

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU**

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

# **DIPLOMOVÁ PRÁCE**



**MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION**

**Vysoká škola ekonomie a managementu**

info@vsem.cz / www.vsem.cz

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## NÁZEV DIPLOMOVÉ PRÁCE/TITLE OF THESIS

Porovnání nabídky služeb vybraných zdravotnických zařízení v Praze a návrh na jejich rozšíření v LDN Vršovice p.o.

## TERMÍN UKONČENÍ STUDIA A OBHAJOBA (MĚSÍC/ROK)

01/2015

## JMÉNO A PŘÍJMENÍ / STUDIJNÍ SKUPINA

Jiří Kreisinger – MBA 31

## JMÉNO VEDOUCÍHO DIPLOMOVÉ PRÁCE

Ing. Helena Cetlová

## PROHLÁŠENÍ STUDENTA

Prohlašuji tímto, že jsem zadanou diplomovou práci na uvedené téma vypracoval/a samostatně a že jsem ke zpracování této diplomové práce použil/a pouze literární prameny v práci uvedené.

Jsem si vědom/a skutečnosti, že tato práce bude v souladu s § 47b zák. o vysokých školách zveřejněna, a souhlasím s tím, aby k takovému zveřejnění bez ohledu na výsledek obhajoby práce došlo.

Prohlašuji, že informace, které jsem v práci užil/a, pocházejí z legálních zdrojů, tj. že zejména nejde o předmět státního, služebního či obchodního tajemství či o jiné důvěrné informace, k jejichž použití v práci, popř. k jejichž následné publikaci v souvislosti s předpokládanou veřejnou prezentací práce, nemám potřebné oprávnění.

Datum a místo: V Praze dne 29.11.2014



## PODĚKOVÁNÍ

Rád/-a bych tímto poděkoval/a vedoucímu diplomové práce, za metodické vedení a odborné konzultace, které mi poskytl/a při zpracování mé diplomové práce.

Vysoká škola ekonomie a managementu

info@vsem.cz / www.vsem.cz

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## SOUHRN

### 1. Cíl práce:

Cílem této diplomové práce je najít a realizovat takové formy vedlejší činnosti (rozšíření služeb), které by vedly k zajištění příjmů pro ztrátové zdravotnické zařízení a současně by vedly ke zkvalitnění služeb a zvýšení konkurence schopnosti organizace.

### 2. Výzkumné metody:

Hlavnímu cíli práce byla v úvodní teoretické části použita metoda deskripce, následně rozbor, SWOT analýza a metoda komparace v části praktické.

### 3. Výsledky výzkumu/práce:

Analýzou konkurenčního prostředí bylo zjištěno, že jednotlivé zkoumané subjekty nabízí vesměs podobné služby a ani jeden z nich se od ostatních výrazně neodlišuje. Z tohoto důvodu bylo navrženo pro LDN Vršovice spektrum nových služeb, které by sloužily stávajícím, budoucím, či dříve hospitalizovaným klientům.

### 4. Závěry a doporučení:

Autor došel k těmto třem hlavním inovacím služeb:

- Zřízení služby HomeCare
- Poskytování služeb denního stacionáře
- Návrh rozšíření rehabilitačních služeb

Inovace služeb by měla přinést nejenom zviditelnění LDN Vršovice, ale i jistý finanční obnos, který by snížil závislost na zřizovateli.

## KLÍČOVÁ SLOVA

Marketing, SWOT analýza, Home Care, fyzioterapie, denní stacionář.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## SUMMARY

### 1. Main objective:

The aim of this thesis is to find and implement such forms of secondary activities (extension services), which would lead to a loss of revenue for securing medical company and simultaneously would lead to improve services and increase the competitiveness of the organization.

### 2. Research methods:

The main objective of the work was theoretical part of the description of the method used, subsequent analysis, SWOT analysis and comparison method in the practical part.

### 3. Result of research:

Analysis of competitive environment, it was found that an individual examination subjects generally offers similar services and neither one of them is not significantly different from the others. For this reason, it has been proposed for LDN Vršovice range of new services that would serve current, future, or previously hospitalized clients.

### 4. Conclusions and recommendation:

The author came to the three major innovation services:

- Establishment of HomeCare Services
- Provision of daily care
- Proposed expansion of rehabilitation services

Service innovation should not only bring visibility LDN Vršovice, but also certain amount of money, which would reduce the dependence of the founder.

## KEYWORDS

Marketing, SWOT analysis, home care, physiotherapy, daily care center.

## JEL CLASSIFICATION

A13, I15, I18,

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:	Jiří Kreisinger
Studijní program:	Master of Business Administration (MBA)
Studijní obor:	Master of Business Administration
Studijní skupina:	MBA 31
Název DP:	Porovnání nabídky služeb vybraných zdravotnických zařízení v Praze a návrh na jejich rozšíření v LDN Vršovice p.o.
Zásady pro vypracování (stručná osnova práce):	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Úvod</li><li>2. Teoreticko-metodologická část – Produkt jako nástroj marketingového mixu, segmentace a specifika trhu ve zdravotnictví, SWOT analýza a legislativní rámec zdravotních služeb</li><li>3. Praktická část - Rozbor trhu zdravotnických služeb v ČR z toho v Praze, porovnání a vyhodnocení vybraných finančních ukazatelů a produktové nabídky u konkurentů LDN Vršovice p.o.</li><li>4. Návrh na rozšíření nabídky služeb pro organizaci LDN Vršovice p.o.</li><li>5. Závěr</li></ol>
Seznam literatury: (alespoň 4 zdroje)	<ul style="list-style-type: none"><li>• BOROVSÝ, J. <i>Marketing ve zdravotnictví</i>. Praha: ČVUT, 2013. ISBN 978-80-01-05413-0</li><li>• GLADKIJ, I. <i>Management ve zdravotnictví</i>. Brno: Computer Press, 2003. ISBN 80-7226-996-8</li><li>• NĚMEC, J. <i>Principy zdravotního pojištění</i>. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2628-1</li><li>• ZLÁMAL, J., BELLOVÁ, J. <i>Ekonomika zdravotnictví</i>. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. ISBN 978-80-7013-551-8</li></ul>
Harmonogram	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zpracování cílů a metodiky do 31.8.2014</li><li>• Zpracování teoretické části do 31.10.2014</li><li>• Zpracování výsledků do 15.11.2014</li><li>• Finální verze do 30.11.2014</li></ul>
Vedoucí práce:	Ing. Helena Cetlová

Prof. Ing. Milan Žák, CSc.  
rektor

V Praze dne 8. 10. 2014

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Obsah

1 Úvod .....	1
2 Základy teorie marketingu, finanční řízení a legislativa zdravotnictví .....	3
2.1 Historie a koncepce marketingu .....	3
2.1.1 Výrobní koncepce .....	3
2.1.2 Výrobní koncept .....	3
2.1.3 Prodejní koncepce .....	3
2.1.4 Marketingová koncepce .....	4
2.1.5 Koncepce sociálně odpovědného marketingu .....	4
2.1.6 Definice marketingu .....	4
2.1.7 Marketingový mix a jeho koncepce .....	5
2.1.8 Marketingový mix 4C .....	9
2.1.9 Trh a segmentace trhu .....	11
2.1.10 Specifikace trhu ve zdravotnictví .....	12
2.1.11 Marketingové prostředí .....	13
2.2 Legislativní rámec zdravotnictví v ČR .....	18
2.2.1 Zdravotní politika v ČR .....	18
2.2.2 Financování zdravotnictví v ČR .....	19
2.2.3 Zásady hospodaření příspěvkové organizace .....	21
2.3 Metodika .....	23
3 Analyticko-Praktická část práce .....	25
3.1 Rozbor trhu zdravotních služeb v ČR z toho v Praze za rok 2013 .....	25
3.1.1 Zdravotnická zařízení v ČR k 31.12.2013 .....	27
3.1.2 Celkové výdaje na zdravotnictví k 31.12.2013 .....	28
3.1.3 Zdravotnická zařízení v Praze k 31.12.2013 .....	30
3.2 Léčebna dlouhodobě nemocných Vršovice p.o. ....	31
3.2.1 Aktuální hospodaření LDN Vršovice za poslední období roku 2013 a 2014 (1-9) .....	31
3.2.2 SWOT analýza LDN Vršovice .....	33
3.2.3 Analýza konkurence LDN Vršovice p.o. ....	34
4 Inovace rozšíření zdravotnických a jiných služeb LDN Vršovice p.o. ....	45
4.1 Home Care .....	46

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

4.2	Rozšíření fyzioterapie .....	47
4.3	Denní stacionář.....	47
4.4	Pronájem zdravotnických pomůcek a vybavení.....	48
4.5	Finanční přínosy navrhovaných inovací služeb LDN Vršovice.....	48
4.6	Aplikace marketingové mixu pro rozšířené služby poskytované LDN Vršovice .....	49
4.7	Shrnutí poznatků a doporučení.....	51
5	Závěr.....	53
6	Literatura .....	55
7	Přílohy .....	57

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Seznam použitých zkratk:

LDN – Léčebna dlouhodobě nemocných Vršovice příspěvková organizace

ÚZIS ČR – Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

ZP – zdravotní pojišťovna

PO – příspěvková organizace

DIOP – dlouhodobě intenzivní ošetrovatelská péče

NIP – následná intenzivní péče

## Seznam tabulek:

Tabulka 2 Koncept 4P/4C .....	10
Tabulka 2 Vývoj střední délky života.....	26
Tabulka 3 Přehled vybraných zdravotnických zařízení v ČR k 31.12.2013.....	27
Tabulka 4 Vývoj počtu lůžek zdravotnických zařízení od roku 1970 - 2013.....	28
Tabulka 5 Celkové výdaje na zdravotnictví k 31.12.2013 .....	29
Tabulka 6 Rozložení kapacity lůžek LDN Vršovice.....	31
Tabulka 7 Rozbor hospodaření LDN Vršovice za období 1-9 2014 v porovnání roku 1-9 2013...32	
Tabulka 8 Porovnání dle kritéria – kapacita lůžek.....	41
Tabulka 9 Porovnání dle kritéria – vybavení pokojů.....	42
Tabulka 10 Porovnání dle kritéria – nabízené služby.....	42
Tabulka 11 Porovnání dle kritéria – právní forma.....	43
Tabulka 12 Porovnání dle kritéria – ceník lůžek.....	44

## Seznam grafů:

Graf 1 Věkové složení obyvatelstva k 1. 7. 2013.....	25
Graf 2 Vývoj střední délky života .....	26
Graf 3 Vývoj výdajů na zdravotnictví v přepočtu na 1 obyvatele.....	29
Graf 4 Vývoj, prognóza dotace od MČ Praha 10 k LDN Vršovice po zavedení rozšířených služeb .....	52

## Seznam obrázků:

Obrázek 1 SWOT analýza.....	16
Obrázek 2 Síť zdravotnických zařízení v Praze, zejména léčebných ústavů k 31.12.2013.....	30



# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 1 Úvod

Od narození po celý život provází člověka proměny jeho zdravotního stavu, které se týkají jeho fyzické i psychické kondice. Zdravotní stav člověka může být ovlivňován celou řadou onemocnění různého typu a závažnosti, která mohou být specifická pro různá věková období. Proto je člověk po celý život úzce spjat se zdravotní péčí, jejímž cílem je sledování zdravotního stavu pacienta lékařem a jeho zdravotnickým personálem. V případě potřeby by měla být vždy poskytnuta vhodná a odpovídající odborná zdravotnická péče.

Dle (Gladkij, 2003, s. 1), způsob, jak vyjádřit cíle zdravotnického systému představuje pochopení jevů, kterými je myšlen život, zdraví, nemoc, smrt, bolest a jejich alternativy.

Jak uvádí (Zlámal, Belová, 2013, s. 7), z ekonomického hlediska dosahuje objem finančních prostředků uvolněných ze státního rozpočtu v oblasti zdravotnictví nemalých částek, což vede k nutnosti soustavného sledování ukazatelů efektivnosti a hospodárnosti.

Financování zdravotnictví není uspokojivě řešené nikde na světě a také v České republice financování ve zdravotnictví je nutné neprodleně řešit, neboť je důležité udržet úroveň poskytované zdravotní péče a služeb. Je všeobecně známo, že se zdravotnictví dlouhodobě potýká s nedostatkem finančních prostředků. Nárůst je bezpochyby ovlivněn stárnutím populace, růstem civilizačních onemocnění, zajišťováním péče stále dražšími technicky dokonalejšími zdravotními přístroji, technologiemi i léčivy. Stále je vyvíjen tlak na snižování nákladů formou škrtů a aplikací různých úsporných opatření. Tuto problematiku je nutno pojmout konstruktivně, cílem by mělo být hospodárné zacházení s financemi, avšak nikdy by nemělo dojít ke snížení úrovně poskytované zdravotní péče.

Toto aktuální téma ovlivnilo i cíl této diplomové práce, která je zaměřena na řešení ztrátového výsledku konkrétního zdravotnického zařízení pomocí nárůstu výnosů prostřednictvím rozšíření a inovací nabízených služeb. V této práci autor vychází z dostupných finančních podkladů za aktuální období roku 2013 až do současnosti 9/2014. Na základě výsledků vyhotovené analýzy vnitřního prostředí zkoumaného zdravotnického zařízení se autor zaměřuje na vlastní organizaci a pokouší se vyhledat skryté rezervy - zejména personální. Odhalením předpokládaných skrytých rezerv navrhuje autor možnosti inovace v oblasti rozšíření poskytovaných služeb, které vedou k lepšímu hospodářskému výsledku organizace.

K tomu, aby byly zcela funkčně využity navrhované nové služby organizace a aby přinesly kýžený výsledek v podobě navýšení výnosů, je třeba podrobně znát konkurenci schopnost zkoumané organizace v této oblasti a její postavení na trhu. Seznámení se s konkurenčními zdravotnickými zařízeními a jejich nabízenými službami v oblasti následné péče je proto jasnou nezbytností.

Autor se v této diplomové práci zaměřuje také na zmapování aktuálního vývoje populace ve spádovém regionu a následně i v celé Praze, dalším ovlivňujícím faktorem je i současný počet zdravotnických zařízení na celém území Prahy, která se zabývají

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

stejnou nebo podobnou problematikou. I tyto získané informace zásadně ovlivňují výběr a následnou realizaci nových služeb.

Na základě souhrnu všech získaných informací autor diplomové práce navrhuje takové formy rozšířených služeb, které by plně využily jak potenciál organizace, tak i její rezervy. Zároveň by také pokryly potřeby a požadavky potenciálních klientů zkoumaného zdravotnického zařízení a současně tím i zvýšily výnosy organizace.

V obecné rovině jsou státní zdravotnická zařízení ztrátová a jejich provoz je nutno dotovat z veřejných prostředků. Otázkou je, zda je tento model odkazem historie, který nelze změnit, nebo pouhým souhrnem setrvalých procesů bez finanční kontroly, nákladového řízení, či rozvoje nabízených služeb organizace. Autor ověřuje touto diplomovou prací, zda je možné stanovit východisko z tohoto setrvalého stavu a pokud ano, pak jakou metodou. Náповědou může být prosperita některých soukromých zdravotnických zařízení, která fungují bez státní či jiné dotace a prokazatelně jsou zisková. V této práci je uveden příklad konkrétního zdravotnického zařízení, které poskytuje zdravotní služby od roku 2009.

Tato diplomová práce zahrnuje část teoreticko-metodologickou, ve které jsou zpracovávány poznatky pramenící z literatury, jsou zde však uplatněny i vlastní názory a zkušenosti se zkoumanou problematikou. Na tuto teoreticko-metodologickou část navazuje část analyticko-praktická, ve které jsou uvedena statistická data daného odvětví, analýza konkurenčních zařízení a uvedení finančních ukazatelů v rámci daného období. Na základě vzniklých výsledků pak jsou navrženy zmíněné inovace, které vedou ke zvýšení prosperity uváděného zdravotnického zařízení.

Podle názoru autora se úroveň státu v sociální oblasti dá hodnotit i podle toho, jak se dokáže o své seniory postarat a na jaké úrovni jim jejich stárnutí a s tím i související zdravotní znevýhodnění ulehčit. Autor je přesvědčen, že v této oblasti má resort zdravotnictví velké rezervy. Domnívá se, že zkvalitňování služeb seniorům v jednom zdravotnickém zařízení má velký význam nejen v oblasti financí, ale i v oblasti celospolečenské. I proto by souhrn opatření, která povedou k rozšíření a zlepšení služeb zkoumaného zařízení měl inspirovat nejen vrcholný management, ale i zřizovatele.

## 2 Základy teorie marketingu, finanční řízení a legislativa zdravotnictví

### 2.1 Historie a koncepce marketingu

Podle Pavlečky (2013, online) se kořeny marketingu nazývají nevědomí marketing. Jeho historie sahá do 40. let 20. století, kdy chování firem na trhu nebylo postaveno na teorii. Označování výrobků značkou zajišťovalo odlišnost příslušného výrobku na trhu a pomáhalo vytvářet jeho hodnotu. Dále autor uvádí, že poprvé se s touto praktikou setkáváme v dobách starého Egypta, Kréty a Sumeru. Ve středověké Evropě na podobném principu fungovaly cechovní značky. První tištěná inzerce vznikla v návaznosti na vynález knihtisku a následném vydávání novin ve větších nákladech. Autor dále zmiňuje, že se současná definice marketingu datuje od konce 19. Století po průmyslové revoluci.

Podle Kotlera (2007, s. 48-53) existuje minimálně 5 konceptů, jak marketingově přistoupit k trhu. Tyto koncepty vznikly v různých dobách, ale setkáváme se s nimi i v současnosti. Existují firmy, zaměřené výrobkově – jako příklad lze uvést výrobce automobilů Rolls-Royce, či Lamborghini. Autoři dále zmiňují firmy se zaměřením prodejním, kde levné značky jsou prodejné například v řetězci Makro.

#### 2.1.1 Výrobní koncepce

Když poptávka převažuje nad nabídkou, jedná se o výrobní koncepci. (Kotler, 2007 s. 48) Ta patří k nejstarším formám a vychází z předpokladu, že zákazníci preferují levné a dostupné výrobky. Objevila se v 19. století v USA a je charakteristická jednoduchostí propagace. Autoři zmiňují, že průkopníkem této koncepce je Henry Ford se svou výrobou automobilů. Nedostatkem této koncepce je ignorace klienta. Snaha firmy je zaměřena na vlastní provoz, efektivitu výroby a následně na distribuci.

