
- vzdělanost rodičů, popřípadě zákonných zástupců,
- odchod dětí od 15 let k praktickému lékaři pro dospělé,
- přechod k jinému dětskému lékaři v důsledku stěhování.

Ve 42 městech Moravskoslezského kraje žilo na konci roku 2019 celkem 886 816 osob. Podíl městského obyvatelstva dosahoval 73,9 % na počtu všech obyvatel Moravskoslezského kraje. V průběhu roku 2019 se počet obyvatel ve městech snížil o 4 415 osob. Příčinou tohoto poklesu byl jak úbytek obyvatel přirozenou měrou, tak záporný migrační zůstatek.

Tab. 6 – Počet registrovaných pacientů – věková struktura

Věk dítěte	Rok 2018 v %	Rok 2019 v %
0–11 měsíců	5,7	5,5
1–4 roky	22,1	21,9
5–9 let	27,3	26,8
10–14 let	26,2	27,0
15 let a více	18,7	18,9

Zdroj: Ambulantní péče: NZIS Report č. K/18 (08/2020), vlastní zpracování

Následující tabulka (Tab. 7) zobrazuje počet nově registrovaných pacientů daného roku vybrané soukromé dětské ordinace.

Tab. 7 – Počty nově registrovaných pacientů ve vybrané soukromé dětské ordinaci

Rok 2019	Rok 2020
438	566

Zdroj: Interní materiál vybrané soukromé dětské ordinace, vlastní zpracování

6.1.4 Technologické faktory

Jak již bylo v teoretické části uvedeno, jedná se o trendy ve výzkumu a vývoji, informační a komunikační technologie, rychlost technologických změn.

V současné moderní době jde vývoj technologií značně dopředu. Zdravotnictví není výjimkou. Vývoj a výzkum nových technologických postupů, nové techniky či informačních technologií je v tomto oboru poměrně rychlý. Nové technologie hrají podstatnou roli ve

fungování zdravotnických zařízení, jakým je i vybraná soukromá dětská ordinace. Jejich pořízení však na sebe váže velkou finanční zátěž.

Nepostradatelnou součástí každé ordinace je využívání informačních technologií. Takřka veškerá komunikace s klienty, pojišťovnami, laboratořemi či dodavateli probíhá pomocí elektronické pošty, a to prostřednictvím serverů a softwarů. Vybraná soukromá ordinace využívá speciální software nazývaný PC DOKTOR, na kterém jsou uloženy všechny informace o pacientech. Tento software je pro všechny pobočky nastaven stejně. Jeho nevýhodou však je, že jednotlivé pobočky nejsou propojeny, tudíž si zaměstnanec nemůže otevřít pacienta z jiné pobočky.

6.2 Shrnutí analýzy PEST

Výsledky PEST analýzy ukazují, že nejenže vnější prostředí na vybranou dětskou ordinaci působí, ale jsou pro tuto ordinaci z velké části tyto faktory vnějšího prostředí neovlivnitelné. Pro vybranou dětskou ordinaci je nezbytné, aby dále sledovala nové trendy vývoje, a to nejen v oblasti technologie, ale i v dalších oblastech, z důvodu přizpůsobení se měnícím se podmínkám.

7 PORTEROVA ANALÝZA KONKURENČNÍCH SIL

Jak již bylo v teoretické části zmíněno, Porterova analýza konkurenčních sil (taktéž prostředí), slouží k průzkumu konkurenčního prostředí, který tak poskytuje ucelený pohled na vnější mikroprostředí podniku. Porterův model pěti konkurenčních sil je tvořen těmito faktory – hrozbou substitučních produktů, hrozbou nově vstupujících podniků, konkurencí mezi existujícími subjekty, vlivem odběratelů a vlivem dodavatelů.

7.1 Hrozba nově vstupujících dětských ordinací

Díky především složité legislativě, vyjednávání s pojišťovnami, vysokému vstupnímu kapitálu či náročným podmínkám ať už na technickou stránku vybavení nebo zdravotnického personálu, je vstup nové dětské ordinace na český trh omezen. Nové dětské ordinace většinou nevznikají, ale jsou nakupované, odkupované nebo pronajímány soukromými poskytovateli zdravotních služeb a investičními skupinami.

7.2 Konkurence mezi existujícími subjekty

V okrese působnosti vybrané soukromé dětské ordinace vykonává svou lékařskou praxi přibližně 15-24 dětských lékařů. Lékaři jsou především důchodového věku. Jelikož je počet současných ordinací dostatečný, pravděpodobnost vzniku nové dětské ordinace je malá. Konkurence mezi stávajícími ordinacemi je však velká. Jako jediná, vybraná soukromá dětská ordinace, ve městě rozdává nově registrujícím pacientům dárky, v současné době bezdotykové digitální teploměry. Výhodou vybrané dětské ordinace je zastupitelnost personálu, kdy v ordinaci zastoupí zaměstnanec z jiné pobočky nebo klient na jinou pobočku přijede sám. Nevýhodou je, že ne všichni mohou být se službou jiného dětského lékaře spokojeni.

Tab. 8 – Odchod pacientů ke konkurenci

Rok 2019	Rok 2020
188	82

Zdroj: Interní materiál vybrané soukromé dětské ordinace, vlastní zpracování

V následujících tabulkách (Tab. 9, Tab. 10) jsou uvedeny slabé a silné stránky dvou nejbližších konkurenčních ordinací vybrané soukromé dětské ordinace.

Tab. 9 – Slabé a silné stránky nejbližší konkurence MUDr. MP

Slabé stránky konkurence	Silné stránky konkurence
Důchodový věk lékaře	Zkušený lékař
Malá čekárna pro pacienty	Dostupnost autobusového nádraží
Málo propracovaný objednávkový systém	Příjemné a čisté prostředí
Zastaralé technické vybavení	Zákonný zástupce má k dispozici soukromé mobilní číslo na lékaře
Absence wifi	Ordinační doba
Webové stránky obsahují málo informací	Vybraná klientela
Prodloužené čekací doby v čekárně	Parkování

Zdroj: Vlastní zpracování

V tomto případě je konkurence dětské ordinace pro děti a dorost pana MUDr. MP konkurencí především ve zkušenostech. Výhoda starších pediatrů je, že poskytují rodičům či zákonným zástupcům své soukromé telefonní číslo, pro případ naléhavých případů. Toto číslo většinou poskytují rodičům přicházejícím s novorozenečným dítětem. Mezi zápory této ordinace se řadí malá čekárna pro pacienty. Pacienti často čekají na chodbě před čekárnou, což nemusí být pohodlné. Další slabá stránka ordinace je absence wifi, protože při čekání si mohou klienti krátit čas např. čtením na webu, pohádky atd.

Tab. 10 – Slabé a silné stránky nejbližší konkurence MUDr. AP

Slabé stránky konkurence	Silné stránky konkurence
V ordinaci se střídají dva lékaři	Zkušení lékaři
Plná čekárna pacientů	Dostupnost autobusového nádraží
Absence online objednání, objednání pouze telefonicky nebo osobně	Příjemné a čisté prostředí
Téměř žádné technické vybavení ordinace	Zákonný zástupce má k dispozici soukromé mobilní číslo na lékaře
Absence wifi	Ordinační doba
Webové stránky obsahují málo informací	Vybraná klientela
Parkování	Dobrá geografická dostupnost – poblíž autobusového nádraží

Zdroj: Vlastní zpracování

Ordinace pro děti a dorost MUDr. AP je poměrně dost vyhledávanou ordinací. Vyhledáván je především MUDr. AP, který tuto ordinaci vlastní. Tato dětská ordinace však není jeho jediná, má v okrese další dvě, kde také ordinuje. Za něj zastupuje lékařka MUDr. DD. Toto zastupování nemusí vždy každému klientu vyhovovat. Jakožto bylo u předchozí ordinace, i tento lékař poskytuje své soukromé telefonní číslo rodičům právě narozených registrovaných dětí. Slabou stránkou ordinace MUDr. AP se jeví skutečnost, že není dostatečně technicky a přístrojově vybavena. Chybí přístroje pro rychlou diagnostiku zjištěných potíží dětí. Těmi přístroji je například močový analyzátor, glukometr, strep test. Lékař si zdravotní stav hodnotí sám, popřípadě odebrané vzorky zasílá do laboratoře, přičemž se déle čeká na výsledky.

Přestože je v současné době konkurence dostatek, vede si vybraná soukromá dětská ordinace mezi konkurencí velice dobře. Dokazují to v posledním roce i čísla nově registrujících pacientů (Tab. 7), ale i čísla odchozích pacientů ke konkurenci (Tab. 8).