#### 2.1.2 Výrobová koncepce

Z historického hlediska mladší koncepcí je tzv. koncepce výrobová, která na výrobní koncepci navazuje. (Kotler, 2007, s. 49) Zde je zákazníkem využívána konkurence na trhu. Zákazník si vybírá takový výrobek, který mu svou kvalitou a vlastností vyhovuje. V této koncepci se uplatňuje snaha firem o soustavné zvyšování kvality svých výrobků. Autoři upozorňují, že tato snaha může vést k tzv. marketingové krátkozrakosti, což znamená ignorování konkurenčních výrobků a úplné zaujetí vlastní technologií. Výrobce je zcela pohlcen svým výrobkem a totéž předpokládá i svého klienta. Pak snadno přehlédne fakt, že se na trhu objevil jiný produkt stejného zaměření, který uspokojí poptávku klientů.

#### 2.1.3 Prodejní koncepce

Tato koncepce je dle Kotlera (2007, s. 49) založena na předpokladu, že bez masivní reklamy by si klienti, či zákazníci daný výrobek či službu nekoupili v dostatečné množství. Snahou této koncepce je najít a oslovit svého klienta a následně ho přesvědčit

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

o koupi nabízeného produktu. Tato koncepce je využívána v případě využití nadbytečných kapacit, firma potřebuje prodat to, co vyrobí bez ohledu na požadavky trhu a sází na vychování si svého zákazníka, který si zakoupený produkt či službu zamiluje. Tato dle autorů ne vždy zafunguje. Hrozí zde totiž snížení kvality produktu oproti konkurenci a z toho vyplývající ztráta zákazníka.

## 2.1.4 Marketingová koncepce

Marketingově orientovaná firma dle Kotlera (2007, s. 50) dokáže identifikovat přání a potřeby trhu a uspokojí klienta lépe než konkurence. Firma se řídí perspektivou zvenci dovnitř, zaměří se na přání a potřeby klienta a směřuje k němu veškeré marketingové aktivity. Vztah firmy s klientem je dlouhodobý a zaměření na něj je akceptováno zdola nahoru a shora dolů, tzn. jak vedením firmy, tak jeho zaměstnanci. Úspěšná firma s marketingovou koncepcí rozumí přáním zákazníka a přináší na trh takové produkty nebo služby, o kterých přesvědčí klienta, že si je musí koupit.

## 2.1.5 Koncepce sociálně odpovědného marketingu

Sociálně odpovědný marketing klade důraz na tři faktory a jejich vzájemnou rovnováhu. (Kotler, 2007, s. 53) Tyto faktory zahrnují zisky firmy, přání spotřebitelů a zájmy společnosti. Spotřebitelé jsou díky moderním komunikačním technologiím velmi podrobně informováni o sociálním zázemí výroby produktů, které firma nabízí. Možné negativní vlivy, jako je zaměstnávání dětí, bezpečnost prostředí výroby, či výše minimální mzdy dokážou velmi výrazně ovlivnit prosperitu firmy na trhu.

## 2.1.6 Definice marketingu

Marketingem rozumíme vědu, ale zároveň i umění. Jednoznačná definice není snadná. Existuje jich celá řada a liší se podle autorů a zejména doby, kdy byly vyjádřeny. Například Kotler (2007, s. 40), nejvýraznější osobnost marketingové teorie i praxe současnosti, jej definuje takto:

***„Marketing je společenský a manažerský proces, jehož prostřednictvím uspokojují jednotlivci a skupiny potřeby a přání v procesu výroby a směny produktů a hodnot.“***

Je to jedna z mnoha definic, ale základem všech je především uspokojování potřeb zákazníka. Marketing tedy vychází z toho, že je nutné připravit takový výrobek či službu, která bude odpovídat skutečným potřebám zákazníka. Autor vychází z pravidla, že: *„Nejprve zákazník, až poté produkt“*

Úkolem marketingu je i cílené ovlivňování zákazníka ve prospěch organizace. Zákazník nezná své skutečné potřeby, a tudíž záleží na tom, jak toho organizace dokáže využít. Dle definice Světlíka (2003, s. 6):

***„Marketing je proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a v konečné fázi uspokojení potřeb zákazníka efektivním a výhodným způsobem zajišťujícím splnění cílů organizace.“***

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Dle Tomek, Vávrová (2007, s. 28) je marketing vědeckou disciplínou, kterou lze definovat ve dvou rovinách a to jako filozofii podnikání a jako systém funkcí. Dále autoři uvádějí, že marketing plní funkci uvnitř podniku i v jeho širším okolí.

Základem marketingu není jen zvyšování výroby či produktivity osvědčeného výrobku nebo služby, ale jedná se spíše o řešení otázek plnění potřeb odběratelů a přizpůsobení se těmto potřebám.

Podobný názor zastávají Borovský, Smolková (2013, s. 6), že základem marketingu je pochopení potřeb člověka a jejich uspokojování. Pokud dochází k neuspokojování, přichází deprivace. Autoři zmiňují potřeby fyziologické dle Maslowa, tedy uspokojování potřeb hladu, spánku a tepla. Nutno připomenout, že fyziologickou potřebou je také duševní a fyzické zdraví.

Potřeby předchází poptávku, která je konkrétně vázaná na finanční možnosti zákazníků a na možnosti dodavatele. (Borovský, Smolková, 2013, s. 10) Pro tuto návaznost jsou nutné informace, které působí motivačně. Úkolem marketingu je vyvolání motivací prostřednictvím marketingových nástrojů.

Jak autoři Tomek, Vávrová (2007, s. 28) uvádějí v definici „*Marketing představuje ucelený systém opatření, který vede k řízené nabídce správného výrobku ve správnou dobu, na správné trhy, za správnou cenu*“

## 2.1.7 Marketingový mix a jeho koncepce

Kotler (2007, s. 70) popisuje marketingový mix jako *soubor taktických marketingových nástrojů, které firma používá k úpravě nabídky podle cílových trhů. Marketingový mix zahrnuje vše, co firma může udělat, aby ovlivnila poptávku po svém produktu.*

Marketingový mix je typický pro každou organizaci. Nelze najít univerzální předlohy. Marketingový mix vždy odpovídá potřebám a možnostem konkrétní organizace.

Obecně platí, že sestavením marketingového mixu se snaží organizace dosáhnout určitého umístění produktu (služby) na trhu tak. Předpokladem je, že zákazníci budou vnímat produkt odlišně ve srovnání s produkty ostatních konkurenčních firem. Snahou organizace je vždy získat výhodu nad konkurencí.

Marketingový mix je nutno chápat jako celek, nikoli jako oddělené části. Jednotlivé nástroje jsou vzájemně provázány a vyčlenění jednoho z nich může negativně ovlivnit výsledky marketingové cíle organizace.

V základní formě marketingový mix představuje **koncept 4P:**

- Produkt (**product**),
- Cena (**price**),
- Distribuce (**place**),
- Marketingová komunikace (**promotion**).

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Jedná se o základní koncepci, která je společná všem firmám. Postupem času se však tyto prvky za určitých okolností ukázaly jako nedostačující (zejména pak v oblasti služeb) a k marketingovému mixu byly přidány další tři prvky, které společně s předchozími čtyřmi elementy tvoří **koncept 7P**:

- produkt,
- cena,
- distribuce,
- marketingová komunikace,
- účastníci (**participans**),
- procesy (**processes**),
- fyzická přítomnost (**physical evidence**).

Oba tyto koncepty (4P a 7P) jsou tvořeny z pohledu podniku a v dnešní době již v mnoha případech nejsou dostačující. Jak už bylo řečeno, základním prvkem marketingového řízení je především sám zákazník, a proto je nutné brát v potaz i jeho pohled.

## 2.1.7.1 Produkt (Product)

Produkt ve zdravotnickém zařízení má často nehmotnou podobu, je obtížně měřitelný a projeví se až v delším časovém horizontu. Nejčastějším produktem bývají služby, jak diagnostické tak i léčebné a ošetrovatelské. Měřitelným kritériem je účinnost, kvalita, přijatelnost a pozitivní hodnocení služeb klienty. Všechna uvedená kritéria mohou být v konečném hodnocení variabilní.

Autoři Borovský, Smolková (2013, s. 16) připomínají i přátelské vnímání produktu zákazníkem a jeho snadnou dostupnost, což v oblasti zdravotnictví je velice důležité. Dalším ukazatelem kladného přijetí produktu ve formě zdravotní služby je emotivní působení na klienta.

Vývoj nového produktu vychází z analýzy potřeb potenciálních nebo současných klientů v porovnání s konkurencí. Z pohledu zdravotních služeb nelze podmiňovat vznik nového produktu vytvořením nových potřeb, neboť zdravotnictví se opírá o základní potřebu člověka. Tedy jeho zdraví.

**Produkt jako služba:** Dle autorů Borovský, Smolková (2013, s. 20) je službou činnost nehmotné povahy, která je poskytována spotřebiteli. Služba jako taková by měla uspokojovat potřeby klientů a nabídnout jim žádaný užitek. Autoři dále porovnávají produkt se službou, kterou není nutné skladovat, nelze ji měřit dle uživatelských parametrů a spotřeba nastává v okamžiku poskytnutí služby. Autoři upozorňují na fakt, že produkt ve formě služby by měl mít vypracované postupy, které by garantovaly špičkovou užítelnost a kvalitu pro klienta. Specifikem pro služby jsou i delší inovační cykly a jejich komplexnost. Autoři Borovský, Smolková (2013, s. 21) rozdělují produktovou strategii ve sféře služeb do tří kategorií:

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

- Definování užitku služby
- Definování souhrnu nabídky služeb
- Inovační program služeb

## 2.1.7.2 Místo (Place)

Místem v marketingu je míněno prostředí, ve kterém je daný produkt nabízen nebo to může být forma distribuce, jak se daný produkt dostane ke klientovi. Hlavní kritériem pro hodnocení místa je jeho dostupnost a kultura prostředí. Místo by mělo splňovat odpovídající hygienické podmínky a sociální zázemí.

Autoři Borovský, Smolková (2013, s. 35) popisují distribuci služeb, která odlišná od distribuce produktu. U služeb převládá přímá distribuce poskytovatele. Ten nabízí službu klientovi v místě a čase, který je klientem požadován. Specifikem nabídky zdravotnických služeb je pevná lokalizace místa poskytování služeb. Může se jednat i poskytnutí služby přímo v domácnosti klienta. (příkladem může být ošetrovatelská péče)

## 2.1.7.3 Cena (Price)

Cena vyjadřuje hodnotu nabízeného produktu. Obecně platí, že je tvořena nabídkou a poptávkou. Jak Gladkij (2003, s. 354) uvádí, ve zdravotnictví vysoké ceny mohou ohrozit dostupnost zdravotní péče. V tomto případě existují ceny regulované a ceny smluvní. Dle autora je ve zdravotnictví převážná část cen regulovaných, částečným důvodem je fakt, že jsou z valné většiny hrazeny z veřejných zdrojů.

**Tvorba ceny:** (Borovský, Smolková, 2013, s. 21) Cenu lze tvořit různými způsoby. Jako nejkomplicovanější se jeví způsob, při kterém neexistuje srovnání. Jednodušší situace nastává v okamžiku, kdy jsou k dispozici ekvivalenty různých dodavatelů. Cenotvorba nesmí zapomínat na vztah mezi cenou, kvalitou, objeme prodeje a generováním zisku.

**Základní pravidla cenotvorby:** (Borovský, Smolková, 2013, s. 21) s odvoláním (Dolan, Simon, 1996, s. 44)

- Konkurenční pozice – nově vznikající organizace by měla vstupovat na trh s nižší cenou
- Úroveň konkurenčního prostředí - přebytek konkurence snižuje ceny produktu
- Segmentace klientů a jejich kupní síla
- Strategická pozice místa nabízených služeb či produktu
- Hodnota služby vyjadřující poměr mezi užitekem a cenou
- Kvalita služeb ve vztahu k očekávání klienta
- Komplexnost nabízených služeb

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Další pohledy na tvorbu ceny:

- Strategie nákladového vůdcovství – cílem této strategie je zaměření na udržitelnost nízkých nákladů. Příkladem jsou zdravotnické služby v pohraničních oblastech.
- Strategie diferenciacie – cílení na vysoké ceny, které jsou podmíněny špičkovou kvalitou a jedinečností. Příkladem v ČR, respektive v Praze může být IKEM.
- Strategie fokusace - zaměřuje se na vybraný segment na trhu. Příkladem je obor plastické chirurgie.
- Strategie přizpůsobování – jedná se o kopírování situace na trhu

Častými chybami organizací při cenotvorbě je slepá snaha o nejvyšší zisk za krátké časové období. Ve zdravotnictví však je situace odlišná díky regulovaným cenám a tedy poskytovatel má minimální možnost úroveň cen ovlivnit. Ceny ve zdravotnictví určují zdravotní pojišťovny, které je vytváří na základě nezbytně nutných nákladů.

### 2.1.7.4 Propagace (Promotion)

Základním prostředkem propagace je komunikace, tedy schopnost účinně komunikovat s potenciálním klientem. Dle autora Gladkij (2003, s. 354) je komunikace ve zdravotnictví zaměřena na čtyři oblasti:

- Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty
- Komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a pracovníky
- Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče
- Komunikace s médii

Dalším prostředkem propagace je účinná reklama a Public relations.

Autoři Borovský, Smolková (2013, s. 24) popisují marketingové komunikační nástroje zaměřené na problematiku zdravotnictví. Jedná se především o vytváření důvěry klientů k poskytovateli. K uskutečnění tohoto cíle autoři zmiňují tzv. komunikační mix, který zahrnuje:

- Propagace, reklama, inzerce
- Přímý marketing
- Public relations – vztahy s veřejností

**Propagace** – jedná se o formu velice nákladnou s těžce měřitelným účinkem. Tato forma není vhodná pro typ zdravotnických služeb, kterým se věnuje tato odborná práce.

**Přímý marketing** – zahrnuje snahu o systematické zkoumání potřeb konkrétních klientů.



# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

**Propagace na www stránkách** – V současnosti je internet a webové stránky pokládány za nejučinnější zdroj informací. Množství www stránek a informací uložených na internetu je tak obrovské, že sama orientace je pro mnohé klienty velmi obtížná. Je proto třeba využívat k nalezení konkrétní informace automatické vyhledávače. Samotné stránky by měli být koncipovány tak, aby zaujaly a poskytly jasné informace, po kterých se uživatel pídí.

**Public relations** – pro organizaci je velmi důležité vytvoření pozitivní představy veřejnosti. Nejedná se jen o kvalitní nabídku služeb, ale i značku organizace, která u klientů vzbuzuje povědomí sociálního citění, profesionality přístupu a kladného vztahu k životnímu prostředí. Rizikem pro narušení tohoto „dobrého jména organizace“ může být negativní vztah k mediím. Je všeobecně známo, že média všeho druhu mají schopnost ovlivnit veřejné mínění ať už kladně, či záporně. V tomto případě jediný špatný krok organizace, může zajistit její likvidaci. Z tohoto důvodu je prospěšné zveřejňovat jak pozitivní, tak negativní informace o organizaci. Zejména ekonomické informace v podobě výročních správ a účetních závěrek. Realizaci tohoto doporučení můžeme nalézt pouze u částí velkých nemocnic. Malé organizace často pouze splňují nutné minimum zveřejňování účetní závěrky v Obchodním rejstříku a někdy ani to ne.

Prostředky k PR:

- Publikace článků v tisku
- Účast na konferencích a seminářích
- Zveřejnění výroční zprávy
- Katalogy, prospekty, brožury
- Společenské styky vedoucích představitelů organizace

Souhrnem lze konstatovat, že komunikace organizace patří mezi prvky podnikové kultury.

## 2.1.8 Marketingový mix 4C

V oblasti služeb se jako vhodnější jeví uplatnění marketingového mixu 4C. obdobně jako marketingový mix 4P i toto označení vzniklo jako zkratka anglických názvů jednotlivých nástrojů.

Dle Kotlera (2007, s. 71) musí z pohledu zákazníka každý marketingový nástroj přinášet výhodu.

Z tohoto důvodu existuje další koncepce, která odráží marketingový mix z pohledu organizace na pohled zákazníka. Jde o **koncept 4C**:

- hodnota pro zákazníka (**Customer Value**),
- zákazníkovo vydání (**Cost to the Customer**),
- zákazníkovo pohodlí (**Convenience**),
- komunikace (**Communication**).

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Národní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Souvislost mezi koncepcemi 4C a 4P znázorňuje tabulka č. 1.

Tabulka 1 Koncept 4P/4C

<b>4P</b>	<b>4C</b>
Produkt	Hodnota pro zákazníka
Cena	Zákazníkovo vydání
Distribuce	Zákazníkovo pohodlí
Marketingová komunikace	Komunikace

Vlastní zpracování; Zdroj: Kotler (2007, s. 71).

## 2.1.8.1 Hodnota pro zákazníka (Customer Value)

Základem tohoto nástroje je užitek, nikoliv produkt. Ve zdravotnictví je nabízen užitek, který spočívá ve zdravotní péči. (Borovský, Smolková, 2013, s. 40). Dále autoři uvádějí, že pro hodnota pro zákazníka je ovlivněna intenzitou jeho potřeby, která může být subjektivně diferencována podle sociální příslušnosti, kulturního prostředí a dalších faktorů. Uvedená hodnota má spíše emocionální charakter a vychází z postojů klienta k vlastní osobě. Příkladem může být ošetření při akutním stavu, kdy klientovi je zcela lhostejné jakou formou bude problém odstraněn. Pro klienta je v tomto případě důležitý především výsledek.

## 2.1.8.2 Komunikace (Communication)

Tato forma je založena spíše na naslouchání zákazníkovi. V oblasti služeb a zejména ve specifitější oblasti zdravotnictví je tato forma komunikace velmi efektivní. Klient žádá informace a požaduje konverzaci se zdravotnickým personálem. Dochází ke správnému nastavení terapie a splnění očekávaných účinků léčby.

## 2.1.8.3 Pohodlí (Convenience)

Hlavní zásadou tohoto nástroje je navození emočně pozitivního prostředí pro výběr a následné užití služby. Zpravidla se jedná o atmosféru místa, ve kterém klient získává požadovanou službu. Ve zdravotnictví navozením vhodného klimatu dosáhne poskytovatel psychické pohody klienta. To následně umocní kladný vliv poskytované služby. „Klient se cítí více jako doma, než v nemocnici.“

## 2.1.8.4 Náklad pro zákazníka (Cost)

V této části autoři Borovský, Smolková (2013, s. 41) se zaměřují na náklady, které zákazníkovi vznikají pořízením očekávaného užitku. Do souhrnu těchto nákladů je nutné započíst provozní náklady, náklady na dopravu a všechny ostatní, které s užitekem souvisí.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 2.1.9 Trh a segmentace trhu

Trh lze nejjednodušeji definovat jako souhrn poptávky a nabídky, jež na sebe vzájemně působí. Z velikosti poptávky, či nabídky je tvořena cena výrobku či služby. Trh lze charakterizovat různými způsoby, záleží vždy na úhlu pohledu. Ve zjednodušené formě může být chápán jako specifická forma obchodování. (Tomek, Vávrová, 2007, s. 59)

### 2.1.9.1 Nabídka

Nabídka je vztahem mezi cenami zboží a množstvím nabízené prodávajícími v určitém čase. (Jurečka, 2000, s. 60) Do nabídky patří souhrn produktů, služeb, ale i myšlenek. Pojem nabídka spadá do oblasti tržní ekonomiky a jejím klíčovým prvkem je výrobek nebo nabízená služba. Čím je služba či výrobek lepší a kvalitnější, tím se zvyšuje hodnota nabídky.