7.3 Vliv dodavatelů

Hlavními dodavateli zdravotnického materiálu jsou firmy Distrimed s.r.o. a Medipos. Očkovací látky jsou distribuovány skrz firmu Avenier. Léky jsou zajišťovány nejbližší lékárnou, v tomto případě lékárnou U Černého Orla. Přístroje pořizuje, vybírá či schvaluje manažer pobočky. Ten taktéž jedná s firmami o podmínkách nákupu nebo pronájmu.

Odvoz biologického odpadu vybrané soukromé dětské ordinace zajišťuje AGEL a.s., praní prádla provádí Prádelna Valašského Meziříčí a.s. Své služby v podobě servisu a prodeje výpočetní techniky, poskytuje firma PLEX PLUS s.r.o.

7.4 Vyjednávací síla klientů

Klienty vybrané soukromé dětské ordinace jsou děti v rozmezí dní až 19 let. Přicházejí v doprovodu rodiče, popřípadě zákonného zástupce, kteří mají právo si vybrat svého registrujícího lékaře. Nejčastěji se rozhodují dle svých známých nebo příbuzných. Mnohé se také dočtou na internetu, kde si mají možnost přečíst recenze na konkrétního praktického lékaře v daném městě či okolí. Rozhodují se také podle dostupnosti a nabízených služeb ordinace. Vybraná soukromá dětská ordinace má v současné době na jednoho lékaře limitující počet pacientů, proto jsou přednostně registrovány děti sourozenců.

Tab. 11 – Průměrný počet klientů vybrané soukromé dětské ordinace

Rok 2019	Rok 2020
1748	1670

Zdroj: Interní materiál vybrané soukromé dětské ordinace, vlastní zpracování

Klienty vybrané soukromé dětské ordinace jsou i nepojištění pacienti, kteří nemají v České republice zřízeno platné pojištění. Mezi tyto klienty se řadí především cizinci pobývající na území ČR nebo klienti, kterým vypršela z nějakého důvodu platnost zdravotního pojištění. Podstatnou část klientely vybrané soukromé dětské ordinace představují pacienti Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP), kterou následuje Revírní bratrská pokladna (RBP).

Tab. 12 – Klienti dětské ordinace

Kategorie	Počet klientů (ke dni 31.12.2020)
Klienti – celkem	1692
Registrovaní klienti	1680
Neregistrovaní klienti	12

Zdroj: Interní materiál vybrané soukromé dětské ordinace, vlastní zpracování

Velice vysokou vyjednávací sílu mají zdravotní pojišťovny, které uzavírají smlouvy s podnikem. Ordinace jako taková nemá na uzavírání smluv vliv.

7.5 Hrozba substitučních služeb

Hrozba ze strany substitučních služeb je nízká. Alternativou může být návštěva dětské ambulance v nemocničním zařízení. Dětské ambulance jako substituční služby nijak neohrožují vybranou soukromou dětskou ordinaci. V oblasti pediatrické péče by se dalo uvažovat o možnostech využití přírodní medicíny.

7.6 Hodnocení Porterovy analýzy

V následující tabulce (Tab. 14) je znázorněno shrnutí výsledků Porterovy analýzy, v níž jsou vyjmenovány faktory a vyhodnocena jejich konkurenční síla působení, která je zobrazena jako vysoká, průměrná nebo nízká.

Tab. 13 – Hodnocení Porterovy analýzy

FAKTORY	SÍLA PŮSOBNÍ		
	Vysoká	Průměrná	Nízká
Hrozba nových konkurentů		*	
Konkurence mezi existujícími subjekty			
➤ Nejbližší konkurence		*	
Vyjednávací síla klientů			
➤ Registrovaní klienti		*	
➤ Pojišťovny	*		
Vyjednávací síla dodavatelů			*
Hrozba substitučních služeb			*

Zdroj: Vlastní zpracování

Na základě zjištěných informací lze za největší konkurenční sílu považovat pojišťovny. Vznik nové konkurence je nepravděpodobný. Nejbližší konkurence představuje průměrné riziko.

8 SWOT ANALÝZA

SWOT analýza je jednou z metod analýza jak vnitřního, tak vnějšího prostředí. Vnitřní prostředí obsahuje silné a slabé stránky, vnější prostředí představuje příležitosti a hrozby současného stavu vybrané soukromé dětské ordinace. Následující tabulka (Tab. 14) zobrazuje všechny tyto čtyři části.

Tab. 14 – SWOT analýza vybrané soukromé dětské ordinace

SILNÉ STRÁNKY (<i>strenghts</i>)	SLABÉ STRÁNKY (<i>weaknesses</i>)
<ul style="list-style-type: none"> ➤ lokalizace blízko centra města ➤ moderní vybavení ➤ vzdělaný a zaškolený personál ➤ příjemné prostředí ➤ čistota a pořádek ➤ flexibilní marketinková komunikace ➤ informační systém PC doktor ➤ možnost platby přes platební terminál 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ pomalejší emailová komunikace ➤ slabá reakce na zmeškané hovory ➤ zvýšené nároky na práci zaměstnanců ➤ nedostatečná iniciativa při nabídce očkovacích látek ➤ ordinace umístěna ve druhém patře bez výtahu ➤ prodlužování čekací doby v čekárně ➤ nedostatečné personální obsazení ➤ chybějící nadstandardní služba
PŘÍLEŽITOSTI (<i>oportunities</i>)	HROZBY (<i>threats</i>)
<ul style="list-style-type: none"> ➤ noví investoři ➤ uspokojení poptávky po pediatrických službách ➤ demografický vývoj ➤ rozšíření služeb dle nových trendů v pediatrické péči ➤ dobré odběratelsko-dodavatelské vztahy ➤ dobré jméno lékaře a zdravotních sester ➤ zvyšující se životní úroveň obyvatelstva 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ legislativní změny ➤ zvyšující se náklady na provoz ➤ odchod klientů ke konkurenci ➤ nová, vybavenější soukromá ordinace ➤ vyhoření personálu ➤ aktivity konkurence ➤ změny v úhradových vyhláškách

Zdroj: Vlastní zpracování

8.1 Silné stránky

Přestože vybraná soukromá dětská ordinace působí v tomto odvětví krátce, pracuje v ní vzdělaný a zaškolený personál. Lékař i nelékařský zdravotnický personál se průběžně vzdělává prostřednictvím online kurzů, po jehož absolvování následuje test. Po úspěšném zakončení testu získá účastník certifikát. Tyto získané informace pracovník zúročí v praxi, přičemž to přispívá k tvorbě dobrého jména ordinace a kvalitě nabízené péče.

Zavedený informační systém PC doktor je snadno pochopitelný a díky zrychleným funkcím umožňuje personálu rychlý zápis. Součástí informačního systému je celkem podařený a přehledný online kalendář.

Marketinkový pracovník reaguje pružně na požadavky zaměstnanců a flexibilně upravuje aktuality. Webové stránky ordinace jsou přehledné a moderně zobrazené.

Rovněž umístění vybrané soukromé dětské ordinace poblíž centra města, příjemné a čisté prostředí přispívá ke spokojenosti pacientů a jejich doprovodu.

8.2 Slabé stránky

Mezi slabé stránky vybrané soukromé dětské ordinace patří prodlužování čekací doby v čekárně, a to především důsledkem konzultace, vyšetření, problematickým odběrům krve, časově náročným preventivním prohlídkám nebo řešení akutních problémů pacientů.

Za slabou stránku je dále považována pomalá reakce na emailovou komunikaci a zpětná reakce na zmeškané hovory.

Jako další slabinu lze spatřit v nedostatečné edukaci k nepovinnému očkování nebo chybějící nadstandardní služba, která by jednoznačně předčila konkurenci.

S přibývajícím nároky vedení na personál, dochází k jejich časté absenci, a tak vzniká nevyhovující personální obsazení.

Jako největší slabou stránku lze považovat umístění vybrané soukromé dětské ordinace ve druhém patře. Rodiče, především matky musí své novorozence, kojence, batolata a tašky nosit nahoru. Je to pro ně zatěžující a stresující.

8.3 Příležitosti

Pro moderní a kvalitní péči jsou klíčoví investoři. Ti přinášejí do firmy finance pokrývající náklady na nové vybavení, přístroje. Do firmy mohou přinést nové kontakty.

Protože neustále dochází k vývoji nových trendů v pediatrii, je nutné se těmto trendům neustále přizpůsobovat a nabízet tak klientům služby, o které projevují zájem. Se zvyšující

se životní úrovní obyvatelstva je větší ochota klientů si za nadstandardní služby připlatit, tzn. nabídka v oblasti zdravého životního stylu nebo stravování, sportovní prohlídky pro sportovce.

Obnova moderního technického vybavení má výrazný dopad na rozhodování klientů při výběru zdravotnického zařízení.

Za dobu provozu si vybraná soukromá dětská ordinace dokázala vybudovat dobré vztahy se svými dodavateli. Jedná se o firmy dodávající jak spotřební zdravotnický materiál, tak zdravotnickou techniku, dále laboratoř, kde dochází ke zpracování odběrů a která poskytuje dodání například odběrového materiálu i žádanek.

8.4 Hrozby

Mezi hrozby lze zařadit změny legislativy, které by kladly vyšší nároky na provoz zdravotnického zařízení a také změny v úhradových vyhláškách, které by znamenaly pro ordinaci nejistotu.

Největší hrozbou by byl odliv klientů do nové nebo stávající konkurenční dětské ordinace nabízející větší přidanou hodnotu.

Důležitá je správná péče nejen o klienta, ale i péče o zaměstnance, a to proto, aby nedošlo k jejich syndromu vyhoření.

8.5 Závěr výsledků SWOT analýzy

SWOT analýza vytváří přehled silných i slabých stránek, příležitostí a hrozeb podniku, které působí zvenčí.

Vybraná soukromá dětská ordinace disponuje řadou silných stránek jako je umístění a moderní vybavení ordinace, vstřícný a vzdělaný personál, čisté a příjemné prostředí a další.

Mezi slabé stránky ordinace se řadí absence výtahu a málo pružná komunikace s klienty.

K příležitostem kliniky můžeme přiřadit například nové trendy moderní doby i léčebné postupy, nové technologie. Za hrozby lze označit legislativní změny a odliv klientů. Dále by bylo vhodné se zamyslet nad dalším řešením slabých stránek, aby se zvýšil komfort současných i budoucích pacientů.

Aby byla vybraná soukromá dětská ordinace lepší než konkurence a odlišovala se od ní, je potřeba navrhnout službu, kterou žádná konkurenční ordinace nedisponuje. Tou je lékařská poradna pro sportovce. Tu bude řešit projektová část diplomové práce.

9 PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB VYBRANÉ SOUKROMÉ DĚTSKÉ ORDINACE

Úkolem projektové části je vypracování návrhu projektu týkající se rozšíření zdravotních služeb poskytovaných vybranou soukromou dětskou ordinací.

9.1 Popis projektu

Hlavním posláním vybrané soukromé dětské ordinace je zajišťovat komplexní péči o zdraví svých klientů a zaměřovat se především na jejich přání, potřeby a požadavky.

Z analytické části vyplývá, že při zvyšující se životní úrovni obyvatelstva je větší ochota klientů si za nadstandardní služby připlatit, tzn. nabídka v oblasti zdravého životního stylu nebo stravování, sportovní prohlídky pro sportovce. Rodiče či zákonní zástupci přihlašují děti do sportovních kroužků, které pak po nich vyžadují sportovní vyšetření. Objednací doba na takové vyšetření je dlouhá, docela drahá, a ne v místě bydliště. Právě proto je vhodné tuto nadstandardní službu zřídit. Klienty mohou být osoby z řad pacientů i široká veřejnost.

9.1.1 Obsah projektu

Obsahem projektu bude zřízení nové lékařské poradny pro sportovce. Tato poradna bude určena pro prohlídky sportovců, a to nejen pro klienty sportovních klubů.

Investorem i zadavatelem bude majitel vybrané soukromé dětské ordinace, přičemž zadavatel si vybere dle svého uvážení dodavatele všech nezbytných prvků projektu. Zadavatel bude dále zařizovat všechny nutné náležitosti projektu včetně dohledu a kontroly nad samotným průběhem projektu.

9.1.2 Cíl projektu

Na základě zjištění SWOT analýzy (slabé stránky) je cílem projektu sestavit projektový plán rozšíření služeb vybrané dětské ordinace. Hlavním cílem je tedy nabídnout klientům nadstandardní službu, kterou konkurence nemá. Lékařská sportovní poradna má za úkol nejen rychle a kvalitně vyšetřit klienty, ale má ordinaci přinést i zisk.

9.1.3 Očekávaný přínos projektu

Očekávaným přínosem bude zlepšení a rozšíření služeb stávajícím klientům vybrané soukromé dětské ordinace, ale i neklentům. Předpokládaným přínosem bude komfort

klientů z pohledu rychlého objednání, ve známém prostředí a v místě bydliště. Očekávaný přínos by měl spočívat také v dodržení zvolené doby objednání s dobou skutečné prohlídky.

9.1.4 Realizace projektového plánu

Pro tuto službu bude nutné zajistit umístění poskytované služby, kvalifikovaný personál, finanční zajištění, technické vybavení, dostatečný časový prostor a propagaci.

Umístění projektu

Lékařská poradna pro sportovce bude umístěna v prostorách druhé toho času nevyužívané místnosti vybrané soukromé dětské ordinace. Místnost je rozměrově velká 3,5x6 metrů, je neprůchozí, s dostatkem světla a možností větrání.

Náklady na provoz ordinace

Jak již bylo zmíněno, nejedná se o nově vytvořenou místnost, proto se bude jednat pouze o náklady provozní. Náklady tedy budou především na spotřební zdravotnický i kancelářský materiál a personál.

Provozní doba

Provozní doba poradny by mohla být ze začátku zavedení služby dvakrát do týdne, a to konkrétně ve dny úterý a středa vždy od 15:00 do 17:00 hodin. Postupně by se provozní doba mohla navýšit s počtem objednaných klientů.

Jak již bylo zmíněno, vyšetření by probíhalo na základě objednávek po telefonické nebo emailové komunikaci s pověřeným personálem.

Personální zajištění

V tuto chvíli má ordinace k dispozici pro tuto činnost certifikovaného lékaře, který bude mít k dispozici jím proškolenou zdravotní sestru. Mezi těmito pracovníky bude zapotřebí uzavřít dohodu o provedení práce. Částka je uvedena v následující tabulce (Tab. 15).

Tab. 15 – Finanční ohodnocení pracovníků

Lékař	Proškolená zdravotní sestra
230 Kč/hodinu	180 Kč/hodinu

Zdroj: Vlastní zpracování

Finanční zajištění

Služba bude plně hrazena klienty, přičemž pacienti vybrané soukromé dětské ordinace budou mít cenu nižší než neklienti ordinace.

Běžně se cena za lékařskou sportovní prohlídku pohybuje řádově ve stovkách. Pro objektivní srovnání cen za sportovní prohlídky bude provedeno srovnání cen lékařských sportovních prohlídek na trhu u konkurence.

Tab. 16 – Srovnání cen konkurence

Lékařská poradna pro sportovce	Cena (Kč)
FN Ostrava – Poruba	
➤ bez zátěže – klidové EKG	600,-
➤ se zátěží – s ergometrií	800,-
Nemocnice Frýdek – Místek	
➤ bez zátěže – klidové EKG	700,-
➤ se zátěží – s ergometrií	800,-
Praha 5	
➤ bez zátěže – klidové EKG	750,-
➤ se zátěží – s ergometrií	1.600,-
FN Olomouc	
➤ bez zátěže – klidové EKG	430,-
➤ se zátěží – s ergometrií	600,-
Agel Valašské Meziříčí	
➤ bez zátěže – klidové EKG	400,-
➤ se zátěží – s ergometrií	600,-

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě internetových stránek

Srovnání cen bylo provedeno na základě informací dostupných na webových stránkách daných zařízení. Dostupných lékařských prohlídek je relativně málo. Většinou se nacházejí ve velkých městech.

Při vyhotovení ceny za službu, byla brána v potaz konkurenční cena, díky níž je ceník zobrazen v níže zhotovené tabulce.

Tab. 17 – Ceník služby

Činnost sportovní prohlídky	Cena pro neklienty (v Kč)	Cena pro klienty (v Kč)
Start vstupní – záznam klidového EKG	500,-	400,-
Active vstupní – záznam klidového EKG + zátěžový záznam EKG na ergometru	800,-	600,-
Start pravidelná	400,-	300,-
Active pravidelná	600,-	400,-
W170 vstupní – záznam klidového EKG + zátěžový záznam EKG na ergometru do 170 tepů/minutu	700,-	500,-
W170 pravidelná	400,-	300,-
EKG záznam a popis	200,-	zdarma
Kopie nálezu	50,-	zdarma
Urgentní prohlídka – příplatek	500,-	400,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Start vstupní prohlídka

Tato prohlídka je základní prohlídkou registrovaných sportovců. Je určena především pro každého malého sportovce. Prohlídka Start je dostačující pro běžné sporty na základní úrovni, motoristické sporty a pro děti měřící do 130 cm.

Obsahem prohlídky je základní vyšetření lékařem, zhodnocení dotazníku a anamnézy, 5minutový záznam klidového EKG s jeho lékařským zhodnocením nebo případným dalším doporučením.

Active vstupní prohlídka

Active prohlídka je určena pro všechny sportovce, kteří se věnují sportu se soutěžním a intenzivnějším tréninkovým zatížením. Je věnována i těm, kteří mají nějaké zdravotní potíže související se sportem a zátěží.