### 2.1.9.2 Poptávka

Autor Jurečka (2000, s. 52) uvádí, že poptávka je vzájemný vztah mezi cenou a množstvím určitého zboží, o které zákazníci mají zájem a jsou ochotni si toto zboží za danou cenu pořídit. Množství zboží, které chtějí zákazníci koupit v určitém časovém období lze nazvat **poptávkové množství**.

Většina trhů ve vyspělém světě je regulována což platí u zdravotnictví dvojnásob.

## 2.1.5 Segmentace trhu

Segmentace trhu znamená poznávání potřeb lidí, kteří jsou možnými klienty zdravotnických služeb či jiných produktů. Důvodem segmentace je rozdělení klientů do homogenních skupin. Homogenní skupinou se v tomto případě rozumí skupina klientů stejných zájmů, potřeb, místa bydliště a jiných společných kritérií.

**Segmentaci Gladkij (2003, s. 352) rozděluje dle určitých hledisek:**

- Geografická segmentace
- Demografická segmentace
- Psychologická segmentace
- Segmentace podle dodavatelů služeb a výrobků
- Segmentace podle příjmových skupin obyvatel
- Segmentace ovlivněná nástroji marketingového mixu

**Geografická segmentace** – tedy rozdělení dle jednotlivých lokalit a regionů. (Gladkij, 2003, s. 352) uvádí příklad problematiky pohotovostních služeb. Autor zde zdůrazňuje rozdílnost potřeb velkých měst oproti řídko osídleným lokalitám. Tento fakt platí i pro dostupnost ostatních zdravotnických zařízení.

**Demografická segmentace** – do této skupiny lze zařadit klienty s ohledem na věk, pohlaví, vzdělání a sociální postavení. Tato hlediska zásadně ovlivňují rozsah a strukturu zdravotních potřeb.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

**Psychologická segmentace** – skupina rozděluje klienty dle povahy osobnosti. Autorem jsou uvedeny tyto příklady: volba jednolůžkových či vícelůžkových pokojů, nebo volba soukromých či státních zdravotnických zařízení. (Gladkij, 2003, s. 352)

**Segmentace podle dodavatelů služeb a výrobků** – přímo ve zdravotnické oblasti existuje velké množství dodavatelů. Vedení zdravotnických organizací si může v této široké škále zvolit nejvýhodnějšího dodavatele ať už dle kvality dodávaných služeb, či výrobků, nebo podle ceny.

**Segmentace podle příjmových skupin obyvatel** - rozdělení tohoto typu se ve zdravotnictví uplatňuje spíše u soukromých zařízení, nebo u státních zdravotních zařízení, které nabízejí určitý rámec služeb formou přímo hrazeného nadstandardu.

**Segmentace ovlivněná nástroji marketingového mixu** – marketingový mix je uveden v kapitole 2.1.7.

## 2.1.10 Specifikace trhu ve zdravotnictví

Zdravotnictví je specifickou oblastí, kde se prolíná otázka tržního mechanismu s lidskostí. V této oblasti nelze aplikovat základní principy marketingu. Nejedná o klasický trh, jelikož zde převládají požadavky etiky s vysokými morálními hledisky.

Jedná se zde o zaměření na potencionálního klienta, na jeho potřeby a jeho přání. Jiné zdravotní potřeby slouží mladým lidem, jiné pak seniorům. Rozlišují se zde vztahy mezi klienty, lékaři či odbornými pracovníci. (Gladkij, 2003, s. 352)

Další pohled udává Borovský, Smolková (2013, s. 5), že marketing zdravotnictví je delší dobu neujasněná disciplína, jelikož zdravotní péče a zdraví nelze nazvat tržním statkem. Dále autoři zmiňují, že tržním statkem ve zdravotnictví lze uvést příklad kosmetické plastické chirurgie. V tomto případě jsou naplněna pravidla tržního mechanismu, kterými jsou: svobodná volba, nevynucená poptávka, volná konkurence, tržní produkt.

Specificky neziskové organizace si kladou za cíl poskytování nehmotných požitků, vytváření sociální spravedlnosti a zdravého prostředí pro život.

V oblasti zdravotnictví všude ve vyspělém světě, není možné uplatnit uvedené základní principy trhu v plném rozsahu. Není možné, aby dostupnost zdravotní péče, či sužeb závisela pouze na objemu financí kupujícího. Bylo by to v rozporu se základními principy zdravotní politiky. Je zájmem společnosti, aby docházelo k prevenci a zdravému vývoji celé populace, proto je regulátorem nabídky a poptávky ve zdravotnictví stát.

Ve zdravotnictví existuje také i tržní model, který je ovlivňován nabídkou a poptávkou, Jedná se o nadstandardní služby, které jsou přímo hrazeny klientem a záleží pouze na něm, zda těchto služeb využije, či ne a zda disponuje dostatečnými finančními prostředky k jejich úhradě.

Nabídku zdravotnických služeb můžeme charakterizovat jako nehmotnou, neoddelitelnou, proměnlivou a pomíjivou (Kotler, Keller, 2013, s. 365). Předpokládá se kvalita a důvěryhodnost poskytovatele.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Jelikož je zdravotnictví vysoce odborná oblast, klient může pociťovat k nabízeným službám určitou nedůvěru. Jednoduše řečeno, problematice nerozumí a musí se spolehnout na doporučení lékaře. Ten by měl rozhodovat vždy v zájmu pacienta

Z pohledu zdravotnictví má i poptávka svá specifika.

Autor Zlámal (2006, s. 9) rozděluje poptávku na dvě složky:

- Poptávka je subjektivní potřebou, která vychází z obecné definice potřeby. (pocitu nedostatku) Potřeba zdraví je subjektivní pocit a jeho ztrátu člověk vnímá jako zhoršení svého zdravotního stavu. Obvykle člověk vyhledává zdravotnická zařízení, či pomoc lékaře a tím realizuje poptávku po zdravotních službách
- Objektivní potřebou je myšleno preventivní sledování stavu pacienta a snížení pravděpodobnosti výskytu onemocnění.

Autoři Souček, Burian (2006, s. 67) rozlišují poptávku z hlediska strategického řízení na tři skupiny:

- **Potencionální poptávka** – je tvořena všemi potencionálními zákazníky, kteří projevují zájem o nabízenou zdravotnickou službu
- **Dostupná poptávka** - je tvořena všemi skutečnými zákazníky, kteří mají zájem, finanční zdroje a přístup k nabízené službě
- **Cílená poptávka** - jedná o část dostupné poptávky, o které se zdravotnické zařízení rozhodlo usilovat zaměřením na určitou cílovou skupin zákazníků.  
(V případě této práce, se jedná o vybranou skupinu klientů, jež tvoří senioři ze spádové oblasti Prahy 10)

## 2.1.11 Marketingové prostředí

Dle Kotlera (2007, s. 129) každou firmu ovlivňuje prostředí, kterým je obklopena. Tento vliv je nutné pochopit, analyzovat a vyvodit potřebné důsledky. Je velmi důležité najít vždy výhody a možnosti, které se nabízejí se změnou prostředí. Z hlediska pohledu autor uvádí, že marketingové prostředí obsahuje takové faktory, které firma může sama ovlivnit, ale i takové, na něž nemá žádný vliv. Tedy jak příležitosti, tak i hrozby.

Jak autoři Tomek, Vávrová (2007, s. 64) uvádějí, úspěšnost firmy, v tomto případě zdravotnického zařízení, je závislá jednak na faktoru, který je schopna sama bezprostředně ovlivnit a jednak na faktoru, který ovlivňuje strategii firmy. Na základě tohoto tvrzení autoři rozlišují:

- Analýzu makroprostředí
- Analýzu mikroprostředí

Analýza je podle (Tomek, Vávrová, 2007, s. 71) jeden z rozhodujících podkladů pro strategické rozhodování a pro určování podnikové politiky. Představuje komplexní

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

rozbor dat. Cílem analýzy by měl být komplexní rozbor, ze kterého lze vyvodit strategii budoucího vývoje podniku (zdravotnického zařízení).

## 2.1.11.1 Mikroprostředí

Dle Kotlera (2007, s. 130) je mikroprostředí dáno faktory z blízkého okolí firmy.

Mikroprostředí zahrnuje jednotlivé tržní subjekty, které obklopují firmu. Jedná se o faktory, které činnost firmy ovlivňují, a vedu k uspokojování potřeb zákazníků.

Do této skupiny patří tyto faktory:

- Podnik
- Zákazníci
- Dodavatelé
- Distribuční kanály
- Konkurence

### **Podnik**

Aby podnik správně fungoval, rozvíjel se a byl prosperující, nemůže být strategicky řízen pouze jedním oddělením, či jednou osobou v případě menších organizací. Volba strategií a jejich aplikace závisí na úzké spolupráci jednotlivých oddělení, zejména na finančním, technickém, personálním, či výrobním, v případě, že se jedná o výrobní podnik.

### **Zákazníci**

Nejdůležitějším prvkem mikroprostředí jsou zákazníci, na které podnik cílí nabídkou svých služeb. Z hlediska zdravotnictví je zákazníkem prakticky každý člověk. Jejich dělení, či cílení organizace na určitou cílovou skupinu závisí na odborné nabídce každého zdravotnického zařízení.

### **Dodavatelé**

Každý podnik ke své činnosti využívá služeb či produktů dodavatelů, pokud si tyto produkty nedokáže zajistit sám vlastními zdroji. Vlastní zajištění produktů není v některých případech možné, jelikož se může jednat o vysoce specifickou činnost, či výrobek. Funkcí managementu není jen nastavení funkční spolupráce s dodavateli, ale i jejich kontrola, či sledování ekonomického vývoje. Chod podniku je na dodavatelích závislý. Případné ekonomické problémy, či jiné potíže dodavatele mohou negativně ovlivnit činnost organizace.

### **Distribuční kanály**

Formou distribuce se rozumí cesta produktu ke spotřebiteli.

*Jelikož se tato diplomová práce zaměřuje na zdravotnickou organizaci nabízející zdravotnické služby ve vlastních prostorách, nejsou zde tedy využity distribuční kanály.*

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Konkurence

Jak Kotler (2007, s. 134) definuje konkurenci jako významný prvek na trhu, vidí ho, jako měřítko se kterým se firma poměruje, aby si zajistila úspěšnost na trhu. Firma musí vždy nabízet více než konkurence a musí předvídat potencionální konkurenci na trhu. Snahou každé firmy je získání co největší konkurenční výhody.

Dle (Kotler, Keller, 2013, s. 41) konkurence zahrnuje všechny současné i možné soupeřící nabídky na trhu, o které by mohl být ze strany klienta zájem. (Tomek, Vávrová, 2012, s. 92) uvádí, že konkurenci je třeba zkoumat komplexně, nikoli jako aktuální konkurenci v rámci jednoho oboru. Dále autoři uvádějí, že je nutné zkoumat faktory jak konkurenčního prostředí, tak i vlastní konkurenční pozici. Z analýzy konkurence by měla vyplynout strategie, jak posílit pozici na trhu svými konkurenčními výhodami. Zdravotnictví je oblast, ve které není konkurence na první pohled patrná, ale ve skutečnosti je vliv konkurence silný a pro organizaci není dobré tento fakt podcenit.

## Analýza konkurence

Dle Sedláčková (2000, s. 52) každá organizace zaujímá svoji pozici na trhu, která vyplývá ze vztahu k jeho konkurentům. Jak správně určit konkurenční pozici organizace napomáhá analýza konkurence. Autorka uvádí, že základem analýzy, je zaměřit se na klíčové konkurenty a sestavení jejich konkurenčního profilu. Ten se skládá z odhalení strategických cílů, výhod a nevýhod, nabídky produktů či služeb. Poznatky z těchto průzkumů by měli také odhalit reakci konkurentů na nové výrobky či služby dané organizace. (Sedláčková, 2000, s. 52)

Tento fakt nelze úplně spojit s rozbořením konkurence zdravotnických zařízení, které jsou v nabídce poskytování svých služeb značně omezeny regulacemi Všeobecné zdravotní pojišťovny. Nabídka a množství služeb je regulováno ministerstvem zdravotnictví. V současné době je spíše větší poptávka, než nabídka, jelikož došlo k regulaci veškerých zdravotních služeb z důvodů omezení nákladů na tyto služby.

### 2.1.11.2 Makroprostředí

Makroprostředí podle Moudrého (2008, s. 42) ovlivňují instituce, které působí na trhu, kde se firma pohybuje. V tomto prostředí a díky jeho znalosti tak vznikají organizaci příležitosti k podnikání.

Organizace jako taková se nachází v určitém prostředí, které vytváří řadu společenských, technických, duchovních i sociálních hodnot. (Tomek, Vávrová, 2007, s. 75)

Autoři (Kotler, Keller, 2013, s. 106) rozdělují makroprostředí podniku do podskupin:

- Potřeby a trendy
- Demografické prostředí
- Ekonomické prostředí
- Společensko-kulturní prostředí
- Přírodní prostředí

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Národní 2600/9a, 158 00 Praha 5

- Technologické prostředí
- Politicko-právní prostředí

**Demografické prostředí** podle (Kotler, Keller, 2013, s. 107) zkoumá, rozložení populace včetně počtu a růstu obyvatelstva ve městech a regionech. Autoři dále upozorňují na další důležité ukazatele, jako jsou věk, etnická struktura, vzdělání, složení domácností a regionální charakteristika.

**Ekonomické prostředí** dle autorů (Kotler, Keller, 2013, s. 110) závisí na kupní síle obyvatelstva. Její výše je závislá na aktuálním příjmu, cenách, úsporách, zadluženosti a dostupnosti úvěrů. Kupní sílu ovlivňují například ekonomické krize.

**Technologické prostředí** dle (Tomek, Vávrová, 2007, s. 77) se týká výrazných změn v oblasti techniky a jejího pokroku. Ve zdravotnictví díky novým technologiím vznikají i nové léčebné postupy. Příkladem takového vývoje jsou šetrnější zdravotnické metody, či aktuálně užívané zdravotnické náhrady.

**Politicko-právní** – v tomto prostředí jsou určitým regulátorem zákony, které mají za úkol usměrňovat podnikání ve prospěch společnosti. Stanovují stejné podmínky pro všechny a tím napomáhají k posílení konkurence.

## 2.1.11.3 SWOT analýza

Název **SWOT analýza** vychází dle Kotlera (2013, s. 80) z anglických slov Strengths (silné stránky), Opportunities (příležitosti), Weaknesses (slabé stránky) a Threats (hrozby). Základem je strategický audit externího a interního prostředí, který dává důraz na silné a slabé stránky organizace, upozorňuje na příležitosti a varuje před hrozbami. Smyslem **SWOT analýzy** je zhodnocení silných a slabých stránek společnosti, příležitostí a hrozeb. Cílem je určení reálné pozice firmy ve vztahu k vnějším a vnitřnímu prostředí.

Obrázek 1 SWOT analýza



Zdroj a zpracování: [www.sunmarketing.cz](http://www.sunmarketing.cz)



# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

V levé části jsou zaznamenány faktory s pozitivním dopadem na pozici na trhu, v pravé části jsou faktory negativní. Horní část matice představuje atributy organizace, které mohou ovlivnit, a ve spodní části jsou uvedeny externí vlivy makroprostředí obklopujícího organizaci. Pro správné vypracování SWOT analýzy je nutné správně rozlišit kritické faktory úspěchu, které mají podstatný vliv na úspěch i selhání organizace.

Tomek, Vávrová (2007, s. 80) popisuje SWOT analýzu jako souhrn externí a interní analýzy. Podle autorů vyhodnocením všech faktorů SWOT analýzy organizace získá možnosti uplatnění nových strategií, které povedou k maximálnímu využití silných stránek organizace, omezení chyb a k maximálnímu využití prostředků organizace.

Autoři Borovský, Smolková (2013, s. 44) popisují SWOT analýzu jako vhodnou metodu pro sestavování marketingové strategie. Tato metoda ukazuje postavení organizace ve vztahu ke konkurenci pro oblast využití tržních příležitostí.

## Principy SWOT analýzy:

Název byl odvozen od anglického obsahu jednotlivých pojmů.

- **S – Strengths** (Silné stránky)
- **W – Weaknesses** (Slabé stránky)
- **O – Opportunities** (Příležitosti)
- **T – Threats** (Hrozby)

Obsahem SWOT analýzy je konkrétní obraz působení vnitřních a vnějších faktorů zatížených váhovým ohodnocením. Dle autorů Borovský, Smolková (2013, s. 47) úspěšnost této analýzy závisí na správném a objektivním výběru jednotlivých kritérií jak analyzovaného tak porovnatelného objektu. Autoři dále doporučují předcházet nadhodnocování silných stránek a podceňování slabých stránek. Dále varují před nedoceňováním příležitostí a podceňováním hrozeb.

## Analýza externího prostředí (příležitosti a hrozby)

Do této skupiny patří analýza vnějšího prostředí firmy, tzn., že se zabývá se rozbohem dodavatelů, potencionálních klientů organizace a konkurencí. Lze sestavit seznam doporučených kritérií hodnocení:

- Klienti
- Konkurence
- Dodavatelé
- Partneři
- Politické a regulační prostředí

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## **Analýza interního prostředí (silné a slabé stránky)**

Tato skupina se zaměřuje na analýzu vnitřního prostředí, na atraktivnost, rozdílnost organizace na trhu a jak firma odolává konkurenci. V této oblasti je nutné se zaměřit na:

- Profil podniku
- Podnikovou kulturu
- Kapacitu
- Finanční zdroje
- Klíčové zaměstnance
- Organizační strukturu

Pro správné vyhodnocení SWOT analýzy je vhodné sestavit podrobnou charakteristiku objektu se všemi dostupnými znaky a parametry. Z výsledku této analýzy vyplynou doporučení ke správnému zvolení účinné strategie. Jedná se o strategie:

**Růstová** – v této strategii převládá využití silných stránek a příležitostí.

**Stabilizační** – zde není zřetelná převaha některých spojení, proto je možné zvolit více variant řešení

**Útlumová** – Jedná se o převahu slabých stránek a ohrožení. Příkladem využití jsou krizové situace.

## **2.2 Legislativní rámec zdravotnictví v ČR**

### **2.2.1 Zdravotní politika v ČR**

*„Zdravotní politika představuje souhrn politických aktivit, které mají vliv na zdraví a kvalitu života lidí ve společnosti“* (Gladkij, 2003, s. 10)

Dále autor uvádí, že zdravotní politika přesahuje činnost zdravotnických služeb a zahrnuje jednání veřejnosti, jedinců, veřejných i soukromých organizací. Jiný autor Durdisová (2005, s. 33) uvádí, že zdravotní politika je výrazem zájmu státu na zdravotním stavu obyvatelstva. Vychází vždy z konkrétních hodnot a priorit konkrétní společnosti.