Obsahem prohlídky Active je podrobné vyšetření výkonnostních sportovců, zhodnocení dotazníku a anamnézy, záznam klidového EKG a následného zátěžového EKG na ergometru. U této prohlídky je výběr z různých voleb zátěžových protokolů pro určení základních parametrů výkonnosti. Tak jako u předchozí prohlídky hodnotí lékař 5minutový

záznam klidového EKG a nově i přibližně 20minutový záznam zátěžového EKG. V neposlední řadě provede lékař celkové zhodnocení, případně další doporučení.

W170 vstupní prohlídka

Zátěžovým testem W170 se zjišťuje pracovní kapacita při srdeční frekvenci 170 tepů/min. Jedná se o jeden z nejstarších submaximálních testů stanovující tělesnou zdatnost, hodnotí tréninkový efekt nebo vliv rehabilitačního programu.

Obsahem prohlídky je stejný princip, jako u předešlé Active. Rozdíl je pouze v tom, že se při ergometrii dosahuje frekvence 170 tepů/min. Tento zátěžový test trvá přibližně 6 minut. Na závěr rovněž lékař provede celkové zhodnocení, případně další doporučení.

Prohlídky **pravidelné** jsou totožné s prohlídkou vstupní, pouze s tím rozdílem, že počáteční anamnéza již není tak náročná, protože ji má lékař už uvedenou v programu a zapsanou v předešlém vyšetření. Dotazuje se pouze na změny v anamnéze.

Finanční náklady budou spojené s vybavením ordinace. Jelikož ergometr nevyžaduje montáž, je kalkulována pouze doprava. U softwarového a komunikačního nastavení je počítáno s dopravou a nastavením.

Tab. 18 – Náklady na lékařskou sportovní prohlídku

Zařízení	Dodavatel	Množství	Cena (Kč) vč. DPH
Ergometr ERGOLINE 100P	COMPEK MEDICAL SERVICES, s.r.o.	1	104.570,-
EKG-PC 12- kanálové, CUSTO CARDIO 300 BLUETOOTH/USB	COMPEK MEDICAL SERVICES, s.r.o.	1	25.950,-
Propojení custo cardio s hlavním ambulantním programem PC DOKTOR + instalace + doprava	COMPEK MEDICAL SERVICES, s.r.o.	1	10.500,-

Pacientský kabel banánkový k EKG Custo cardio	COMPEK MEDICAL SERVICES, s.r.o.	1	6.400,-
Elektroda EKG hrudní	COMPEK MEDICAL SERVICES, s.r.o.	6	1.540,-
Elektrody EKG končetinové	COMPEK MEDICAL SERVICES, s.r.o.	4	1.690,-
Jednorázové elektrody H92SG	COMPEK MEDICAL SERVICES, s.r.o.	500	1.575,-
EKG vodivý gel Signa	COMPEK MEDICAL SERVICES, s.r.o.	1	165,-
Software a komunikační technologie	PC DOKTOR	1	5.000,-
Barevná tiskárna – HP Office Jet Pro 8023 All-in-One	Alza	1	3.122,-
Jiné kancelářské vybavení	Partner 4 office		1.238,-
Počítač + monitor	Plex Plus	1+1	7.990,-
Tonometr na pojízdném stojanu	ASKER MED	1	4.679,-
Propagační materiál	Marketing firmy		16.562,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Výhodou je, že je ordinace již vybavena, tedy není zapotřebí dalšího příslušenství, předmětů či nábytku.

Časová náročnost

Z časového hlediska bude zajištění kvalitního zařízení po technické stránce nejnáročnější. Bude potřeba vybrat a zajistit dodávku EKG, bicyklového ergometru, softwarového a komunikačního propojení i kancelářského vybavení.

Tab. 19 – Časová náročnost prohlídek

Činnost sportovní prohlídky	Čas sportovní prohlídky
Start vstupní, pravidelná (klidové EKG)	15 minut
Active vstupní, pravidelná (klidové i zátěžové EKG)	30 minut
W170 vstupní, pravidelná (klidové i zátěžové EKG)	30 minut

Zdroj: Vlastní zpracování

Celý projekt by mohl být realizován v časovém horizontu dvou měsíců.

Propagace

Pro rychlé zprovoznění lékařské poradny pro sportovce je zapotřebí propagace. O nové službě se mohou klienti dozvědět od personálu. Vhodné je umístění propagačních letáček ve vybrané soukromé ordinaci. O možnosti využití nově zřízené lékařské poradny pro sportovce by se klienti mohli dozvědět například rozesláním informačních emailů klientům ordinace, z internetu, konkrétně z webových stránek vybrané soukromé dětské ordinace, dále pak ze sociálních sítí – Facebook, Instagram. Další variantou je zajištění propagace v tisku, například v Moravskoslezském deníku nebo místním zpravodaji.

9.2 Harmonogram projektu

Harmonogram je nezbytnou součástí, protože podle něj budou stanoveny jednotlivé úkony celého projektu. Ukáže nám jak časovou náročnost, tak návaznost projektu. Při realizaci projektu lékařské poradny pro sportovce bude nutné správné zkoordinování a harmonizace činností většího množství subjektů, aby nedocházelo k prodlevám a nesouladu při veškerých úkonech projektu.

Součástí harmonogramu budou jednotlivé úkony projektu včetně přibližných časových intervalů mezi jednotlivými úkony až k předběžnému datu zahájení provozu.

Projekt bude složen ze tří fází. První fází bude přípravná část, při které bude určen cíl i očekávané přínosy projektu a vyhledání i shromáždění potřebných informací. Díky těmto informacím bude možné vybrat vhodné dodavatele a zajistit finanční stránku projektu.

Druhou fází bude samotná realizace projektu. V této fází bude realizována instalace přístrojů, kancelářského i zdravotnického vybavení a softwarového i komunikačního propojení, dále pak zaškolení zdravotní sestry.

Poslední třetí fáze bude kontrolní část projektu. Kontrolní část zjistí, zda byly dodrženy předpokládané termíny, zda došlo k naplnění předpokládaných očekávání a v neposlední řadě, zda byla zachována finanční stránka projektu.

V následující tabulce (Tab. 20) jsou zobrazeny všechny tři fáze harmonogramu projektu.

Tab. 20 – Harmonogram projektu

Fáze projektu	Činnost	Časové rozvržení
Přípravná fáze	Určení cíle a předpokládaných očekávání	září 2021
	Vyhledání a shromáždění potřebných údajů	září – říjen 2021
	Výběr dodavatelů	říjen 2021
	Finanční stránka projektu	říjen 2021
Realizační fáze	Instalace přístrojů a zdravotnického i kancelářského vybavení	listopad 2021
	Softwarové a komunikační propojení	listopad 2021
	Zaškolení zdravotní sestry	listopad 2021
	Zahájení provozu	začátek měsíce prosince 2021
Kontrolní fáze	Kontrola plnění	prosinec 2021
	Kontrola finanční stránky	prosinec 2021

Zdroj: Vlastní zpracování

9.2.1 Přípravná fáze projektu

V přípravné fázi bude potřeba vyhledat a shromáždit všechny potřebné informace vyplývající z analýzy vybrané soukromé dětské ordinace. Díky analýze byly zjištěny nedostatky, které následně přispěly k rozhodnutí rozšířit služby vybrané soukromé dětské ordinace. Takto nashromážděné informace umožní zřízení lékařské poradny pro sportovce. Před začátkem realizace bude nutné určit cíl a očekávané přínosy projektu, jakož to investice. Cíl a očekávaný přínos již byly popsány v kapitole 9.1.2 a 9.1.3.

Další částí přípravné fáze bude výběr dodavatelů. Výběr dodavatelů má hned několik kritérií, které budou konzultovány se zadavatelem projektu.

Tab. 21 – Kritéria při výběru dodavatelů

Kritérium	Přístroje a jejich instalace	Software a komunikační propojení	Kancelářská technika a její instalace	Kancelářské vybavení
Zkušenosti s dodavatelem	35 %	35 %	30 %	25 %
Cena	25 %	25 %	32 %	40 %
Rychlost dodání	15 %	15 %	15 %	10 %
Záruční doba	10 %	10 %	10 %	25 %
Servis	15 %	15 %	13 %	0 %
Celkem	100 %	100 %	100 %	100 %

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka (Tab. 21) ukazuje, že u přístrojů a jejich instalace i pro software a komunikační propojení bude kladen důraz na zkušenosti s dodavatelem a na cenu. Pro kancelářskou techniku a kancelářské vybavení bude rozhodující cena.

Dodavatelé služeb a vybavení včetně cen zobrazuje tabulka 18 (Tab. 18 - Náklady na lékařskou sportovní prohlídku). Nejdůležitějším vybavením vybrané soukromé dětské ordinace je bicyklový ergometr ERGOLINE 100P a EKG-PC 12-kanálové, CUSTO CARDIO 300 bluetooth/usb zprostředkované firmou COMPEK MEDICAL SERVICES, s.r.o. Dalšími nezbytnými položkami je ostatní vybavení a příslušenství, bez kterého by lékařská poradna pro sportovce nemohla fungovat.

9.2.2 Realizační fáze projektu

V realizační fázi bude probíhat instalace přístrojů, zdravotnického a kancelářského vybavení. Instalace přístrojů bude provedena technikem dodavatelské firmy, přičemž bude následovat zaškolení personálu, které je v ceně zakoupeného přístroje. Nejnáročnější bude zaškolení pracovníků na ovládání EKG programu Custo cardio. Pověřená zdravotní sestra bude zaškolená tak, aby ovládala základní funkce programu. Na lékaři pak navíc bude popis EKG křivky a následné vyhodnocení vyšetření. Na připojení kancelářské techniky,

softwarového a komunikačního propojení budou pracovat společně dodavatelské firmy, přičemž nebude nutné zaškolit personál. Kancelářské vybavení si v místnosti umístí zadavatel projektu sám. Dodaný zdravotnický a spotřební materiál si pověřená zdravotní sestra uloží do prostor tomu určených.

Tab. 22 – Instalace, zaškolení a jejich časová náročnost

Zařízení	Instalace	Časová náročnost instalace	Zaškolení	Časová náročnost zaškolení - lékař	Časová náročnost zaškolení - sestra
Bicyklový ergometr	dodavatel	střední	ano	vysoká	vysoká
EKG-PC 12-kanálové, Custo cardio	dodavatel	vysoká	ano	vysoká	vysoká
Softwarové a komunikační propojení	dodavatelé	vysoká	ne	-	-
Kancelářská technika	dodavatel	střední	ne	-	-

Zdroj: Vlastní zpracování

Zahájení provozu lékařské poradny pro sportovce je naplánováno na začátek měsíce prosince.

9.2.3 Kontrolní fáze projektu

Kontrolní fázi projektu je důležité provést. Při kontrolní fázi bude zjištěno, jestli byly dodrženy všechny naplánované kroky. Mezi kontrolované kroky patří kontrola finanční stránky projektu a kontrola obsazenosti.

Kontrola finanční stránky

V přípravné a realizační fázi byly spočítány náklady na projekt. Úkolem kontrolní části je vyhodnotit, zda byly na tuto činnost tyto náklady opravdu vynaloženy. Kontrolní fázi bude vyhodnocovat zadavatel projektu, přičemž mu pro tento účel bude sloužit příjmová a nákladová analýza. Nákladová analýza informuje o všech nákladech týkajících se provozních nákladů. Příjmová analýza zase poslouží k zjištění předpokládaných příjmů

plynoucích z provozu vybrané soukromé dětské ordinace. Vyčíslením nákladů a předpokládaných příjmů bude možné zjistit návratnost investice.

Kontrola obsazenosti

Předpokládá se, že bude počet klientů, kteří budou požadovat lékařskou sportovní prohlídku během roku různý. Bude to záviset především na konkrétním sportovním zaměření během roku. Při prohlídce Start, která je dle časové náročnosti prohlídek nejmíň zatěžující (Tab. 20), by se v týdnu mohlo uskutečnit 16 prohlídek. U dalších prohlídek trvajících 30 minut by se mohlo provést 8 lékařských sportovních prohlídek za týden. Jelikož jsou kluby, které více preferují sportovní prohlídky disponující současně klidovým i zátěžovým EKG, dá se předpokládat, že bude poptávka po této službě větší. Při šesti zátěžových a čtyřech klidových prohlídkách bude celkový počet provedených lékařských prohlídek, záviselých na ordinační době vyšetřujícího lékaře činit deset klientů za týden. Za rok by byl předpokládaný počet lékařských prohlídek přibližně 520 klientů, přičemž bude počítáno s tím, že budou nahrazeny dny jinými dny v případě dovolené personálu či připadajícího státního svátku na ordinační den.

S tímto předpokládaným počtem je nutné kalkulovat při zjišťování ročních příjmů lékařské poradny pro sportovce. Tento počet bude využit při příjmové analýze.

9.3 Nákladová analýza

Ke zjištění nákladů je nutné provést nákladovou analýzu, která nám podá informace týkající se veškerých nákladů spojených s projektem. Celkový rozpočet na projekt rozšíření služeb vybrané dětské ordinace zahrnuje náklady na vybavení a náklady spojené s propagací. Tyto náklady jsou jednotlivě vyčísleny v níže uvedených tabulkách.

Náklady na vybavení

Náklady na vybavení můžeme rozdělit na dvě části. Jednou z nich jsou náklady na běžné vybavení a druhou částí jsou náklady na speciální vybavení, tedy přístrojovou techniku. Investice do přístrojové techniky tvoří nejpodstatnější část celkových nákladů projektu. Náklady na běžné vybavení vycházejí z běžných cen na trhu. Představují především kancelářské pomůcky. Náklady na přístrojovou techniku byly zjištěny od obchodního zástupce jedné ze společností distribuující EKG zařízení i ergometr. Náklady jsou orientační, přičemž konečná cena se vždy odvíjí od konkrétních požadavků zadavatele.

Celý projekt lékařské poradny pro sportovce bude financován z vlastních zdrojů zadavatele projektu. Náklady na zdravotnické, kancelářské a přístrojové vybavení budou v účetnictví evidovány jako dlouhodobý hmotný majetek. Z tohoto majetku bude uplatňován daňový odpis dle § 31 zákona č. 586/1992 Sb. o daních z příjmu (zakonyprolidi.cz). Celková cena projektu je uvedena v následující tabulce (Tab. 23).

Tab. 23 – Náklady na vybavení

Produkt	Náklady
Zdravotnické přístroje a vybavení včetně instalace	157.069,-
Software a komunikační technologie	5.000,-
Kancelářská technika	11.112,-
Kancelářské vybavení	1.238,-
Celkem	174.419,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Náklady pro zajištění nové služby jednorázově činí přibližně 174.419 Kč.

Provozní náklady

Provozní náklady jsou takové finanční prostředky, které budou vybranou soukromou dětskou ordinací vynakládány pravidelně v měsíčních intervalech. Měsíční a roční provozní náklady jsou zobrazeny v tabulce (Tab. 24).

Tab. 24 – Provozní náklady

Náklad	Cena v Kč vč. DPH/měsíc	Cena v Kč vč. DPH/rok
Mzdové náklady		
➤ lékař (230,-/hod. při 20 hodin/měsíc)	4.600,-	55.200,-
➤ proškolená zdravotní sestra (180,-/hod. při 20 hodin/měsíc)	3.600,-	43.200,-
Spotřební zdravotnický materiál	(přibližně) 800,-	9.600,-
Spotřební kancelářský materiál	(přibližně) 350,-	4.200,-
Celkem	9.350,-	112.200,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Dle tabulky (Tab. 24) budou činit celkové měsíční náklady na chod lékařské poradny pro sportovce 9.350 Kč. Roční celkové náklady budou představovat částku 112.200 Kč. Celková částka se může lišit především díky mzdovým nákladům nebo z důvodu spotřebování většího množství jak zdravotnického, tak kancelářského materiálu.

Měsíční mzdové náklady se mohou měnit v závislosti na počtu odpracovaných hodin za měsíc. Jestliže by mělo dojít k překročení kapacit ordinačních hodin pro lékařskou poradnu pro sportovce, pak by bylo nezbytné ordinační hodiny navýšit, což by způsobilo navýšení mzdových nákladů. Pakliže nedojde k navýšení denní kapacity poradny, má lékař, a především proškolená zdravotní sestra jistou mzdu, jako kdyby pracovali celou ordinační dobu.

Náklady na spotřební zdravotnický a kancelářský materiál budou stanoveny orientačně. Tyto měsíční náklady se tedy mohou měnit dle spotřeby.

Náklady na propagaci

Aby se nově nabízená služba dostala do povědomí obyvatel, je nezbytné využití propagačních materiálů. Pro zvýšení povědomí využije ordinace inzerci v místním zpravodaji či v Moravskoslezském deníku. Důležité je zvolit formu propagace v podobě rozmístění letáků a rozeslání informativních emailů klientům i sportovním klubům o využití možnosti lékařské poradny pro sportovce. Další nutný úkon představuje úpravu webových

stránek vybrané soukromé dětské ordinace a založení profilu na sociální síti (Facebook, Instagram).

Tab. 25 – Náklady na inzerci v tisku

Specifikace inzerce	Náklady (v Kč)
Velikost inzerce	velikost A5
Místní zpravodaj (15.000 ks)	3.750,-
Moravskoslezský deník (50.000 ks)	10.000,-
Celkem	13.750,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Náklady na inzerci v místním zpravodaji a Moravskoslezském deníku představují celkem 13.750 Kč.