Zdravotní politiku lze rozdělit do čtyř hlavních fází: (Gladkij, 2003, s. 12 a 13)

- Identifikace problémů a rozpoznání východisek
- Formulace cílů a postupů
- Implementace postupů
- Vyhodnocení postupů

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

(Gladkij, 2003, s. 18) uvádí, že ekonomické náklady spojené se zdravotní politikou mají rostoucí tendenci. Příčiny tohoto růstu jsou dle autora specifikovány takto:

- Stárnutí populace
- Nárůstem chronických nemocí a invalidity
- Zvýšenou dostupností nových technologií a nových způsobů léčby
- Narůstajícím očekáváním veřejnosti

Dle autora tyto veličiny vedou ke konfliktu mezi morální povinností udržet solidaritu a zachovat charakter zdravotní péče jako základního společenského problému na jedné straně a na straně druhé snaha snižovat a přísně kontrolovat náklady vynaložené na zdravotní péči. Tato kontrola může vést ke střetům v politické sféře a tím k pokusům o vznik nových zdravotních reforem.

(Gladkij, 2003, s. 19) Zdraví obyvatel (jako jeden z cílů) není ovlivněno pouze zdravotní politikou, ale závisí také velkou měrou na péči každého jedince o vlastní zdraví, o jeho upevňování a o soustavnou prevenci. S touto problematikou úzce souvisí osvěta obyvatel v dané oblasti. Dalším cílem dle zdravotní politiky ČR, (Durdisová, 2005, s. 54), je využití kvalifikovaných pracovních sil, rozvoj zdravotnictví, rozvoj nových technologií, účinnějších léčiv a vytváření nových fondů.

## 2.2.2 Financování zdravotnictví v ČR

Mezi nejdůležitější ekonomické činnosti pro každý subjekt patří způsob financování neboli úhrady výkonů zdravotnické péče. (Zlámal, Bellová, 2013, s. 80)

Dle těchto uvedených autorů je každá oblast zdravotnictví financována jiným způsobem, který je určen poskytovanými službami či výkony. Jako další ovlivňující faktor se jeví průběh procesu privatizace jednotlivých zdravotnických zařízení.

### 2.2.2.1 Mechanismy úhrad zdravotní péče

Dle způsobu úhrady, můžeme zdravotní péči rozdělit: (Němec, 2008, s. 97)

- Ambulantní
- Nemocniční

Jak autor dále uvádí, základním hlediskem pro rozdělení mechanismu úhrady zdravotní péče je hodnocený faktor, který je předmětem úhrady. Autor ve své publikaci uvádí tyto jednotlivé soubory faktorů:

- spotřeba materiálu, léků, energií, mzdových prostředků
- objem poskytnuté zdravotní péče dle jednotky (dílní výkon, návštěva ambulance, jeden den pobytu v nemocnici nebo celý pobyt)

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 2.2.2.2 Zdravotní pojištění v ČR

Pojištění, jako systém by mělo pomoci snížit nežádoucí dopad různých životních událostí. Je to způsob finančního krytí nahodilých úkonů a forma jistoty. (Gladkij, 2003, s. 30)

Zdravotní pojištění je součástí sociálního pojištění a je garantováno státem. Z tohoto pojištění je hrazena zdravotní péče poskytnutá na území ČR, dále pak je hrazena i částka, která byla vynaložena na nutné léčení při pobytu v cizině. (Gladkij, 2003, s. 73)

Osoby pojištěné dle zákona:

- Osoby s trvalým pobytem na území ČR
- Osoby, které nemají trvalý pobyt, ale jsou zaměstnání u zaměstnavatele se sídlem na území ČR
- Osoby, které se dobrovolně účastní na zdravotním pojištění

Plátcí zdravotního pojištění:

- Pojištěnci
- Zaměstnavatelé
- Stát

Pojištěnec je plátcem pojistného jestliže:

- je zaměstnancem v pracovním poměru účastným nemocenského pojištění
- je osobou samostatně výdělečně činnou
- má na území ČR trvalý pobyt avšak není uveden v předcházejících kategoriích a není za něj plátcem pojistného stát, pokud tyto podmínky trvají po celý kalendářní měsíc

Zaměstnavatel je plátcem části pojistného za své zaměstnance dle zákona č. 592/1992 Sb. Zákon cituje výši odvodu 13,5 % z vyměřovacího základu. Z toho 4,5% hradí zaměstnanec a zaměstnavatel přispívá do výše 13,5%.

Stát je plátcem pojistného prostřednictvím státního rozpočtu za tyto pojištěnce:

- nezaopatřené děti
- poživatele důchodu z důchodového pojištění
- příjemce rodičovského příspěvku
- ženy na mateřské a rodičovské dovolené
- uchazeče o zaměstnání
- osoby pobírající dávky sociální péče
- osoby převážně nebo úplně bezmocné
- osoby pečující
- osoby ve vazbě nebo ve výkonu trestu
- osoby, kterým nebyl, přiznán starobní důchod

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Zdravotní pojištění je zdrojem příjmů zdravotních pojišťoven.

Ministerstvo zdravotnictví ČR eviduje celkem 7 zdravotních pojišťoven, jejichž přesný výčet uvádí následující seznam.

**Přehled zdravotních pojišťoven působících v roce 2014 včetně kódů označení dle (MZČR, 2014, online)**

1. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - 205
2. Oborová zdravotní pojišťovna - 207
3. Revírní bratrská pokladna - 213
4. Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky - 201
5. Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky - 111
6. Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209
7. Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky – 211

## 2.2.3 Zásady hospodaření příspěvkové organizace

Příspěvková organizace je zřizována za účelem zabezpečení služeb v zájmu občanů určité obce nebo kraje. Který územně samosprávný celek organizaci zřídí je pak jejím zřizovatelem. (Mockovčiaková, Prokúpková, Morávek, 2012, s.5)

Pravidla PO jsou stanovena v tzv. zřizovací listině, kterou musí před zapsáním PO schválit zastupitelstvo dané obce nebo kraje. Ve zřizovací listině je vymezen rozsah služeb a další pravidla hospodaření PO, pokud doplňují zákon o hospodaření příspěvkových organizací č. 218/2000 Sb.

Základní pravidla hospodaření:

Příspěvková organizace hospodaří pouze z finančních prostředků získané ze své hlavní činnosti, či hospodářské činnosti, popřípadě z prostředků fondů organizace. Jelikož se jedná o rozpočtovou organizaci, PO sestavuje roční rozpočet. Pokud jsou výnosy nižší než náklady, je nutné tento rozdíl dorovnat příspěvkem na provoz.

Dle znění zákona č. 218/2000

***„Hospodářský výsledek příspěvkové organizace je tvořen výsledkem hospodaření z hlavní činnosti a ziskem vytvořeným v jiné činnosti po zdanění.“***

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Zisk po zdanění je nutné přerozdělit do fondů organizace. Ta má za úkol tvořit tyto peněžní fondy:

- a) rezervní fond (tvořen ze zisku po zdanění)
- b) fond reprodukce majetku (tvořen z odpisů)
- c) fond odměn (tvořen ze zisku po zdanění)
- d) fond kulturních a sociálních potřeb (tvořen 1% z objemu mezd organizace)

Jak zmiňuje Mockovčiaková et al. (2012, s. 5) majetek příspěvkové organizace je majetkem obce, která je vlastníkem. Obec bezúplatně předává majetek příspěvkové organizaci k jejímu účelu.

Dále autoři uvádějí, že obec má povinnost hospodaření PO kontrolovat a rozhodovat o změnách hospodaření.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 2.3 Metodika

Tato diplomová práce vznikla na základě primárních a sekundárních zdrojů z oblasti zdravotnictví, respektive z oblasti poskytování zdravotních a sociálních služeb seniorům. Data jsou zpracována za období roku 2013, 2014 s výhledem až do roku 2015. Dále odborná práce obsahuje základní informace o zdravotnických zařízeních poskytujících následnou péči na území Hlavního města Prahy. V diplomové práci jsou uvedena konkrétní fakta, podkladem pro průzkum sloužily faktické údaje z uvedeného období.

Vzhledem ke stanovenému cíli práce byla v úvodní teoretické části použita metoda deskripce, která definovala základní ekonomické pojmy z oblasti marketingu, marketingového mixu 4P, marketingového mixu 4C, dále pak se tato část věnovala základům SWOT analýzy, jejím principům a technikám. Teoretická část práce byla zpracovávána formou literární rešerše zahraničních i tuzemské odborné literatury, která je uvedena v seznamu použitých zdrojů. K čerpání informací a dat byla dále použita odborná literatura zahrnující problematiku zdravotnictví, tzn. financování nemocnic, spoluúčast pojišťoven, spolupráce územně správních celků a spolupráce samotných klientů. Tyto informace byly doplněny sběrem statistických dat, týkajících se dané problematiky. Sběr statistických dat se týkal převážně navyšující se věkové hranice populace a z toho vyplývající její problémy k řešení.

Na teoretickou část navazuje část praktická. V úvodu praktické části se autor věnuje sběru zveřejněných statistických dat vývoje populace, aby potvrdil správnost výběru navržených opatření.

Základní informace k tomuto rozboru byly hlavně čerpány z publikací vydávaných Ústavem zdravotnických informací a statistiky. Pro aktuální rok 2014 nebylo možné získat žádné statistiky, jelikož data se zpracovávají zpětně.

V ročence „Zdravotnictví ČR 2013“ publikuje ÚZIS ČR(2013, s 7) demografické údaje ČR. Jelikož se odborná práce zaměřuje na služby poskytované seniorům, tak i statistická data budou zaměřena na tuto skupinu osob.

Jelikož ekonomická data jednotlivých zařízení nebylo možné v ucelené formě získat, nebylo tedy možné porovnat toto finanční kritérium, i když je povinností každé účetní jednotky zveřejňovat ekonomické výsledky v obchodním rejstříku. Autor dohledal aktuální ekonomické výsledky pouze u jednoho ze subjektů, ostatní údaje byly buď neaktuální, nebo nebyly zveřejněny vůbec.

Porovnání jednotlivých subjektů bylo proto zaměřeno převážně na rozsah nabídky poskytovaných služeb, velikost zařízení, kvalita prostředí, vybavení jednotlivých pokojů a dopravní dostupnosti. V této části bylo zmapováno vnitřní prostředí zkoumaného zdravotnického zařízení pomocí SWOT analýzy a dále vnitřní prostředí konkurenčních zdravotnických zařízení a jejich postavení na trhu formou analýzy konkurence.

Jako konkurenční zařízení byly vybrány nemocnice se stejným nebo podobným odborným zaměřením. Jedná se o zařízení, ze kterých byli klienti přeloženi do LDN Vršovice nebo naopak, do kterých klienti z LDN Vršovice odcházeli. Další výběr konkurenčních zařízení byl ovlivněn osobní znalostí autora, či náhodným výběrem. Jeden

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

z vybraných subjektů si nepřál být jmenován, a tak název organizace je nahrazen označením organizace XY.

Jednotlivá data o porovnávaných zařízeních byla získávána z osobních konzultací a dále z veřejně dostupných informací na internetu. Kritéria porovnání byla sestavena z pohledu klienta, který vyhledává služby následné péče pro sebe samotného, či příbuzného tak, aby splňovala jeho potřeby.

Vlastní metodika SWOT analýzy – zpracování v tabulce formou bodového ohodnocení a stanovení váhy jednotlivých položek. Silné stránky a příležitosti ohodnoceny kladným číslem 1 – 5 s tím, že 5 je nejvyšší ohodnocení. Slabé stránky a hrozby mají stejné výši ohodnocení 1 - 5 , ale záporné znaménko, kdy -5 vyjadřuje nejvyšší nespokojenost. Dalším formou hodnocení je přiřazená váha položky, tedy, čím vyšší, tím je pro nás položka důležitější. Součet vah dané kategorie musí být roven 1. Následuje výpočet a vyhodnocení analýzy.

Pro výsledný souhrn opatření bylo důležité zmapovat i aktuální vývoj populace nejen v nejbližší městské části zkoumané LDN, ale i na celém území Hl. města Prahy.

Po sběru a popisu informací a dat, jejich následném seřazení, rozboru, porovnávání a vyhodnocení autor vytvořil souhrn všech získaných výsledků. Na jejich základě byl navrhnout soubor opatření a doporučení, která by vedla k vyšší hospodárnosti a k vytvoření nové sítě služeb. Tento soubor může využít vrcholný management zkoumaného zdravotnického zařízení a získané poznatky může uplatnit v definování služby jako produktu a následně nově vzniklé služby může uvést na trh za předem stanovenou cenu.

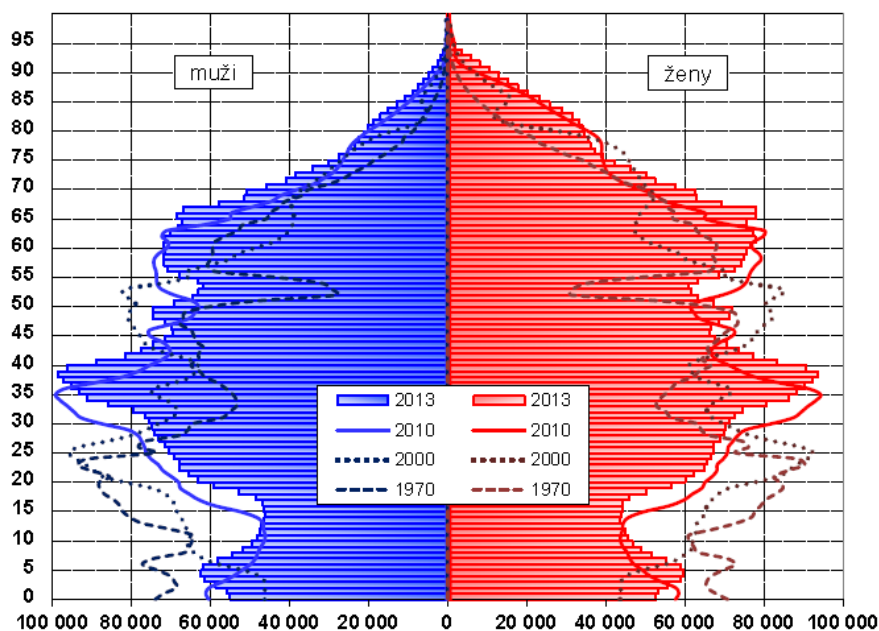


## 3 Analyticko-Praktická část práce

### 3.1 Rozbor trhu zdravotních služeb v ČR z toho v Praze za rok 2013

Dle ÚZIS ČR (2013, s 7) se uvádí, že stárnutí obyvatelstva má kontinuální tendenci. Počet osob ve věku 65 let a více koncem roku převyšoval skupinu dětí ve věku 0 – 14 let o 248 tis. Skupina seniorů 65 let a více výrazně posílila a její podíl činil ke konci roku 2013 17,4 % celkové populace. (v roce 2012 byl tento podíl 16,8 %) Dalším ukazatelem stárnutí populace je tzv. index stáří, který je vyjádřen počtem osob starších 64 let na 100 dětí ve věku do 15 let. Hodnota indexu stáří pro rok 2013 byla 115,7 oproti roku 2012, kdy jeho hodnota činila 113,3. Logicky se tedy zvedá průměrný věk obyvatel o 0,2 roku v případě obou pohlaví. Tedy ženy 42,9 let a muži 40 let. Posledním ukazatelem stárnutí populace je střední délka života. Novorozenec, který se narodil v roce 2013, má šanci se dožít 75,2 let a novorozená dívka 81,1 let. Následující tabulky a grafy navazují na demografická data uvedená v předchozím odstavci a vyjadřují věkové složení obyvatelstva a vývoj stárnutí populace.