Pro propagaci formou letáků byla zvolena velikost A5, materiál papíru lesklá křída s gramáží 115 g. Doprava je po České republice při objednávce nad 2.420 Kč zdarma. Náklady zpracovány na základě nabídky webových stránek - eprinting.cz.

Návrh letáku je přiložen v příloze (P V).

Tab. 26 – Náklady na tisk a dodání letáků

Specifikace letáků	Náklady v Kč
Počet kusů letáků	2.500
Cena za kus	1.12,-
Cena bez DPH za 2.500 ks	2.324,-
Doprava	0,-
Cena s DPH	2.812,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Náklady na tisk a dodání činí 2.812 Kč.

Úprava webových stránek ordinace

Grafickou úpravu webových stránek vybrané soukromé dětské ordinace zajišťuje marketingový pracovník. Aktualizace je tedy rychlá a probíhá dle potřeby.

Založení profilu na sociálních sítích

Facebook v dnešní době tvoří jednu z nejnavštěvovanějších internetových komunit na celém světě. Propojuje více než dvě miliardy uživatelů. V České republice je registrováno více jak 3,5 miliónů uživatelů. Umožňuje mezi nimi komunikaci, sdílet si mezi sebou své fotografie a multimediální obsah.

Instagram je dalším nejrozšířenějším společenským systémem sloužící svým uživatelům taktéž ke sdílení fotografií, videí a multimediálních dat mezi jedinci.

Založení profilů těchto sociálních sítí nevyžaduje žádné finanční investice a jsou časově nenáročným procesem. Oba tyto systémy představují hned několik jednoduchých kroků. Mezi tyto kroky patří nahrání základních a následujících údajů, které chceme zveřejnit, výběr typu stránek, pozvání k návštěvě těchto stránek a jejich aktivace.

Rozeslání informativních emailů klientům

Pro oslovení klientů vybrané soukromé dětské ordinace je možné využít emailovou komunikaci. Tato komunikace je především výhodná pro její časovou i finanční nenáročnost. Pokud nemá ordinace ve své databázi zapsáno velké množství emailových adres, tak v tom případě není tato emailová komunikace tolik efektivní, protože neosloví tolik potenciálních klientů.

Rozeslání informativních emailů sportovním klubům

Důležitým krokem, jak přilákat klienty do nově zřízené služby vybrané soukromé dětské ordinace je oslovení sportovních klubů, oddílů či kroužků prostřednictvím emailů. Půjde tedy o vyhledání těchto sportovních institucí a jejich kontaktů na webových stránkách. Tento úkon je o něco časově náročnější, ale o to více efektivnější. O nové službě informujeme přímo ty, kteří toto nabízené vyšetření potřebují.

Tab. 27 – Náklady na propagaci

Název propagace	Náklady v Kč
Inzerce v místním zpravodaji a Moravskoslezském deníku	13.750,-
Letáky	2.812,-
Úprava webových stránek	0,-
Založení profilů na sociální síti	0,-
Rozeslání informativních emailů	0,-
Celkem	16.562,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Náklady na propagaci nově zřízené lékařské poradny pro sportovce činí 16.562 Kč.

Celkové náklady projektu

Celkové náklady projektu rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace zahrnují náklady na vybavení a náklady na propagaci.

Tab. 28 – Celkové náklady projektu

Nákladová položka	Náklady v Kč
Náklady na vybavení	174.419,-
Náklady na propagaci	16.562,-
Celkem	190.981,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Celkové náklady na projekt dosahují částky 190.981 Kč, přičemž nejpodstatnější nákladovou položkou je přístrojové vybavení lékařské poradny pro sportovce.

9.4 Příjmová analýza

Příjmy z lékařské poradny pro sportovce vybrané soukromé dětské ordinace budou prostřednictvím přímých plateb klientů. Vystavené daňové doklady pak mohou klienti doručit na svou zdravotní pojišťovnu, kde jim částku uhradí celou nebo jenom její část.

Příjmy z přímých plateb

Ceny služeb se řídí ceníkem vybrané soukromé dětské ordinace a je jej možné nalézt vyvěšené v čekárně ordinace nebo na jejích webových stránkách. Ceny prohlídek jsou uvedeny v tabulce zhotovené výše (Tab. 17 – Ceník služby).

V následujících tabulkách (Tab. 29, 30, 31, 32) budou zobrazeny předpokládané měsíční a roční příjmy lékařské poradny pro sportovce u klientů i neklentů vybrané soukromé dětské ordinace. Předpokládaný počet prohlídek Start činí 16 prohlídek za týden a počet prohlídek Active i W170 činí 8, přičemž měsíc bude mít 4 týdny. Tyto prohlídky budou v následujících příjmových tabulkách uváděny jako vstupní, protože se předpokládá, že klienti lékařské poradny pro sportovce budou vyšetřeni poprvé. Nakonec se ze všech tří prohlídek udělá průměr, který se zahrne do návratnosti investice.

Tab. 29 – Měsíční příjmy lékařské poradny pro sportovce – klienti

Prohlídka	Příjmy za prohlídku (Kč)	Příjmy z prohlídek za 1 týden (Kč)	Příjmy z prohlídek za měsíc (Kč)
Start vstupní	400,-	6.400,-	25.600,-
Active vstupní	600,	4.800,-	19.200,-
W170 vstupní	500,-	4.000,-	16.000,-
Průměrný příjem			20.267,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Z měsíčních příjmů lékařské poradny pro sportovce vyplývá, že průměrné příjmy za klienty činí 20.267 Kč.

Tab. 30 – Roční příjmy lékařské poradny pro sportovce – klienti

Prohlídka	Příjmy za prohlídku (Kč)	Počet prohlídek za 1 měsíc	Příjmy z prohlídek za rok (Kč)
Start vstupní	400,-	25.600,-	307.200,-
Active vstupní	600,	19.200,-	230.400,-
W170 vstupní	500,-	16.000,-	192.000,-
Průměrný příjem			243.200,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Průměrné roční příjmy lékařské poradny pro sportovce klienty dosahují částky 243.200 Kč.

Tab. 31 – Měsíční příjmy lékařské poradny pro sportovce - neklienti

Prohlídka	Příjmy za prohlídku (Kč)	Příjmy z prohlídek za 1 týden (Kč)	Příjmy z prohlídek za měsíc (Kč)
Start vstupní	500,-	8.000,-	32.000,-
Active vstupní	800,	6.400,-	25.600,-
W170 vstupní	700,-	5.600,-	22.400,-
Průměrný příjem			26.667,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Z měsíčních příjmů lékařské poradny pro sportovce vyplývá, že průměrné příjmy za neklienty činí 26.667 Kč.

Tab. 32 – Roční příjmy lékařské poradny pro sportovce - neklienti

Prohlídka	Příjmy za prohlídku (Kč)	Příjmy z prohlídek za 1 měsíc (Kč)	Příjmy z prohlídek za rok (Kč)
Start vstupní	500,-	32.000,-	384.000,-
Active vstupní	800,	25.600,-	307.200,-
W170 vstupní	700,-	22.400,-	268.800,-
Průměrný příjem			320.000,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Z tabulky (Tab. – 32) lze vyčíst, že průměrné roční příjmy poradny pro neklienty se budou pohybovat v řádu 320.000 Kč.

Tab. 33 – Průměrné roční příjmy poradny – klienti, neklienti

Sportovci – zákazníci	Průměrný příjem (Kč)
Klienti	243.200,-
Neklienti	320.000,-
Průměr	281.600,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Z předešlých tabulek příjmů vyplývá, že nejmenší částka je za poskytování služby klientům vybrané soukromé dětské ordinace, kdežto nejvyšší částka je pro neklienty ordinace.

9.5 Návratnost investice

Projekt rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace s sebou nese finanční investici pro zadavatele projektu. Investor projektu bude hradit náklady z vlastních zdrojů spojené s realizací projektu. Je proto důležité, aby zadavatel znal návratnost své investice.

Tab. 34 – Návratnost investice

Položka	Návratnost za 1 rok (Kč)	Návratnost za 2 rok (Kč)
Pořizovací náklady	190.981,-	0,-
Náklady z minulého období	0,-	-21.581,-
Provozní náklady	112.200,-	112.200,-
Roční příjmy - celkem	281.600,-	281.600,-
Celkem	-21.581,-	147.819,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Předchozí tabulka (Tab. 34) zobrazuje v horizontu dvou let poměr celkových nákladů a příjmů. Z tabulky dále vyplývá, že lékařská poradna pro sportovce bude první rok ve ztrátě, kdežto druhý rok celkové příjmy převýší celkové náklady.