Graf 1 Věkové složení obyvatelstva k 1. 7. 2013



Zdroj a zpracování: ÚZIS ČR, Zdravotnictví ČR 2013, s. 8

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

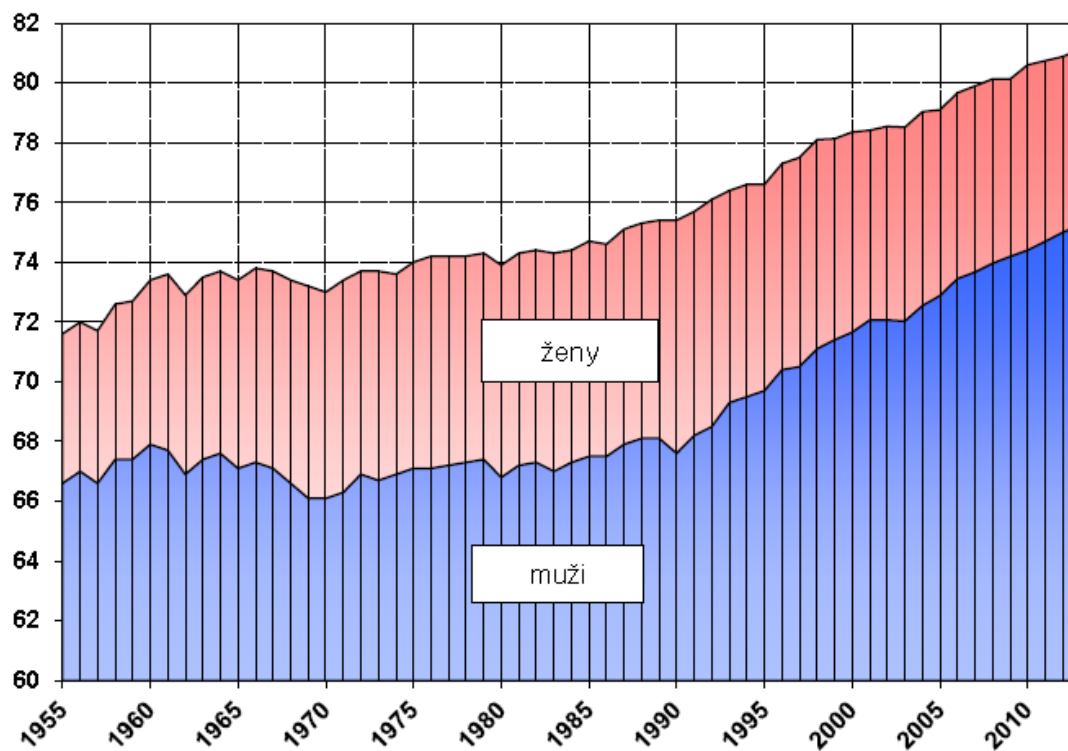
Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Tabulka 2 Vývoj střední délky života

Rok	Střední délka života							
	při narození		ve věku 15 let		ve věku 45 let		ve věku 65 let	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
1955	66,60	71,60	54,50	59,00	26,90	30,50	12,20	13,90
1960	67,90	73,40	55,10	60,10	27,50	31,40	12,50	14,50
1970	66,10	73,00	53,20	59,70	25,70	30,90	11,10	14,10
1980	66,80	73,90	53,50	60,30	25,70	31,20	11,20	14,30
1985	67,50	74,70	53,80	60,80	25,90	31,70	11,50	14,70
1990	67,60	75,40	53,70	61,30	25,80	32,30	11,60	15,20
1995	69,70	76,60	55,60	62,40	27,60	33,30	12,70	16,00
2000	71,65	78,35	57,19	63,81	28,92	34,60	13,72	17,09
2005	72,88	79,10	58,32	64,48	29,89	35,19	14,38	17,55
2010	74,37	80,60	59,72	65,93	31,12	36,55	15,26	18,71
2011	74,69	80,74	60,05	66,04	31,42	36,71	15,47	18,82
2012	75,00	80,88	60,35	66,17	31,69	36,80	15,59	18,91
2013	75,23	81,13	60,57	66,38	31,89	36,99	15,68	19,09

Zdroj a zpracování: ÚZIS ČR, Zdravotnictví ČR 2013, s 13

Graf 2 Vývoj střední délky života



Zdroj a zpracování: ÚZIS ČR, Zdravotnictví ČR 2013, s. 13

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 3.1.1 Zdravotnická zařízení v ČR k 31.12.2013

Ze statistických informací ÚZIS ČR (2013 s 46) bylo ke konci roku 2013 evidováno 29 218 zdravotnických zařízení.

- Samostatné ordinace lékařů – 20 388
- Státní zařízení – 213
- Nestátní zařízení – 29 006

Síť lůžkových zařízení ústavní péče:

- Nemocnice – 188 (56 807 lůžek z toho 7 652 pro následnou péči)
- Odborné léčebné ústavy – 158 (21 197 lůžek z toho 7 171 lůžek LDN)

Dlouhodobý vývoj naznačuje, že síť zdravotnických zařízení v ČR je k aktuálnímu datu roku 2013 stabilizovaná. Během roku 2013 došlo k redukci celkového lůžkového fondu. Tím byl po dlouhé době zajištěn nárůst využití lůžek.

Následující tabulky zobrazují přehled vybraných zdravotnických zařízení v ČR, zejména léčebny pro dlouhodobě nemocné a následně vývoj počtu lůžek v těchto zdravotnických zařízení.

Tabulka 3 Přehled vybraných zdravotnických zařízení v ČR k 31.12.2013

Druh zařízení	Počet zařízení	Lékaři <sup>1)</sup> (přep. p.)	ZPBD (přep. p.)	Lůžka	Místa
Nemocnice (lůžková a ambulantní část)	188	19 755,75	57 378,21	56 807	782
<b>Odborné léčebné ústavy</b>	158	1 282,74	6 423,68	21 197	15
<b>léčebny pro dlouhodobě nemocné</b>	73	368,28	1 927,80	7 171	4
léčebny TBC a respir. nem. pro dosp.	8	36,81	185,54	642	-
psychiatrické léčebny pro dospělé	18	570,33	2 909,33	8 606	-
rehabilitační ústavy pro dospělé	6	57,78	305,47	1 153	-
ostatní odb. léčeb. ústavy pro dosp.	14	141,51	601,81	1 912	-
dětské psychiatrické léčebny	3	16,14	87,64	250	-
ostatní dětské odborné léčeb. ústavy	8	24,18	111,21	541	-
ozdravovny	5	1,61	21,00	385	-
hospice	16	33,39	205,85	438	-
další lůžková zařízení	7	32,71	68,03	99	11

Zdroj a zpracování: ÚZIS ČR, Zdravotnictví ČR 2013, s. 48

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Tabulka 4 Vývoj počtu lůžek zdravotnických zařízení od roku 1970 - 2013

Rok	Lůžka			
	celkem	v tom		
		nemocnice	odborné léčebné ústavy	lázeňské léčebny
absolutně				
1970	134 537	89 410	24 851	20 276
1975	137 723	88 542	26 503	22 678
1980	140 990	88 743	28 266	23 981
1985	141 868	89 245	29 100	23 523
1990	139 653	88 208	29 444	22 001
1995	117 228	74 510	23 718	19 000
2000	112 303	67 457	22 667	22 179
2005	113 131	65 022	22 874	25 235
2010	110 415	62 219	21 764	26 432
2011	108 843	60 336	21 672	26 835
2012	106 498	58 832	21 470	26 196
2013	102 844	56 807	21 197	24 840

Zdroj a zpracování: ÚZIS ČR, *Zdravotnictví ČR 2013*, s. 54

### 3.1.2 Celkové výdaje na zdravotnictví k 31.12.2013

Tato kapitola bude věnována přehledu celkovým výdajům na zdravotnictví od roku 1995 až po aktuální sledovaný rok 2013. Výdaje jsou rozděleny do následujících skupin:

- Výdaje ze státního rozpočtu
- Výdaje z rozpočtů krajů a obcí
- Výdaje veřejného zdravotního pojištění

Ze statistických dat ÚZIS ČR (2013 s 78) dosáhly celkové výdaje na zdravotnictví cca 290 943 mil. Kč. Z toho veřejné prostředky činili 246 562 mil. Kč, což vyjadřuje 84,7 % celkových výdajů. Výdaje systému veřejného zdravotního pojištění činili 229 905 mil.Kč. Zajímavým ukazatelem je přepočet výdaje na jednoho obyvatele. Tento ukazatel vyjadřoval hodnotu 27 681 Kč.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Tabulka 5 Celkové výdaje na zdravotnictví k 31.12.2013

Rok	Výdaje v milionech Kč			Výdaje na 1 obyv. v Kč	Podíl výdajů na HDP <sup>3)</sup> v %
	celkem	v tom			
		veřejné <sup>1)</sup>	soukromé <sup>2)</sup>		
1995	102 664	93 309	9 355	9 938	6,69
2000	146 835	132 962	13 873	14 294	6,47
2005	218 774	191 356	27 418	21 377	7,02
2006	226 810	197 027	29 783	22 092	6,77
2007	241 935	206 565	35 370	23 437	6,61
2008	264 520	218 719	45 801	25 362	6,87
2009	292 708	244 754	47 954	27 900	7,79
2010	289 035	243 281	45 754	27 482	7,62
2011	287 768	242 410	45 358	27 415	7,53
2012	293 306	246 918	46 388	27 909	7,63
2013 <sup>4)</sup>	290 943	246 562	44 381	27 681	7,50

<sup>1)</sup> 1995–2009 dle ČSÚ, 2010–2013 dle Ministerstva financí ČR

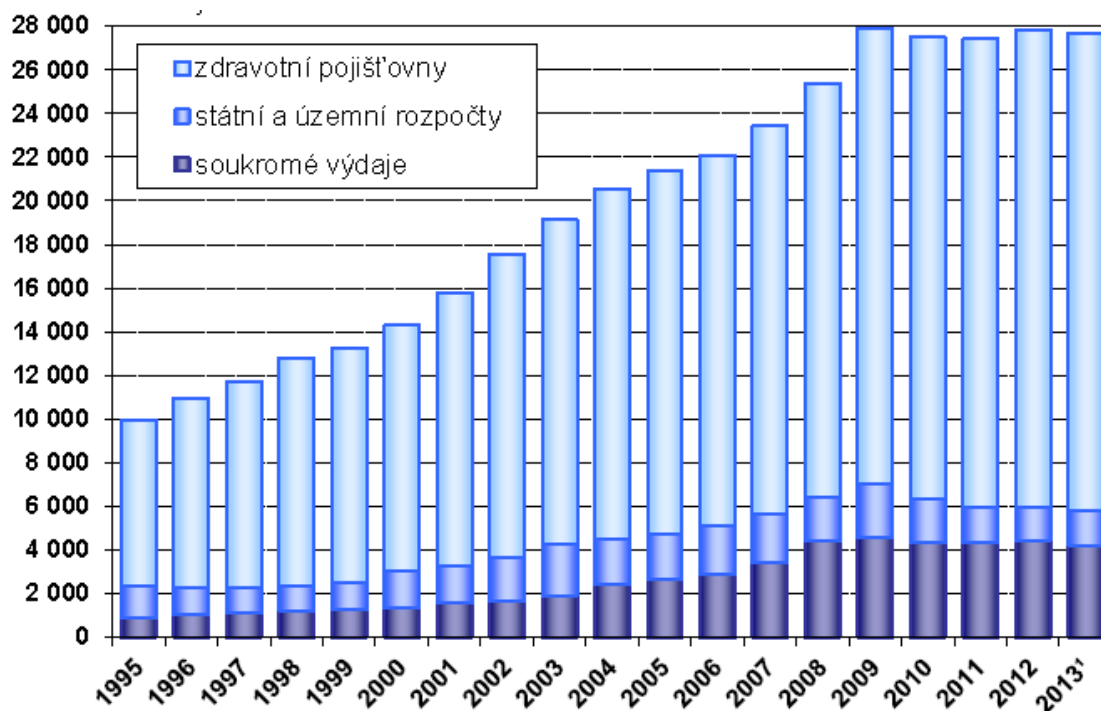
<sup>2)</sup> 1995–2012 dle ČSÚ, 2013 - odhad ÚZIS ČR

<sup>3)</sup> HDP dle národních účtů ČSÚ zveřejněných do 30.6.2014

<sup>4)</sup> předběžné údaje

Zdroj a zpracování: ÚZIS ČR, Zdravotnictví ČR 2013, s. 79

Graf 3 Vývoj výdajů na zdravotnictví v přepočtu na 1 obyvatele



Zdroj a zpracování: ÚZIS ČR, Zdravotnictví ČR 2013, s. 80

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Národní 2600/9a, 158 00 Praha 5

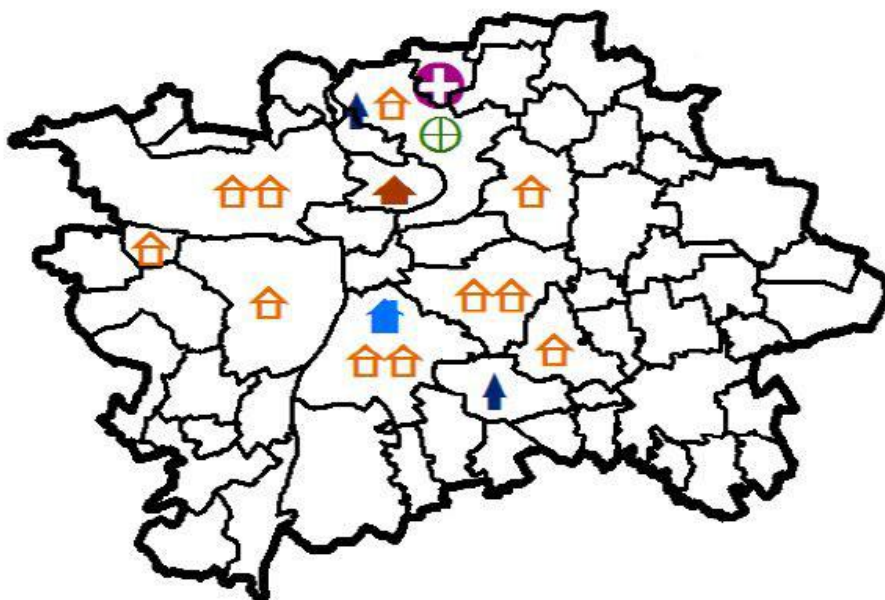
## 3.1.3 Zdravotnická zařízení v Praze k 31.12.2013

Hlavní zdrojem čerpání statistických údajů této kapitoly byla ročenka vydaná ÚZIS ČR (2014), *Zdravotnictví Hlavního města Prahy 2013*. Z tohoto zdroje bude čerpáno hlavně informací týkajících se léčen dlouhodobě nemocných v Praze. Cílem je získat přehled o těchto zařízeních, jejich velikosti a rozmístění v oblasti Hlavního města.

Hlavní město Praha je členěno na 57 městských částí. V této práci budou zmíněna data pouze z těch oblastí městských částí, které jsou úzce navázány na oblast Prahy 10, kde se nachází LDN Vršovice, nebo na oblasti kde jsou evidována konkurenční zařízení zmíněná v této práci. Aktuální statistické informace o jednotlivých zařízeních jsou vloženy vždy do kapitol věnující se analýze konkurence LDN Vršovice.











V následujícím obrázku je graficky znázorněna síť zdravotnických zařízení, zejména léčebných ústavů, do kterých spadají léčebny pro dlouhodobě nemocné.

Obrázek 2 Síť zdravotnických zařízení v Praze, zejména léčebných ústavů k 31.12.2013



Zdroj a zpracování: ÚZIS ČR, *Zdravotnictví ČR 2013*, s. 60

Legenda k obrázku č. 1

-  Léčebna dlouhodobě nemocných
-  Léčebna TRN pro dospělé
-  Psychiatrická léčebna pro dospělé
-  Psychiatrická léčebna pro děti
-  Rehabilitační ústav pro dospělé
-  Ostatní odborné léčebny pro dospělé
-  Ostatní odborné léčebny pro děti
-  Ozdravovna
-  Hospic
-  Ostatní lůžková zařízení

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 3.2 Léčebna dlouhodobě nemocných Vršovice p.o.

Od vzniku organizace v roce 2003 poskytovala LDN Vršovice 120 lůžek následné péče. Díky stáří budovy z roku 1964 a stále se zvyšujícím požadavkům na kvalitu bylo nutné budovu kompletně zrekonstruovat. Rekonstrukce probíhala v letech 2006-2008.

Po rekonstrukci LDN k 30.6.2008 bylo zmíněné zdravotnické zařízení po rekonstrukci otevřeno a postupně se rozbíhala činnost jednotlivých oddělení.

LDN Vršovice nabízí celkem 89 lůžek, z čehož je 49 standartních a 40 nadstandartních. Klienti v nadstandartních pokojích mají k dispozici vlastní sociální zázemí, TV, ledničku a Wi-Fi. Tím se liší vybavení standartních a nadstandartních pokojů.

Tabulka 6 Rozložení kapacity lůžek LDN Vršovice

	nadstandard		Standard
	1 lůžk.	2 lůžk.	
stanice 1	0	0	32
stanice 2	2	18	17
stanice 4	2	18	0
celkem	4	36	49
<b>Celkem</b>	<b>89</b>		

Zdroj: interní LDN, zpracování vlastní

### 3.2.1 Aktuální hospodaření LDN Vršovice za poslední období roku 2013 a 2014 (1-9)

Dle aktuálních výsledků hospodaření LDN Vršovice k 31.9.2014 vychází zisk před zdaněním 2 186 tis. Kč. Od této hodnoty je nutné odečíst provozní příspěvek zřizovatele, který ke stejnému datu činil 4 906 tis. Kč. Tedy skutečný výsledek (ztráta) činí 2 720 tis. Kč. Organizace by tedy bez provozního příspěvku padala do ztráty, která by rok od roku prohlubovala. Jak bylo zmíněno v úvodu, cílem práce je nalézt možnosti získání více výnosů do rozpočtu organizace a tím snížit, či vynulovat ztrátu. Jak bylo ověřeno v seminární práci, pouhou úsporou nákladů organizace nedosáhne požadovaného cíle.

Nutno připomenout, že stále největší nákladovou položkou jsou mzdy zaměstnanců LDN. Jejich výše včetně odvodů činí více jak 60% celkových nákladů organizace. Proto je nutné využít pracovní kapacity organizace na maximum.

V současné době, jak je možno vyčíst z tabulky hospodaření, LDN provozuje pouze jednu vedlejší činnost, kterou je pronájem jednoho oddělení. Roční částka výnosů z pronájmu tvoří 600 tis. Kč.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Tabulka 7 Rozbor hospodaření LDN Vršovice za období 1-9 2014 v porovnání roku 1-9 2013

<b>výnosy - náklady</b>	<i>Skutečnost</i>	<i>Skutečnost</i>	<i>Skutečnost</i>	<i>Skutečnost</i>
hospodářský výsledek	k 30.9.2014	k 30.9.2014	k 30.9.2013	k 30.9.2013
	hlavní činnost	vedlejší činnost	hlavní činnost	vedlejší činnost
<b>výnosy</b>				
tržby za výkony od zdrav.poj.	32 562		27 277	
jiné výnosy za zdrav. péči	9 084		8 895	
ostatní tržby	627		87	
Vedlejší příjmy		450		500
VZP - splátkový kalendář				
příspěvek na provoz *)	4 906		7 636	
<b>výnosy celkem</b>	<b>47 179</b>	<b>450</b>	<b>43 895</b>	<b>500</b>
<b>náklady</b>				
materiál	2 654		2 419	
energie	1 682		1 649	
oprava a údržba	610		263	
cestovné	0		0	
náklady na reprezentaci	0		0	
ostatní služby	7 814		8 037	
mzdové náklady	22 253		21 009	
sociální a zdrav.pojištění	7 412		7 008	
FKSP přiděl	206		192	
ostatní sociální náklady	354		350	
odpis nedobytných pohledávek	0		0	
odpisy	1 104		1 086	
daň z příjmu	24		-110	
ostatní	880		789	
<b>náklady celkem</b>	<b>44 993</b>	<b>0</b>	<b>42 692</b>	<b>0</b>
<b>hospodářský výsledek</b>	<b>2 186</b>	<b>450</b>	<b>1 203</b>	<b>500</b>

Zpracování vlastní, zdroj interní data LDN Vršovice p.o.

V dalších kapitolách této odborné práce je návrh opatření, které by mohly vézt ke zlepšení hospodářského výsledku. Opatření se opírají o rezervy v personálu léčebny, vlastního zdravotnického vybavení a možností využití vlastních prostor.

Tabulka minimálního počtu zdravotnického personálu je uvedena v příloze č. 2.



# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 3.2.2 SWOT analýza LDN Vršovice

Tato analýza vychází z poskytnutých dat samotným zařízením a vlastními poznatky autora.

### Silné stránky

- Kompletně zrekonstruované prostory objektu
- Nabídka nadstandartních pokojů s vlastním sociálním zařízením, typu 1 až 2 lůžek
- Moderní zdravotnické vybavení
- Dostatek zdravotnického vybavení
- Vyšší počet ošetrovatelského personálu než vyžaduje vyhláška
- Kvalita personálu a zvyšování kvalifikace zajištěná pravidelným odborným vzděláváním
- Příjem klientů všech zdravotních pojišťoven
- Bohaté zázemí pro klienty
- Pořádání kulturních programů pro klienty
- Kvalifikovaný management
- Pravidelný controlling nákladů.
- Plná podpora zřizovatele jak v oblasti sociální tak i zdravotní politiky
- Lokalizace v místě s vysokou poptávkou po následné péči
- Výborná dopravní dostupnost
- Parkování pro návštěvy klientů
- Dopravní zdravotní služba zdarma pro klienty LDN

### Slabé stránky

- Úzký sortiment služeb
- Malá podpora marketingu
- Webové stránky
- Občasná inzerce
- Absence sebe prezentace
- Rezerva v kapacitách personálu

### Příležitosti

- Zapojení do programu zaměstnanosti s úřadem práce (Projekt financován z EU)
- Rozšíření spolupráce se soukromým subjektem sídlícím ve stejném objektu nabízejícím ambulantní fyzioterapeutické služby
- Využití rezerv zdravotnického personálu
- Nalezení uplatnění nevyužitého zdravotnického vybavení či pomůcek
- Služby dopravy pacientů na odborná vyšetření

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Hrozby

- Snížení plateb od zdravotních pojišťoven
- Nižší ceny konkurence, nebo zlepšení služeb konkurenčního zařízení
- Regulace počtu lůžek

Vyhodnocení SWOT analýzy včetně váhového odhodnocení je uvedeno v tabulce jako příloha č. 4 této práce. Výsledek vyhodnocení 0,05 bodu, tedy spíše 0 ukazuje, že je nutné zapracovat na zlepšení. Převažující počet silných stránek nemusí vždy znamenat, že organizace nepotřebuje nic měnit, či nic zlepšovat, jako je to v tomto případě. První náhled na hodnocení tedy může klamat. Je nutné provést důkladnější rozbor. Výsledek ukazuje, že by organizace se měla zaměřit na svoji vlastní prezentaci. Minimálně oživit vlastní webové stránky. Naposledy byly aktualizovány v roce 2009. Pokud by organizace, chtěla vystoupit z řady průměrného hodnocení, musí zapracovat na rozšířené nabídce služeb a vlastní prezentace. Organizace využívá svého náskoku, díky kompletní rekonstrukci a finanční podpory zřizovatele. V tomto případě je nutné myslet do budoucna a zajistit další příjmy.

Co se týče externího prostředí, nelze z větší míry ovlivnit. Oblast zdravotnictví se bude stále potkat s problémem nedostatku financí, dokud nepřijde zásadní reforma. Bohužel zatím všechny stávající reformy nedospěly k vytýčenému cíli.

### 3.2.3 Analýza konkurence LDN Vršovice p.o.

Za konkurenční zařízení LDN Vršovice lze pokládat tyto 3 vybrané organizace. Konkurenční zařízení byly vybrány na základě podobných demografických hledisek, velikosti zařízení, či sociálního složení potencionálních klientů v dané oblasti.

- **Léčebna dlouhodobě nemocných Vršovice, p.o.** (zřízená MČ Praha 10)
- **Léčebna pro dlouhodobě nemocné, XY** (nestátní zdravotnické zařízení)
- **Léčebna dlouhodobě nemocných, FNKV**
- **Klinika na Košíku – Léčebna dlouhodobě nemocných** (nestátní zdravotnické zařízení)
- **Clinicum – Centrum následné péče Praha Vysočany** (nestátní zdravotnické zařízení)
- **Nemocnice s poliklinikou – Léčebna dlouhodobě nemocných Praha 2**
- **Nemocnice na Žižkově – Praha 3** (nestátní zdravotnické zařízení)

Jednotlivé subjekty byly porovnávány dle těchto vybraných kritérií:

- Kapacita – počet lůžek
- Vybavení pokojů
- Nabízené služby
- Dopravní dostupnost
- Právní forma
- Ceník služeb

## **Léčebna dlouhodobě nemocných Vršovice p.o.**

Nově zrekonstruovaná léčebna se kromě obvyklé dlouhodobé ošetrovatelské péče o chronicky nemocné pacienty věnuje také specializované ošetrovatelské péči a rehabilitaci zaměřené na cílenou a včasnou mobilizaci a aktivizaci pacientů s kardiovaskulárními onemocněními a pacientů po úrazech a operacích.

Kapacita LDN Vršovice je 89 lůžek. Podrobnější informace jsou vedeny v kapitole 3.2. Nadstandardní pokoje jsou vybaveny vlastním sociálním zařízením, TV, ledničkou, drobným nábytkem a připojením k internetu pomocí Wi-Fi. Lůžka LDN jsou elektricky polohovatelná s antidekubitní matrací.

Léčebna sídlí v oblasti velice dobré dopravní dostupnosti napojené na Pražskou integrovanou dopravní síť.

Léčebna ještě disponuje zdravotnickým vybavením pomáhajícím personálu při obtížné manipulaci s klienty. Fyzioterapeutické oddělení používá moderní přístroje k posílení pohybového aparátu. Obrazová dokumentace v příloze č. 3 ukazuje příklady zmíněných zdravotních pomůcek.

Management léčebny stále usiluje o kvalitu a zvyšování kvalifikace svého personálu formou pravidelně pořádaných odborných seminářů a školení. Personál je dále motivován vyšším osobním příplatkem.

Prostory LDN Vršovice zahrnují kromě hlavní budovy také přilehlé zahrady, které jsou uzpůsobeny k relaxaci klientů. Ukázky jsou uvedeny v obrazové příloze č. 3.

Další nesmírnou výhodou pro samotné klienty LDN Vršovice je zajištění dopravně zdravotní služby. LDN totiž vlastní sanitní vůz, který je schopen převážet klienty na vyšetření a zpět. Je tedy zajištěn kompletní doprovod během celé doby, kdy je klient mimo budovu LDN. Díky tomu není nutné objednávat externí službu, která pouze klienta dovezla na místo. Klient pak po vyšetření dlouho čekal, než externí dopravce dorazil a odvezl klienta zpět.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Léčebna pro dlouhodobě nemocné, XY

Léčebna dlouhodobě nemocných XY v Praze, je nestátní zdravotnické zařízení. Musí se spolehnout na příjmy pouze od zdravotních pojišťoven, klientů a sponzorů. Co se týče počtu lůžek, je hodnota v porovnání s LDN Vršovice vyšší přibližně o 11 lůžek. Kapacita LDN Vršovice je 89 lůžek, LDN XY má 100 lůžek. Základním rozdílem je ale poskytovaná péče na lůžkách. LDN XY nabízí na 80 lůžkách péči zdravotní, kterou dále dělí na **40 lůžek následné péče**, 20 lůžek rehabilitačních a 20 lůžek ošetrovatelských. Zbylý počet do 100 lůžek jsou lůžka sociální. Tímto rozdělením může léčebna nabízet širší okruh služeb a zacílit na tak na větší skupinu potencionálních klientů. Tento fakt tvoří LDN XY určitou výhodu z hlediska nabízených služeb oproti LDN Vršovice.

Jako LDN Vršovice, tak i tato léčebna, je umístěna na velice dobrém místě s dopravní dostupností. Tedy není zaznamenán rozdíl tohoto kritéria.

Dle informací managementu léčebny, je kvalita a kvalifikace personálu jednou z priorit. Současně jako LDN Vršovice, eviduje vyšší počet zdravotnického personálu, než vyžaduje vyhláška. Tato skutečnost, ať přináší nemalé náklady na mzdy, je velikou devizou pro obě organizace. Klienti tak mají dostatek péče a cítí se spokojeně.

LDN XY nabízí taktéž, jako LDN Vršovice, lůžka standartní a nadstandartní - jedno až tři nebo vícelůžková. Toto rozdělení je prakticky stejné v obou organizacích. Výhodou LDN XY je nezávislost na zřizovateli, a tak může přijímat klienty ze všech městských částí Prahy, či blízkého okolí. U LDN Vršovice je tato volnost příjmu pouze na lůžkách nadstandartních. Lůžka standartní, o který je největší zájem díky své nízké ceně, mohou využít pouze klienti s trvalým bydlištěm na Praze 10. Zde se specifikuje určitá cílová skupina dle demografického rozlišení. Pro LDN Vršovice není toto omezení zatím nijak ohrožující vůči své konkurenci. Průměrný věk občanů Prahy 10 stále stoupá, a tak není nouze o klienty.

Nadstandartní pokoje LDN XY jsou obdobně vybaveny jako pokoje LDN Vršovice. Tedy vlastní lednice, TV, vlastní sociální zařízení, elektrické polohovatelné postele s možností antidekubitní matrace.

Ceníky obou organizací jsou dosti odlišné. Zatímco LDN Vršovice má sazby 3 (200 Kč, 600 Kč a 800 Kč), kdy se jedná o standartní lůžko, nadstandartní lůžko a jednolůžkový nadstandartní pokoj, LDN v XY nabízí lůžka ve čtyřech sazbách a podstatně nižší cenou. Tedy LDN XY v tomto kritériu získává konkurenční výhodu.

- 1 lůžkový pokoj - 400 Kč / noc
- 2 lůžkový pokoj - 350 Kč / noc
- 3 lůžkový pokoj - 200 Kč / noc
- Vícelůžkové standartní pokoj - 0 Kč

Inspirací pro LDN Vršovice z tohoto zařízení je zajímavé využití parkové plochy pro nácvik chůze po nezpevněném povrchu či střídajícím se druhem povrchu.

Jednoduchou realizaci ukazuje následující obrázek v příloze č. 3.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Léčebna pro dlouhodobě nemocné, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

LDN na Vinohradech je jedna z nejbližších konkurenčních léčeben LDN Vršovice. Je součástí areálu Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Díky tomuto umístění, které je na velmi strategickém místě z hlediska dopravní dostupnosti, tak i z hlediska místní odborné péče. V areálu nemocnice je nabízena veškerá odborná péče, kterou by mohl klient hospitalizovaný v LDN FNKV potřebovat. Veškerá odborná vyšetření probíhají přímo v LDN či v areálu. Odpadají tak náročné přesuny klienta na vyšetření, nebo jsou alespoň minimalizována.

LDN FNKV poskytuje následnou péči na 60 lůžkách typu 1 a 2. Oba tyto typy jsou nadstandartní s příplatkem. Typ 1 - 200 Kč, typ 2 - 300 Kč. Jednotlivé typy se od sebe liší pouze velikostí a širším vybavení nábytkem, jinak TV, lednici a vlastní sociální zařízení nabízejí oba typy. Postele jsou také jako v LDN Vršovice elektricky polohovatelné.

Cílovou skupinou pro LDN FNKV jsou hlavně klienti s akutních lůžek přímo FNKV. Díky své malé kapacitě 60 lůžek nemůže vyhovět všem, a tak LDN Vršovice navázala v minulosti úzkou spoluprací. Klienti akutních lůžek FNKV mají tedy možnost být hospitalizováni buď přímo v areálu FNKV nebo v LDN Vršovice.

Dalo by se říci, že díky spolupráci bude mít LDN Vršovice zajištěný přísun klientů z FNKV, ale finanční rozdíl v přímých platbách za pokoj je dosti značný, a tak LDN Vršovice musí umět danou cenu obhájit.

## Klinika na Košíku – Léčebna dlouhodobě nemocných (Tesaříkova 4, Praha 10 – Hostivař)

Klinikou na Košíku se myslí léčebna dlouhodobě nemocných provozující neurorehabilitační následnou péči. Jedná se o nestátní zdravotnické zařízení. Prostory kliniky jsou kompletně zrekonstruovány a byly dimenzovány potřebám kliniky. Z tohoto důvodu jsou pokoje pro klienty velmi vzdušné a nabízejí dostatek prostoru. Oproti tomu se LDN Vršovice potýká s tímto handicapem. Budova byla sice kompletně zrekonstruována, ale velikost pokojů nebylo možné ovlivnit. Dvoulůžkové pokoje LDN Vršovice občas působí stísněným dojmem a je třeba vhodně volit počet a velikost nábytku či doplňků.

Klinika poskytuje stejné rozmezí služeb jako LDN Vršovice. Rozdílem a výhodou této kliniky je každodenní rehabilitace, která probíhá 7 dní v týdnu.

Z hlediska dopravní dostupnosti se klinice na Košíku také nedá nic vytknout. Nachází se v místě Pražské MHD.

Za největší konkurenční výhodu tohoto zařízení, ze všech zmíněných jsou pokoje a jejich vybavení, potažmo celé prostory kliniky. Vše je navrženo tak, aby se klient cítil spíše jako v hotelu, než ve zdravotnickém zařízení. Tento fakt velice dobře působí na psychiku klientů a tím i zlepšuje jeho zdravotní stav.

Ceny jednotlivých nabízených pokojů se pohybují od 950 – 1580 Kč / den. V rozdělení třílůžkové až jednolůžkové. Díky nastavení vysoké výše plateb se klinika maximálně

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

odlišila od ostatních organizací. Ceně pak odpovídá výše zmíněné vybavení prostor. Hospitalizace v hodnotě 45.000 Kč za měsíc opravdu není pro každého, a tak se dá předpokládat, že klinika cílí na úplně jinou klientelu, než ostatní zmíněné organizace. Neznamená to však, že by toto zařízení nebylo konkurencí. Minimálně je možné se od strategie managementu této kliniky inspirovat.

Počet lůžek 42, Celkem 8 fyzioterapeutů 5x denně a 7 dní v týdnu.

Ceník:

- 1 lůžkový pokoj - 1580 Kč / noc
- 2 lůžkový pokoj - 1250 Kč / noc
- 3 lůžkový pokoj - 950 Kč / noc

Příkladem jsou velice luxusní pokoje, viz. obrazová příloha č. 3.

## **Clinicum – Centrum následné péče Praha Vysočany** (nestátní zdravotnické zařízení)

Lůžková péče tohoto zařízení je poskytována na 48 lůžkách. Nemocnice disponuje sedmi nadstandardními pokoji. Vybavení těchto pokojů zahrnuje vlastní TV a ledničku. Součástí nabízených služeb pro klienty ubytováních v nadstandardních pokojích jsou pedikúra, Manikúra a služby kadeřníka.

Centrum poskytuje zdravotní péči jak lékařskou, ošetrovatelskou tak rehabilitační. Klienti mají možnost k rehabilitaci využít jak interní prostory kliniky, tak její venkovní prostory. Jako příklad využití venkovních prostor lze zařadit nácvik chůze na rozdílných površích. Dále dle potřeb lze využít klinického logopedie či nutričního terapeuta. Výhodou pro klienty je zázemí polikliniky s odbornými ambulancemi.

Klinika svojí polohou spadá do oblasti Prahy 9, která je velice dobře dostupná Pražskou MHD.

Poliklinika ve Vysočanech s lůžkovým oddělením patří do skupiny Clincicum a.s. a Medicon a.s.

Ceník:

Nadstandardní

- 1 lůžkový pokoj – 500 Kč/noc
- 2 lůžkový pokoj – 300 Kč/noc
- 3 lůžkový pokoj – 200 Kč /noc

Standardní

- Více lůžkový pokoj – 150 Kč/noc

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Nemocnice s poliklinikou – Léčebna dlouhodobě nemocných Praha 2

Nemocniční zařízení na Praze 2 se zaměřuje na následné peči po ortopedických zákrocích, úrazech či chronických onemocněních. Cílový klienti kliniky jsou spíše středního věku či senioři po operacích kyčelního nebo kolenního kloubu. Od toho se odvíjí i délka následné léčby, která je u těchto diagnóz kratší. Cca 4 - 6 týdnů.

Kapacita nemocnice je 42 lůžek. Rozdělení do standardních a nadstandardních pokojů. Standardní pokoje jsou 2 až 3 lůžkové. Nadstandardní pokoje jsou pouze jednolůžkové. Pokoje jsou vybaveny polohovatelnými lůžky, TV i ledničkou. Samozřejmostí je připojení k Wi-Fi. Specifikou těchto pokojů je společné sociální zařízení pro dva pokoje. Z hlediska komfortu pro klienta, není toto řešení nejšťastnější. Díky umístění kliniky, je vysokou devizou některých pokojů unikátní výhled na centrum Prahy a celé Hradčany. Management kliniky se snaží vytvořit přátelsky naladěnou atmosféru připomínající domácí prostředí. Napomáhá tomu architektura budovy a přátelské chování personálu.

Klienti mají možnost výběru stravy až z 5ti jídel. Tato služba navíc je velice dobře přijímána klienty.

Ceník:

- 2 až 3 lůžkový pokoj - 350 Kč/noc
- 1 lůžkový pokoj – 1400 Kč/noc (po 10. dni 1000 Kč/noc)

Nemocnice patří do skupiny AGEL vlastníci několik soukromých zařízení po ČR.

## Nemocnice na Žižkově (Kubelíkova 16/1250, 130 00 Praha 3

Posledním zkoumaným subjektem je zařízení nemocničního typu zaměřené na komplexní nabídku zdravotnických služeb. Nejedná se pouze o zařízení následné péče, ale nemocnice poskytuje i další služby, které na sebe vzájemně navazují, popřípadě doplňují. Jednotlivá pracoviště nemocnice jsou rozdělena na ambulantní část a část lůžkovou. Lůžková část poskytuje péči na 67 lůžkách (z toho 10 DIOP).

Ambulance:

- Interna
- Kardiologie
- Radiologie a Sonografie
- Gastroenterologie
- Plicní

Lůžková část rozdělena dle pater:

- Následná péče (2., 4. a 5. Patro)
- Dlouhodobě intenzivní péče (DIOP) se nachází ve 3. patře

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Zaměření nemocnice v poskytování následné péče není jen na seniory, ale i na osoby mladší. (příkladem klienti po mozkových příhodách...) V porovnání s LDN Vršovice, zde převládají osoby patřící do kategorie seniorů. Rozložení lůžek je většinou po dvou lůžkách na pokoj. V každém oddělení můžeme nalézt i 4 nebo 5ti lůžkové pokoje. Velikou devizou tohoto zařízení v nabídce pokojů jsou dva jednolůžkové apartmány. Lůžka následné péče do celkového počtu 67 lůžek doplňuje 10 lůžek dlouhodobě intenzivní péče, tzv. DIOPu. Zde jsou nejčastěji hospitalizováni klienti s neurologickými poruchami, kteří vyžadují intenzivní péči ošetřovatelského personálu. Více o rozdělení pokojů a cen v následujícím rozpisu:

- 2 lůžkový pokoj 300 Kč / noc – 12 pokojů
- vícelůžkový pokoj 200 Kč / noc – 6 pokojů
- 2 lůžkový pokoj (5. patro) 500 Kč / noc – 6 pokojů
- Apartmán (5. patro) 900 Kč / noc – 2 apartmány
- DIOP 0 Kč / noc

V porovnání dalšího kritéria, kterým je dopravní dostupnost, není nemocnice na Žižkově nijak znevýhodněna. Jedná o pražské zařízení v dosahu Pražské integrované dopravy. Pokud by klient volil na základě tohoto kritéria, výhodou by pouze bylo jeho trvalé bydliště ve stejné městské části.