9.6 Riziková analýza

Projekt rozšíření služeb soukromé dětské ordinace s sebou nese i možná rizika, a to rizika ve všech fázích samotného projektu. Je proto nezbytné se na takové rizika připravit, umět je rozeznat, identifikovat, vědět jaká je pravděpodobnost vzniku rizik a nejdůležitější je znát závažnost rizika. Díky těmto informacím lze některá rizika odstranit či jim dokonce předejít. V následující tabulce (Tab. – 35) se uvádí seznam možných rizik spolu s pravděpodobností a jejich závažností.

Tab. 35 – Analýza rizik

Riziko	Pravděpodobnost vzniku rizika	Závažnost rizika
Rizika ze strany zadavatele projektu		
➤ nedostatek finančních prostředků	nízká	vysoká
➤ odklad realizace projektu	nízká	vysoká
Rizika technická		
➤ riziko závady přístrojů	nízká	střední
➤ riziko pracovního úrazu	nízká	střední
Rizika provozní		
➤ nedostatečný zájem o novou službu	střední	vysoká
➤ nedostatečný marketing	střední	střední

Zdroj: Vlastní zpracování

Rizika ze strany zadavatele projektu

- **Nedostatek finančních prostředků** – riziko nedostatku finančních prostředků představuje poměrně nízké riziko, protože zadavatel projektu je připraven investovat ze svých zdrojů maximální možnou částku, která bude pro realizaci vlastního projektu nezbytná. Jestliže by došlo k nedostatku finančních prostředků, je pravděpodobné, že by byl projekt přerušen nebo dokonce zrušen. To by představovalo vysokou závažnost tohoto rizika.

Návrh opatření: před samotným začátkem projektu je důležité ověření stavu disponibilních finančních prostředků a při jejich nedostatku zjištění podmínek pro případné poskytnutí úvěru.

- **Odklad realizace projekt** – riziko pravděpodobnosti vzniku odkladu realizace je taktéž nízké, neboť zadavatel je rozhodnut projekt realizovat v září 2021, tak aby lékařská poradna pro sportovce byla v chodu na začátku měsíce prosince roku 2021. *Návrh opatření:* investor projektu si musí dopředu připravit projekt tak, aby se nemusela jeho realizace odložit.

Rizika technická

- **Riziko závady přístrojů** – pravděpodobnost tohoto rizika je nízká, neboť lze očekávat, že nové přístroje budou fungovat bez potíží. Pokud však nějaký přístroj selže, znamená to zdržení a tím pádem opoždění projektu. Závažnost rizika je proto střední.

Návrh opatření: řešením je uzavření právoplatné smlouvy s dodavatelem zařízení, aby bylo možné nefunkční přístroj bez problému vrátit a nahradit jej obratem novým.

- **Riziko pracovního úrazu** – toto riziko je nízké, i když může nastat při jakékoliv pracovní činnosti. Nejčastější příčinou úrazu jsou chybějící ochranné pracovní pomůcky, nedodržení pracovních i bezpečnostních postupů, nepozornost a úrazy při špatných pracovních podmínkách. Riziko závažnosti je v tomto případě střední.

Návrh opatření: aby se tomuto riziku předešlo, je nezbytně nutné dodržovat pracovní i bezpečnostní postupy, používat ochranné pracovní pomůcky, být více pozorný a předcházet úrazu při špatných pracovních podmínkách.

Rizika provozní

- **Nedostatečný zájem o novou službu** – zájem o tuto nadstandardní službu je poměrně velký. Většina sportovních klubů či oddílů potřebuje po svých sportovcích potvrzení,

že konkrétní sport mohou vykonávat. Je však otázkou, zda naši službu využijí nebo zavítají k již dříve navštívené konkurenci. Proto je pravděpodobnost střední. Pokud se klienti nedostaví, bude závažnost tohoto rizika vysoká. Toto riziko blízce souvisí s následujícím rizikem.

Návrh opatření: dodržení marketingových plánů na propagaci nové rozšířené služby vybrané soukromé dětské ordinace.

- **Nedostatečný marketing** – nedostatečným marketingem je pravděpodobnost rizika střední. Taktéž to platí i pro závažnost, neboť nedostatečným marketingem ztrácí ordinace své klienty. Ti buď o nadstandardní službě neslyšeli, nebo je marketingová propagace neoslovila.

Návrh opatření: kontrola plnění plánů marketingové propagace a její návrh na doplnění nebo opakování jednotlivých činností.

Z provedené rizikové analýzy vyplývá, že v případě realizace uvedených návrhů opatření je projekt v praxi realizovatelný.

9.7 Zhodnocení projektu a jeho uvedení do praxe

Cílem projektu je rozšíření služeb ve vybrané soukromé dětské ordinaci. Nová služba bude provozována v současné době nevyužívané druhé dětské ordinaci.

Časová analýza nám ukazuje, že realizace projektu je proveditelná do třech měsíců od zahájení projektu.

Ekonomická udržitelnost lékařské poradny pro sportovce se bude odvíjet od finančních příjmů poradny v závislosti na počtu vyšetřených klientů, průměrné částce zaplacené za provedené vyšetření a nákladech na provoz poradny. Finanční plán poradny zahrnuje nákladové položky, a to počáteční investice do přístrojového i materiálového vybavení 174.419 Kč, provozní náklady 9.350 Kč a náklady na marketingovou propagaci 16.562 Kč. Na základě předpokládaných příjmů lékařské poradny pro sportovce byla zhodnocena možná návratnost investice. Náklady na poradnu by se měly ordinaci vrátit do dvou let.

Obě hypotézy stanovené v úvodu diplomové práce **byly potvrzeny**, neboť navržený projekt je proveditelný, finančně udržitelný a v budoucnu ziskový.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo na základě teoretických poznatků a provedených analýz vytvořit projekt rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace.

Práce byla rozdělena na dvě části, a to teoretickou a praktickou.

V teoretické části byla přiblížena problematika z oblasti systému zdravotní péče v České republice, dále z oblasti veřejných služeb a jejich specifik a poslední oblast byla věnována marketingu ve zdravotnictví, a to jak z pohledu firmy, tak z pohledu zákazníka. Zpracované poznatky z oblasti marketingového prostředí posloužily jako východisko pro tvorbu analýz v praktické části diplomové práce.

Praktická část byla rozdělena na část analytickou a projektovou. Analytická část obsahuje informace o vybrané soukromé dětské ordinaci a k ní se vztahující analýzy. V této části byla provedena PEST analýza, Porterova analýza konkurenčních sil a jako poslední byla shrnující SWOT analýza. Z každé analýzy byly získány informace, které sloužily jako základ pro návrh projektu. V projektové části byl navrhnout samotný projekt na rozšíření služby.

Výsledky analytické části, a to především ve slabých stránkách SWOT analýzy, ukázaly nedostatky v nabízených službách. Proto byl navržen projekt rozšíření služeb vybrané soukromé dětské ordinace. Výstupem projektové části byl návrh na realizaci lékařské poradny pro sportovce. Provedení lékařské poradny pro sportovce bylo podrobně popsáno. V projektové části nechybí analýza nákladů i příjmů, výsledná návratnost investic, která byla vypočtena na dva roky. Další a poslední součástí projektové části byla analýza rizik, kde byla jednotlivá rizika specifikována a následně byla navrhována opatření, aby se těmto rizikům zamezilo.

Předpoklad ekonomického výsledku, založeného na provedených analýzách, příjmech a nákladech ukázal, že je možné daný projekt realizovat v praxi, neboť se sešel s kladným hospodářským výsledkem. Stanovený hlavní cíl byl dosažen.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

ČELEDOVÁ, Libuše a Jan HOLČÍK. *Nové kapitoly ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017, 204 s. ISBN 978-80-2463-809-6.

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

HILLESTAD, Steven G. *Healthcare strategy: from planning to action*. Sudbury, Mass: Jones and Bartlett Publishers, 2012, 358 s. ISBN 0763789283.

HOLČÍK, Jan, Pavlína KAŇOVÁ a Lukáš PRUDIL. *Systém péče o zdraví a zdravotnictví: východiska, základní pojmy a perspektivy*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005, s. 186. ISBN 80-7013-417-8.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2013, s. 368. ISBN 978-80-247-4670-8.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, Eliška VILDOVÁ, Petr JANEČEK a Jan TLUČHOŘ. *Lázeňství: management a marketing*. Praha: Grada Publishing, 2019, 368 s. ISBN 978-80-271-2461-9.

JURÁŠKOVÁ, Olga a Pavel HORŇÁK. *Velký slovník marketingových komunikací*. Praha: Grada, 2012, 271 s. ISBN 978-80-247-4354-7.

KARLÍČEK, Miroslav. *Základy marketingu*. Praha: Grada, 2013, 256 s. ISBN 978-80-247-4208-3.

KOŠTA, Oto. *Management úspěšné ordinace praktického lékaře*. Praha: Grada, 2013, 112 s. ISBN 9788024744223.

KOTLER, Philip a kol. *Moderní marketing*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, 1 041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.