Nabízené ambulantní služby jsou určitě výhodou pro toto zařízení. Klientovi se tak nabízí komplexní nabídka zdravotnických služeb. Je to podobné jako u Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Klient léčený na lůžku nemusí opouštět brány zařízení v případě nutného vyšetření odborným lékařem, popřípadě pořízení RTG snímku. Ve srovnání s LDN Vršovice by se mohlo zdát, že LDN Vršovice poskytuje péči pouze v lůžkové části. Ambulantní část sama organizace neprovozuje. Avšak v budově LDN Vršovice sídlí soukromé zařízení, které poskytuje výše jmenované ambulantní služby. Tím se nabídka těchto služeb vyrovnává.

## Výsledky analýzy konkurence – porovnání jednotlivých kritérií

### Kritérium 1 – Kapacita lůžek

Z tabulky je patrné, že nejvíce lůžky disponuje LDN Vršovice. Tento fakt je ale daný, že LDN Vršovice je samostatná léčebna bez dalších zdravotních oddělení a poskytování následné péče je její hlavní činností. Tedy celá kapacita léčebny je využita pro tato lůžka. Druhou LDN s nejvyšším počtem lůžek je LDN FNKV a LDN Praha 3 s podobným počtem lůžek. Lůžka jsou plně využita potřebám obou nemocnic jak FNKV tak Na Žižkově. Ostatní soukromá zařízení disponují s podobným počtem okolo 40 lůžek. Může to být dáno jak regulací zdravotní pojišťovny, či obdobnou kapacitou budov, kde organizace sídlí.



# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Tabulka 8 Porovnání dle kritéria – kapacita lůžek

Kapacita lůžek	standart	nadstandart	apartmán	celkem
<b>LDN Vršovice</b>	49	40		89
<b>LDN XY</b>		40		40
<b>LDN FNKV</b>		60		60
<b>LDN na Košíku</b>		42		42
<b>LDN Vysočany</b>	32	16		48
<b>LDN Praha 2</b>	40	2		42
<b>LDN Praha 3</b>		55	2	57

Zdroj: dostupné podklady, Zpracování vlastní

## Kritérium 2 – Vybavení pokojů

Za posledních 5 let došlo k velkému nárůstu zájmu o nadstandartní pokoje a vybavení jednotlivých pokojů. Lidé preferují jednolůžkové, maximálně dvoulůžkové pokoje s vlastním sociálním zařízením. TV, lednice a připojení k internetu je dnes minimální požadavek klienta na vybavení pokoje. Samozřejmě dále jsou žádána polohovatelná lůžka. Nemocnice na tento fakt začaly pružně reagovat a většina z nich nabízí nadstandartní vybavení pokojů. Některé v menším počtu, jiné kupříkladu celá oddělení. Toto rozdělení samozřejmě záleželo na finančních možnostech nemocnic, jak velkou investici do rekonstrukce si mohly dovolit. Od toho se také pak odvíjí poplatky za pobyt. LDN Vršovice, díky svému zřizovateli prošla kompletní rekonstrukcí za 160 mil. Kč. V rámci úprav došlo k vybudování 40ti nadstandartních lůžek, které nemálo přispívají do rozpočtu LDN Vršovice.

Tabulka 9 Porovnání dle kritéria – vybavení pokojů

Vybavení pokojů	TV	Lednice	Wifi	Samostatné WC	Polohovatelná lůžka	Antidekubitní matrace
<b>LDN Vršovice</b>	x	x	x	x	x	x
<b>LDN XY</b>	x	x		x	x	x
<b>LDN FNKV</b>	x	x		x	x	
<b>LDN na Košíku</b>	x	x	x	x	x	x
<b>LDN Vysočany</b>	x	x		x	x	
<b>LDN Praha 2</b>	x	x	x	x*1	x	
<b>LDN Praha 3</b>	x	x	x	x	x	x

\*1 - sociální zařízení je vždy pro dva pokoje současně

Zdroj: dostupné podklady, Zpracování vlastní

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Kritérium 3 – Nabízené služby

Všechny organizace dokážou nabídnout specifikum dalších služeb. Ze zkoumání je zřejmé, že každá organizace přistupuje k nabídce jiným způsobem, ale vždy komplexně. O klienta je tedy postaráno v rámci jeho diagnózy po celé období léčby. Pokud potřebuje další vyšetření, organizace tyto potřeby zajistí, ať už vlastními silami, či smluvními partnery. Lze tedy s jistotou říci, že o klienta je dobře postaráno v každém zařízení. Ale pokud by klient, chtěl něco více, nejlépe, aby se lépe cítil během pobytu ve zdravotnickém zařízení, určitě by uvítal určité spektrum dalších služeb. (například hotelové služby) Snahu o tuto nabídku je možné nalézt u LDN Praha 2, která si zakládá na domácím prostředí a nabízí klientům výběr stravy z 5ti možností. Nemocniční strava nemá historicky dobrou pověst a tak tuto nabídku uvítají všichni klienti. Další zajímavou nabídkou je služba donášky až na pokoj. Obdobná nabídka jako u výběru jídel, ale služby zajišťuje místní občerstvení. Nejedná se tedy pouze o hlavní jídla, ale i nápoje a další produkty. Tuto službu nabízí LDN Praha 6.

Tabulka 10 Porovnání dle kritéria – nabízené služby

Nabízené služby	Rozšířená fyzioterapie	Odborné ambulance	Kulturní akce pro klienty	Možnost výběru stravy	Doplňkové služby
<b>LDN Vršovice</b>		x*1	x		
<b>LDN XY</b>					x
<b>LDN FNKV</b>		x			
<b>LDN na Košíku</b>	x				
<b>LDN Vysočany</b>		x			
<b>LDN Praha 2</b>	x	x	x	x	
<b>LDN Praha 3</b>		x			

\*1 - v rámci jedné budovy, ale soukromý subjekt

Zdroj: dostupné podklady, Zpracování vlastní

## Kritérium 4 – Dopravní dostupnost

Jelikož všechna porovnávaná zařízení sídlí na území Hlavního města Prahy v dosahu MHD, nebylo toto kritérium pro hodnocení zásadní. V tomto případě je vždy na rozhodnutí klienta, jaké výhody mu toto kritérium nabízí. Například vzdálenost od trvalého bydliště jak klienta či jeho příbuzných. Popřípadě nějaká jiná finanční zvýhodnění, která plynou u LDN Vršovice pro občany Prahy 10. Tyto potencionální klienti mají přednost s umístěním na levnějších standartních lůžkách.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Kritérium 5 – Právní forma

Toto kritérium bylo zařazeno hlavně z důvodu přehledu kolik zařízení státních, či městských vůči soukromým zařízením působícím v oblasti poskytování následné péče. I když se jedná o stejné zdravotnické služby, stále existují rozdíly. Klient může subjektivně vnímat rozdíly v přístupu personálu. Ochota a maximální vstřícnost personálu soukromých klinik ke klientovi navozuje domácí srdečnou atmosféru, zatímco u některých státních nemocnic pacient cítí přepracovanost zdravotnického personálu a je zde patrná i ztráta finanční motivace.

Tabulka 11 Porovnání dle kritéria – právní forma

Právní forma	Městská / Státní organizace	Soukromý subjekt
<i>LDN Vršovice</i>	x	
<i>LDN XY</i>		x
<i>LDN FNKV</i>	x	
<i>LDN na Košíku</i>		x
<i>LDN Vysočany</i>		x
<i>LDN Praha 2</i>		x
<i>LDN Praha 3</i>		x

Zdroj: dostupné podklady, Zpracování vlastní

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Kritérium 6 – Cena jednoho dne pobytu na lůžku

Tabulka ukazuje aktuální ceníky jednotlivých zdravotnických zařízení uvedených v seznamu porovnávaných subjektů. Ceny prakticky kopírují kvalitu vybavení pokojů. Nutno upozornit, že příplatek za nadstandard neznamena lepší zdravotní péči. I když si to klienti často pletou a vyžadují za tyto příplatky až služby domácí hospodyně. Bohužel se s tímto přístupem hlavně příbuzných klientů budou organizace setkávat často, dokud nebudou přesně daná pravidla standartní a nadstandartní zdravotní služby. V obrazové dokumentaci příloha č. 3 jsou fotografie vybraných pokojů odrážejících výši cen za ubytování.

Tabulka 12 Porovnání dle kritéria – ceník lůžek

Ceník lůžek	Standart	Nadstandard	Nadstandard 1 lůžko
<b>LDN Vršovice</b>	200 Kč	600 Kč	800 Kč
<b>LDN XY</b>	- Kč	200 / 350 Kč*1	400 Kč
<b>LDN FNKV</b>		200 / 300 Kč*2	
<b>LDN na Košíku</b>		950 / 1250 Kč*1	1 580 Kč
<b>LDN Vysočany</b>	150 Kč	200 / 300 Kč*1	500 Kč
<b>LDN Praha 2</b>		350 Kč	700 /1400 Kč*4
<b>LDN Praha 3</b>	200 Kč	300 / 500 Kč*3	

\* ceny jsou uvedeny za pobyt a jednu noc

\*1 - rozdělení na dvou nebo třílůžkový pokoj

\*2 - rozdělení dle typu vybavení pokoje

\*3 - rozdělení dle typu pokoje

\*4 - dle délky pobytu, od 10 dne levnější sazba

Zdroj: dostupné podklady, Zpracování vlastní

## 4 Inovace rozšíření zdravotnických a jiných služeb LDN Vršovice p.o.

Z předchozích kapitol týkajících se hospodaření LDN vyplynuly tyto skutečnosti:

- LDN Vršovice je na hranici svých úspor
- Nutnost navýšit výnosy
- Snaha o udržení stálého příjmu od zdravotních pojišťoven
- Zaměřit se na vedlejší činnost

LDN došla na hranici možnosti úspor za období pěti let. Ty, aniž by ohrozily chod organizace, budou mít konstantní vývoj. Jakmile není možné dále uspořit z balíčku nákladů, je nutné se zaměřit na oblast výnosů. Jak bylo řečeno, hlavním zdrojem příjmů jsou zdravotní pojišťovny. Pokud, nedojde k dramatickému navýšení plateb od zdravotních pojišťoven, je nutno příjmy zvýšit další činností. LDN Vršovice provozuje v současnosti jedinou aktivní hospodářskou činnost a to je pronájem prostor. Tento fakt není do budoucna nijak zajímavý z pohledu navýšení výnosů. Proto je nutné zaměřit se na jiné zdroje. V následujících kapitolách jsou uvedeny jednotlivé možné varianty budoucích aktivit, které by rozšířily služby LDN Vršovice pro své klienty, nebo klienty z blízkého okolí. Nabídka rozšířených služeb vychází z poznatků SWOT analýzy a analýzy konkurenčních zařízení. Základní myšlenkou rozšíření služeb je využít maximálně potenciál LDN Vršovice, jejího prostředí, personálu, vybavení, možností zřizovatele a spolupracujících dodavatelů. Rozšířené služby by měly minimálně ovlivnit oblast nákladů. Jedná se tedy o efektivnější využití zdrojů a vytěžení maxima.

Z údajů o demografickém vývoji české populace je zřejmé, že populace stárne a věk se prodlužuje. Tzn., že služby poskytované seniorům budou stále žádanější, jelikož se poptávka bude stále zvyšovat. Senioři jsou stále v ČR podceňovanou skupinou obyvatelstva, ale do budoucna mají služby pro tuto oblast klientů veliký potenciál. Z tohoto důvodu, jsou navrženy rozšířené služby pro LDN Vršovice, hlavně pro seniory. Inovace poskytovaných služeb LDN Vršovice by mohly jít cestou rozšiřování nabízených služeb v oblasti:

- Poskytování služeb v oblasti domácí péče - Home Care
- Rozšíření služeb v oblasti fyzioterapie pro klienty LDN Vršovice p.o.
- Vybudování denního stacionáře pro klienty z blízkého okolí
- Pronájem zdravotnického vybavení a pomůcek

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 4.1 Home Care

Home care – neboli domácí péče. Ze zdroje (ProCAre Medical, online) je domácí péče definována jako „Kombinace zdravotní a sociální péče poskytovaná klientovi v jeho vlastním sociálním prostředí“. Může být poskytnuta všem věkovým kategoriím od dětského věku až po seniory. LDN Vršovice svým zaměřením poskytuje zdravotnickou péči seniorům, a proto i tato služba domácí péče bude zaměřena hlavně na seniory, popřípadě na osoby produktivního věku se ztrátou soběstačnosti v důsledku těžké nemoci či úrazu.

Domácí péče dle zákona o zdravotních službách 372/2011 Sb. § 10 zahrnuje tyto tři základní druhy péče.

- Léčebně rehabilitační péče
- Ošetrovatelská péče
- Paliativní péče

K poskytnutí domácí péče je zapotřebí doporučení praktického lékaře a tato služba je hrazena ze zdravotního pojištění. Bez doporučení praktického lékaře je služba plně hrazena klientem dle stanoveného ceníku služeb.

### Soubor nabízených služeb:

**Domácí sesterská péče** – převazy ran, ošetření a prevence dekubitů, aplikace inzulínu atd., měření krevního tlaku, podání léků, odběry krve, léčba bolesti, kontrola glykémie

**Domácí ošetrovatelská péče** – pomoc s hygienou, podávání stravy, kontrola pitného režimu, dopomoc při oblékání

**Další služby nehrazené zdravotní pojišťovnou** – masáže, vyzvedávání léků, doprovod během procházky, předčítání

**Léčebně rehabilitační péče** – dechová gymnastika, cévní gymnastika, prevence kontraktur, polohování, cvičení na lůžku, nácvik chůze s pomůckami, kondiční cvičení, nácvik soběstačnosti a samo obslužnosti

### Ceník služeb, pokud tato služba není hrazena ze zdrojů zdravotního pojištění:

*Domácí sesterská péče* 350 Kč/hod.

*Ošetrovatelská péče* 250 Kč/hod

*(příplatek za práci v noci 20:00 – 6:00, víkendy a svátky 35%)*

*Rehabilitační péče* 700 Kč/jedna cvičební hodina (45 min.)

Výše cen kopíruje ceníky konkurenčních zařízení, které v oblasti těchto služeb úspěšně podnikají.

Náklady na jednu personální hodinu ošetrovatelské péče 120 Kč (ze super hrubé mzdy).

Náklady na jednu personální hodinu sesterské péče 160 Kč (ze super hrubé mzdy).

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 4.2 Rozšíření fyzioterapie

V rámci pobytu v LDN má klient ze zdravotního pojištění plně hrazenou základní fyzioterapii. Jedná o cvičení s klientem v rozsahu 30 min. během pracovního týdne. Někteří klienti však vyžadují intenzivnější fyzioterapeutickou péči s prodlouženou cvičební dobou a to včetně sobot i nedělí.

Pro tyto klienty by byl vytvořen rozšířený program fyzioterapie, který by zahrnoval sedmidenní rehabilitační program s nabídkou individuálního a skupinového dopoledního i odpoledního cvičení. Součástí nabídky by byly masáže poskytované 3x v týdnu, vodoléčba nebo elektroléčba. Kombinace všech léčebných procedur by byla klientovi sestavena lékařem na míru dle diagnózy a aktuálního stavu.

Jelikož LDN Vršovice nedisponuje kompletním vybavení hydroterapie ani elektroléčby, musí tyto služby nakupovat. V tomto případě by se jednalo o úzkou spolupráci se soukromým zdravotnickým zařízením, které působí ve stejné budově jako LDN Vršovice. Klienti by se tak na procedury přesunuli pouze do jiného podlaží.

**Tento návrh rozšířených služeb by byl poskytován za úhradu.**

*Navrhovaná cena 300 Kč/den pobytu.*

## 4.3 Denní stacionář

V rámci provozu LDN Vršovice by bylo možné pro klienty z Prahy 10 a blízkého okolí provozovat službu denního stacionáře. Tato služba by byla zaměřena hlavně na seniory se ztrátou soběstačnosti, nebo s projevem demence. Hlavní úlohou je poskytnutí ambulantní péče osobě, která je závislá na pomoci druhé osoby a nemůže trávit čas bez dozoru. Příkladem může být řešení problému, kdy členové rodiny jsou zaměstnání a současně pečují o seniora se ztrátou soběstačnosti. V tomto případě senior navštěvuje v průběhu dne zmíněné zařízení, kde je pod neustálým dohledem. Rodina má jistotu, že je o jejich seniora přes den dobře postaráno. Tuto službu je možné přirovnat ke školce pro děti. Příbuzní se tak mohou během dne věnovat svým pracovním povinnostem a na večer vyzvednout seniora.

U této poskytované služby, díky zřizovateli, by LDN mohla požádat o spolupráci MČ Praha 10. Městská část provozuje dopravní službu pro seniory Prahy 10 a vozí tyto klienty na objednané návštěvy lékaře. Dopravní služba by tedy svázela ráno klienty do prostor LDN a večer zpět. Pokud by se tato spolupráce podařila, jednalo by se o ojedinělý projekt v oblasti sociálních služeb, kterým je zřizovatel nakloněn.

Náplní denního stacionáře by byl celodenní aktivační program – skupinové cvičení, ergoterapie, muzikoterapie, canisterapie. Program by byl zahajován od 8:00 – 18:00 hod.

Cílem by bylo pak zlepšení soběstačnosti klienta při běžných denních úkonech a tím zmírnění důsledků případného postižení. Definice služeb je přesně vymezena zákonem o sociálních službách 108/2006 Sb. § 34.

Denní program by zahrnoval celodenní stravování.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Zmíněné aktivity by probíhaly v prostorách LDN, tím by byl zajištěný průběžný lékařský dohled.