KOTLER, Philip a Kevin KELLER. *Marketing management*. 15th ed. Boston: Pearson, 2016, 714 s. ISBN 978-1-292-09262-1.

KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. Praha: Grada Publishing a.s, 2011, s. 304. ISBN 978-80-247-7298-1.

LALONDE, M. *A New Perspective on the Health of Canadians*. A working dokument. Ottawa: Minister of Supply and Services Canada, 1978. ISBN 0-662-50019-9.

OCHRANA, František, Jan PAVEL a Leoš VÍTEK. *Veřejný sektor a veřejné finance: financování nepodnikatelských a podnikatelských aktivit*. Praha: Grada, 2010, 264 s. ISBN 978-80-247-3228-2.

PEKOVÁ, Jitka, Jaroslav PILNÝ a Marek JETMAR. *Veřejný sektor - řízení a financování*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012, 488 s. ISBN 978-80-7357-936-4.

SAMUELSON, Paul A. *Economics*. New York: Tata McGraw-Hill Education, 2010, 915 s. ISBN 978-0-07-070071-0.

SLAVÍK, Jakub. *Marketing a strategické řízení ve veřejných službách: jak poskytovat zákaznický orientované veřejné služby*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 183 s. ISBN 978-80-247-4819-1.

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

STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketingové řízení nemocnic*. 1. vyd., Žilina: GEORG, 2013, 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2.

STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketing obchodu a služeb*. Vyd. 2., Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010, 156 s. ISBN 978-80-7318-927-3.

STEJSKAL, Jan, Helena KUVÍKOVÁ, Beáta MIKUŠOVÁ MERIČKOVÁ a Veronika LINHARTOVÁ. *Teorie a praxe veřejných služeb*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2017, 260 s. ISBN 978-80-7552-726-4.

ŠATERA, Karel. *Zdravotní pojištění a ekonomika*. 2. vyd., Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2012, 125 s. ISBN 978-807-4541-353.

THOMAS, R. K. *Marketing health services*. 3. vyd. USA: Chicago, Health Administration Press, 2014, s. 510. ISBN 978-1-56793-336-9.

VAŠTIKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 272. ISBN 978-80-247-5037-8.

ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013, 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

Internetové zdroje

Business vize, 2020 *businessvize.cz: Kde se vzala a k čemu je pest analýza* [online]. [cit. 14.2.2020]. Dostupné z: <http://www.businessvize.cz/planovani/kde-se-vzala-a-k-cemu-je-pest-analyza>

Český statistický úřad, 2021, *Předběžný odhad HDP 4. čtvrtletí 2020* [online] [cit. 4.2.2020]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cr/predbezny-odhad-hdp-4-ctvrtleti-2020>

Kurzy.cz, 2021. *Makroekonomika: Mzdy* [online]. [cit. 2.3.2020]. Dostupné z: <https://www.kurzy.cz/makroekonomika/mzdy/>

Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2021, *Druhy zdravotní péče* [online]. [cit. 4.2.2020]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/druhy-zdravotni-pece/>

Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2021. *Veřejná služba* [online]. [cit. 14.2.2020]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/verejna-sluzba>

Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2021, *Příručka pro personální agendu a odměňování zaměstnanců: Zákon č. 372/2011 Sb.* [online]. [cit. 20.3.2020]. Dostupné z: https://ppropo.mpsv.cz/zakon_372_2011

Veřejná databáze, 2021, *Vybrané ukazatele zdravotnictví – územní srovnání* [online]. [cit. 4.2.2020]. Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&pvo=ZDR05&z=T&f=TABULKA&katalog=30849&c=v3~2__RP2019MP12DP31#fx=0

Zákony pro lidi, 2021, *Vyhláška č. 428/2020 Sb.* [online]. [cit. 20.2.2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2020-428?text=48%2F1997%20Sb.>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

a.s.	akciová společnost
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DPH	daň z přidané hodnoty
IT	informační technologie
Kč	Koruna česká
kol.	kolektiv
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MZCR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
např.	například
Obr.	Obrázek
Sb.	Sbírky
s.r.o.	společnost s ručením omezeným
Tab.	Tabulka
tzv.	tak zvaný
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Vyd.	Vydání
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Maslowova hierarchie potřeb	25
Obrázek 2 Porterův model pěti konkurenčních sil	31
Obrázek 3 SWOT analýza	32
Obrázek 4 Celkové výdaje na zdravotní péči V ČR	44

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 – Vybrané ukazatele zdravotnictví – územní srovnání (období 31.12.2019).....	18
Tab. 2 – Analýza poskytovaných služeb	39
Tab. 3 – Personální obsazení ordinace.....	40
Tab. 4 – Ordinační doba vybrané soukromé dětské ordinace.....	41
Tab. 5 – Vývoj výše průměrné mzdy.....	45
Tab. 6 – Počet registrovaných pacientů – věková struktura	47
Tab. 7 – Počty nově registrovaných pacientů ve vybrané soukromé dětské ordinaci	47
Tab. 8 – Odchod pacientů ke konkurenci	49
Tab. 9 – Slabé a silné stránky nejbližší konkurence MUDr. MP.....	50
Tab. 10 – Slabé a silné stránky nejbližší konkurence MUDr. AP	50
Tab. 11 – Průměrný počet klientů vybrané soukromé dětské ordinace	52
Tab. 12 – Klienti dětské ordinace	52
Tab. 13 – Hodnocení Porterovy analýzy	53
Tab. 14 – SWOT analýza vybrané soukromé dětské ordinace	54
Tab. 15 – Finanční ohodnocení pracovníků.....	58
Tab. 16 – Srovnání cen konkurence.....	59
Tab. 17 – Ceník služby	60
Tab. 18 – Náklady na lékařskou sportovní prohlídku.....	61
Tab. 19 – Časová náročnost prohlídek.....	63
Tab. 20 – Harmonogram projektu.....	64
Tab. 21 – Kritéria při výběru dodavatelů.....	65
Tab. 22 – Instalace, zaškolení a jejich časová náročnost.....	66
Tab. 23 – Náklady na vybavení	68
Tab. 24 – Provozní náklady	69
Tab. 25 – Náklady na inzerci v tisku	70
Tab. 26 – Náklady na tisk a dodání letáků.....	70
Tab. 27 – Náklady na propagaci	71
Tab. 28 – Celkové náklady projektu	72
Tab. 29 – Měsíční příjmy lékařské poradny pro sportovce – klienti	73
Tab. 30 – Roční příjmy lékařské poradny pro sportovce – klienti	73
Tab. 31 – Měsíční příjmy lékařské poradny pro sportovce - neklanti	73
Tab. 32 – Roční příjmy lékařské poradny pro sportovce - neklanti	74
Tab. 33 – Průměrné roční příjmy poradny – klienti, neklanti	74
Tab. 34 – Návrh návratnosti investice	74

Tab. 35 – Analýza rizik..... 75

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Recepce

Příloha P II: Čekárna

Příloha P III: Dětský koutek v ordinaci lékaře

Příloha P IV: Ordinace lékaře

Příloha P V: Leták – vlastní zpracování

PŘÍLOHA P I: RECEPCE



Zdroj: Vlastní foto

PŘÍLOHA P II: ČEKÁRNA



Zdroj: Vlastní foto



Zdroj: Vlastní foto

PŘÍLOHA P III: DĚTSKÝ KOUTEK V ORDINACI LÉKAŘE



Zdroj: Vlastní foto

PŘÍLOHA P IV: ORDINACE LÉKAŘE



Zdroj: Vlastní zpracování

PŘÍLOHA P V: LETÁK – VLASTNÍ ZPRACOVÁNÍ

Vážení sportovní přátelé,

sportujete Vy nebo Vaše dítě, potřebujete sportovní prohlídku, chcete vědět, zda je Vaše či jeho srdce v pořádku? Naše nově zřízena lékařská poradna pro sportovce je již plně v provozu a jsme připraveni Vám nabídnout veškerá vyšetření nejen pro děti a dorost.

Profesionální zdravotnický tým pod vedením zkušeného lékaře provádí následující vyšetření:

- *zhodnocení anamnestických údajů a dotazníku,*
- *klidové EKG,*
- *zátěžové EKG na ergometru,*
- *5 minutový záznam klidového EKG,*
- *vyšetření rekreačních sportovců,*
- *variabilní volba zátěžových protokolů,*
- *určení základních parametrů výkonnosti - dosažená zátěž W170 a v maximu,*
- *celkové zhodnocení a doporučení.*

V případě zájmu kontaktujte nás ve všední dny od 12:00 do 14:00 hodin na tel. čísle **734 123 456 nebo e-mailem sport@ordinace.cz.**

Prohlédněte si naše webové stránky, na kterých naleznete i další informace, například ty, kde nás naleznete.

**S pozdravem
tým Vybrané soukromé dětské ordinace**