LDN Vršovice funguje na třech odděleních. Dle vyhlášky a zdravotnických tabulek vykazuje LDN Vršovice vyšší počet personálu. Vyhláška specifikuje obsazení personálu na oddělení o kapacitě 30 lůžek. Podrobný výpočet počtu personálu je uveden v příloze č. 2. LDN provozuje jedno oddělení s 20 lůžky, vzniká zde tedy rezerva zaměstnanců ve výši 1/3 kapacity personálu tohoto oddělení. Těch by bylo možné využít pro práci v denním stacionáři pro maximální počet 9 klientů.

## **Finančním přínosem pro LDN by byly přímé platby od těchto klientů.**

*Denní platba v částce 350 Kč včetně stravy. (Dopolední pobyt 250 Kč)*

*Klienti s trvalým pobytem na území Prahy 10 mají slevu v hodnotě 100 Kč z plné ceny.*

*Náklady na celodenní stravu vychází na 160 Kč.*

## **4.4 Pronájem zdravotnických pomůcek a vybavení**

LDN Vršovice disponuje díky zřizovateli bohatým zdravotnickým vybavení a pomůckami, které nejsou v plné míře využity současnými klienty. Tento stav nabízí řešení v podobě pronájmu těchto pomůcek a zařízení do krátkodobého či dlouhodobého pronájmu za úplatu.

Nabídkou těchto služeb by LDN získala jen malou část finančních prostředků. Roční odhad se pohybuje do částky 50. tis. Kč na rok. Jedná se o službu okrajovou a vytvořenou pouze pro komfort klientů, než pro zajímavý zisk.

## **4.5 Finanční přínosy navrhovaných inovací služeb LDN Vršovice**

Veškeré návrhy rozšířených služeb mají za úkol přinést zvýšení příjmů organizaci při minimálním navýšení nákladů s provozem těchto služeb. Ceny jsou nastaveny dle cen obvyklých v tomto odvětví, spíše nižší. V kalkulaci je zaznamenán fakt, že veškeré doplňkové služby budou zajišťovat současní zaměstnanci LDN. Týká se jak zdravotnického personálu, tak i administrativy.

Využívání služeb Home-Care není možné odhadnout přesně. Neexistuje statistika, kolik seniorů tuto službu využívá a po jakou dobu. Přínosem pro organizaci bude služba navíc pro stávající klienty, kteří opouští LDN Vršovice do domácí léčby. Klient je zvyklý na personál. Předpokladem je péče o 10 klientů po dobu min. 3 měsíců a min. 4h denně.

Ve finančním vyjádření lze uvažovat o částce  $3.600 \text{ h} \times 160 \text{ Kč} = 576.000 \text{ Kč}$  / rok (kombinované sesterské a ošetrovatelské péče) Tato služba má u klientů vysoký potenciál a příjmy se mohou v čase až ztrojnásobit.

Další navrhovanou službou je rozšířená fyzioterapie. Jelikož LDN Vršovice má ve stavu jeden úvazek fyzioterapeuta a maséra navíc, využije pro služby rozšířené rehabilitace



# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

těchto úvazků. Pokud by se rezervy v kapacitě vyčerpaly, není problém najmout dalšího pracovníka v oboru fyzioterapie. Předpoklad zájmu o tuto služby by mohl dosahovat 20 klientů z celkového počtu kapacity LDN Vršovice po dobu celého roku. Výsledný příjem z této služby bude vynásoben koeficientem 0,7, kdyby docházelo k poskytování péče méně klientům, nebo v kratším období než je jeden kalendářní rok.

Výpočet:

Počet klientů x Počet dní v roce x Cena

$$20 \times 365 \times 300 \text{ Kč} = 2.190.000 \text{ Kč} \times 0,7 = \mathbf{1.533.000 \text{ Kč} / rok}$$

Posledním zajímavým finančním přínosem by byly nabízeny služby denního stacionáře. Jak bylo zmíněno, LDN Vršovice disponuje rezervou kapacity úvazků jak sester, tak nižšího zdravotnického personálu. Tato rezerva dovolí nabídnout kapacitu denního stacionáře 9 klientům. Pro odhad příjmů bude počítáno s plnou celodenní kapacitou stacionáře po dobu min. 3 měsíců v roce:

Výpočtem pak:

Počet klientů x Celková doba ve dnech x Cena

$$9 \times 90 \times 350 \text{ Kč} = \mathbf{283.500 \text{ Kč} / rok}$$

Po sečtení jednotlivých finančních přínosů za doplňkové služby, vyjde hodnota možné výše doplňujících výnosů cca 2.100 tis. Kč. Pro rok 2014 predikujeme z předchozích třech čtvrtletí ztrátu 4.000 Kč. V tomto aktuálním roce by doplňkové služby zajistili snížení ztráty cca o 50 %. Tím by se změnila procentuální výše provozního příspěvku z aktuálních 7,5 % na 3,75 %.

## 4.6 Aplikace marketingové mixu pro rozšířené služby poskytované LDN Vršovice

Myšlenkou nabízených služeb je využití stávajících kapacit, to se obdobně týká i propagace těchto služeb. Jak bylo doporučeno ze SWOT analýzy, LDN Vršovice by měla více zapracovat na propagaci svých služeb a zejména na nově nabízených službách.

### Produkt:

Mezi jednotlivé produkty budou patřit jak současné služby následné péče, tak její doplnění pomocí rozšířených služeb. Tedy HomeCare, rozšířená rehabilitace, služby denního stacionáře, pronájem vybavení. Cílovými uživateli jsou senioři, kteří by přímo využívali služeb a jejich příbuzní, kterým by tyto služby řešili problém, že se musí o seniora postarat a nemají dostatek času.

Služba pronájmu vybavení je službou doplňkovou, ale opět nabízeno vlastním klientům nebo široké veřejnosti.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## Place:

V začátku rozjezdu těchto služeb je doporučeno nabízet služby zejména v místě poskytování služeb. Tedy v sídle organizace pro aktuálně hospitalizované klienty. Výhodou je, že již zná zázemí Léčebny, personál je mu vlastní a klient neprochází žádnou další změnou. Obecně známo, senioři si neradi zvykají na nové tváře a prostředí. U některých je velice složité získat důvěru.

Služba, která by byla poskytována mimo organizaci je HomeCare. Jednalo by se o jednotlivé návštěvy personálu léčebny u klienta doma. Cíleno hlavně na klienta LDN Vršovice, který byl propuštěn do domácího prostředí a po dobu nezbytně nutnou vyžaduje pomoc ošetrovatelskou, či zdravotnickou. Za klientem by docházel ten personál, kterého klient zná z pobytu v Léčebně.

Denní stacionář je služba nabízená v místě organizace pro možné budoucí klienty Léčebny, nebo již dříve hospitalizované klienty. Hlavní výhodou této služby uvítají příbuzní klienta, kteří mají seniora doma, ale nemohou ho nechat celý den samotného bez dozoru, či pomoci. Z tohoto důvodu jsou zřízeny denní stacionáře.

Služba pronájmu vybavení je službou doplňkovou, ale opět nabízeno vlastním klientům nebo široké veřejnosti.

## Price:

Jednotlivé ceny všech služeb vycházejí z cen konkurenčních zařízení. Prakticky jsou to ceny startovací, kdy je nutné po cca 3 – 6 měsících provozu nabízených služeb ekonomicky vyhodnotit a popřípadě cenovou úroveň změnit. Cena by měla také odrážet výši poptávky po dané službě. Management, který bude mít nestarosti tvorbu ceny, musí mít stále v patrnosti, že se jedná o služby nabízené seniorům, služby zdravotní či sociální a není hlavním cílem vysoký zisk, ale zajištění komplexní funkčnosti těchto na sebe navazujících služeb.

## Promotion:

Propagace těchto služeb bude hlavně pomocí vlastních internetových stránek, které potřebují kompletní změnu. Dále by byl využit sociální a zdravotní internetový portál MČ Praha 10 včetně jejích dalších komunikačních kanálů. Například veletrh sociálních služeb. V tomto ohledu je zřizovatel pro LDN Vršovice silnou stránkou.

## 4.7 Shrnutí poznatků a doporučení

V prvních kapitolách této práce se autor zaměřil na vývoj demografických ukazatelů populace ČR. Výsledná fakta ukazující na celkové stárnutí obyvatelstva a samozřejmě i na vyšší věkový průměr. Na tento vývoj zareagoval stát již v roce 2011, kdy zvýšil věkovou hranici odchodu pracujících do starobního důchodu. Je tedy zřejmé, že senioři nad 60 let budou vytvářet stále početnější skupinu obyvatel. Tento fakt nelze v současnosti přehlížet.

V rámci rozborů, které byly provedeny v této práci, bylo hledáno řešení, které by dokázalo využít potenciálu služeb zaměřených právě na cílovou skupinu seniorů. Tím by vzrůstali příjmy v oblasti rozpočtu LDN Vršovice. Hlavní myšlenkou této práce bylo prozkoumat konkurenční okolí LDN Vršovice v oblasti podobných poskytovaných služeb a navrhnout takové inovace, které by LDN Vršovice dokázaly odlišit, či více zviditelnit na trhu zdravotních služeb následné péče. Potencionální klient by měl v organizaci nalézt takovou nabídku, která by uspokojila jeho zájem, případně jeho potřebu. Je třeba si uvědomit, že pro seniory jsou velice obtížné přesuny mezi jednotlivými odbornými pracovišti. Tento fakt je může často odradit stejně tak, jako neznalost nového neznámého prostředí. Umístění Léčebny přímo vybízí k rozšíření služeb, jelikož Praha 10 je městskou částí s nejvyšším počtem seniorů nad 60 let. Sama městská část si je tohoto faktu vědoma a v minulosti podnikla již několik chvályhodných aktivit. Jako jedna z prvních byla dříve zmiňovaná kompletní rekonstrukce LDN Vršovice, dále pak rekonstrukce Vršovického zámečku, kde je v současné době provozován dům pro seniory. Také byl vybudován zdravotní dům, kde jsou k dispozici lůžka NIP, o které je v ČR velký zájem.

Analýzou konkurenčního prostředí bylo zjištěno, že jednotlivé zkoumané subjekty nabízí vesměs podobné služby a ani jeden z nich se od ostatních výrazně neodlišuje. Určité nastavení standartu péče významně ovlivňují podmínky VZP. Jako největší rozdíl mezi sledovanými subjekty se jeví vybavenost jednotlivých pokojů a prostor nemocnic, kde existují výrazné rozdíly. Viz. obrazová dokumentace. Od vybavenosti se nadále odvíjí i ceny za pobyt, které jsou v přímé úměře s kvalitou nadstandardních lůžek. Množství zdravotních služeb, které má klient k dispozici po dobu hospitalizace je rozdílný pokud srovnáváme nemocnici, nebo léčebnu. Léčebny zajišťují pouze základní odborné ambulance a na další vyšetření klienta převáží do větších zařízení.

Specifické služby, (například výběr jídel, či nabídka donáškové služby) které by nějak jednotlivé subjekty odlišovaly od ostatních, až na malé výjimky průzkum neukázal.

Z tohoto důvodu bylo navrženo pro LDN Vršovice spektrum nových služeb, které by sloužily stávajícím, budoucím, či dříve hospitalizovaným klientům. V současné době, je většina těchto služeb poskytována spíše externě samostatnými subjekty. Autor si tedy kladl otázku, proč nevyužít vlastního potenciálu a know-how léčebny a tyto služby nezačlenit do vlastní nabídky.

Služby v návrhu byly vybírány citlivě, respektovaly charakter cílových klientů a možnosti organizace.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Následně autor došel k těmto třem hlavním inovacím služeb:

- Zřízení služby HomeCare
- Poskytování služeb denního stacionáře
- Návrh rozšíření rehabilitačních služeb

Inovace služeb by měla přinést nejenom zviditelnění LDN Vršovice, ale i jistý finanční obnos, který by snížil závislost na zřizovateli. Pokud by byly naplněny odhady a služby by vygenerovaly příjmy okolo 2 mil. Kč za rok, pak by provozní příspěvek organizace činil cca pouhých 1,9 mil. Kč. Vývoj příspěvku je znázorněn v následujícím grafu.

Graf 4 Vývoj, prognóza dotace od MČ Praha 10 k LDN Vršovice po zavedení rozšířených služeb



Zdroj: interní podklady LDN Vršovice, zpracování vlastní

## 5 Závěr

Snahou dobře pracujícího managementu organizace je zachovat konkurenční schopnost organizace, udržet její stabilní postavení na trhu, zajistit optimální výnosy a udržet nebo neustále zvyšovat úroveň a kvalitu poskytovaných služeb. V řízení LDN Vršovice, tak jako i v jiných zdravotnických zařízeních podobného typu, se management setkává s celou řadou úskalí, které je nutné neustále předvídat a překonávat. V současné době je aktuální problematika zvýšení platů zdravotnického personálu.

Jedním rozhodnutím vlády ČR, dojde u LDN Vršovice k navýšení nákladů na mzdy o cca 1 mil. Kč ročně. Problém vzniká v okamžiku, kdy není přesně dané řešení v oblasti výnosů. Stát slibuje, že dojde k vyrovnání v rámci zvýšení plateb od zdravotních pojišťoven. Není však nikde oficiálně dáno, v jaké výši toto navýšení bude a zda pokryje vzrostlé náklady. Je to jeden z příkladů každodenní práce managementu, jak pružně reagovat na faktory, které ovlivňují hospodaření organizace z vnějšího prostředí.

Někdy se může zdát, že každodenní koloběh snahy managementu dosáhnout kladného hospodaření se dokáže v jednom okamžiku stát nereálným.

Autor se proto zaměřil na rozšíření oblasti služeb, které by nezávisle zajistily vyšší objem výnosů pro organizaci. Ideálním cílem by byla úplná finanční nezávislost na zřizovateli, který každoročně dotuje hospodaření LDN Vršovice provozním příspěvkem. Pokud by došlo ke snížení tohoto příspěvku na hodnotu blízkou se nule, nedocházelo by k zatížení rozpočtu zřizovatele a tím i obyvatel desáté městské části.

Dosažení zvoleného cíle nebude pro management LDN Vršovice nijak jednoduché. Základem bude prosadit změny v koncepci rozšíření služeb jednak u svého zřizovatele, jednak i u personálu léčebny. Je obecně známo, že personál se ke změnám staví negativně, ať už z pohodlnosti, nebo ze strachu. Proto musí management vybrat pár zaměstnanců, kteří ho v jeho myšlenkách podpoří a stanou se součástí realizačního týmu. Tyto zaměstnance je vhodné finančně motivovat. Ještě těžší úkol je prosadit tyto změny u zřizovatele. Jelikož se nejedná o soukromé zařízení, kde rozhoduje majitel, který má většinou jasný cíl a návrhy změn přicházejí přímo od něj, u LDN Vršovice je nutné přesvědčit celé zastupitelstvo obce prostřednictvím rady městské části. Z vlastní zkušenosti jsou taková rozhodnutí velice zdlouhavá, nikdo nedokáže převzít odpovědnost za nově vznikající projekty.

Výstup této diplomové práce obsahuje doporučení pro management léčebny a zřizovatele jako jednu z cest, kterou je možné dosáhnout jak navýšení příjmů, tak i zviditelnění léčebny.

Jak bylo zjištěno z porovnání jednotlivých konkurenčních zařízení, LDN Vršovice si drží určitý vyšší standart. Jsou zařízení lepší, ale i horší. Cílem sestaveného žebříčku nebylo zdůraznit ani upozornit na lepší či horší zařízení, ale prostřednictvím jeho najít vhodná řešení, či inspiraci pro zlepšení služeb LDN Vršovice.

LDN Vršovice poskytuje své služby již 6 let bez zásadních změn, a tak je namísto narušit tuto setrvačnost progresivní změnou. Aktuální povolební situace nahrává faktu, že je vhodný čas začít tyto změny prosazovat, protože čas k přesvědčování je po celé

# **VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU**

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

volební období. Nový zastupitelé budou ke změnám v rámci svých snah o zviditelnění přístupnější.

Tato práce odhaluje velké množství informací, které by měl management LDN Vršovice zpracovat a dále rozvinout v aktuální projekty, díky kterým zajistí budoucí prosperitu organizace.

# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 6 Literatura

BOROVSKÝ, Juraj., SMOLKOVÁ, Eva. *Marketing ve zdravotnictví*. Praha: České vysoké učení technické v Praze 2013. ISBN 978-80-01-05413-0

GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví*. Brno: Computer Press 2003. ISBN 80-7226-996-8

Historie marketingu, *Marketing Journal* [online] 2011. Dostupný z: [http://www.marketingjournal.cz/cs/marketing/uvod-do-marketingu/historie-marketingu\\_s299x381.html](http://www.marketingjournal.cz/cs/marketing/uvod-do-marketingu/historie-marketingu_s299x381.html)

KOTLER, Philip., KELLER, Kevin. *Marketing management*. Grada 2013. ISBN 978-80-247-4150-5

KOTLER, Philip., Veronica WONG, John SAUNDERS a Garry ARMSTRONG. *Moderní marketing*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1545-2.

Ministerstvo zdravotnictví ČR, *Zdravotní pojišťovny* [online] 2014. Dostupný z [http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravotni-pojistovny\\_945\\_839\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravotni-pojistovny_945_839_1.html)

Ministerstvo zdravotnictví ČR, *Legislativa zdravotních služeb* [online] 2014. Dostupný z [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby\\_6102\\_1786\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html)

MOUDRÝ, Marek. *Základy marketingu*. Kralice na Hané: Computer Media, 2008. ISBN 978-80-7402-000-1.

NĚMEC, Jiří. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2628-1

ProCare Medical, *Nejčastější otázky a slovníček pojmů*. [online]. Dostupný z <http://www.procare.cz/cz/nejcastejsi-otazky-a-slovnicek-pojmu/#komu-je-domaci-pece-urcena>

SEDLÁČKOVÁ, Helena. *Strategická analýza*. Praha: C.H.BECK, 2000. ISBN 80-7179-422-8

SOUČEK, Zdeněk., BURIAN, Jan. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. Professional Publishing 2006. ISBN 80-86946-18-5

SVĚTLÍK, Jaroslav. *Cesta k trhu*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2005. ISBN 80-86898-48-2.

TOMEK, Gustav., VÁVROVÁ Věra. *Marketing od myšlenky k realizaci*. Praha: Professional Publishing, 2007. ISBN 978-80-86946-45-0

ÚZIS ČR. *Zdravotnictví České republiky 2013 ve statistických údajích*. Praha: ÚZIS ČR, 2014. ISBN 978-80-7472-101-4

ÚZIS ČR. *Zdravotnictví hlavního města Prahy 2013*. Praha: ÚZIS ČR, 2014. ISBN: 978-80-7472-103-8

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

# **VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU**

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

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



# VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

## 7 Přílohy

Příloha č. 1 – Organizační struktura organizace

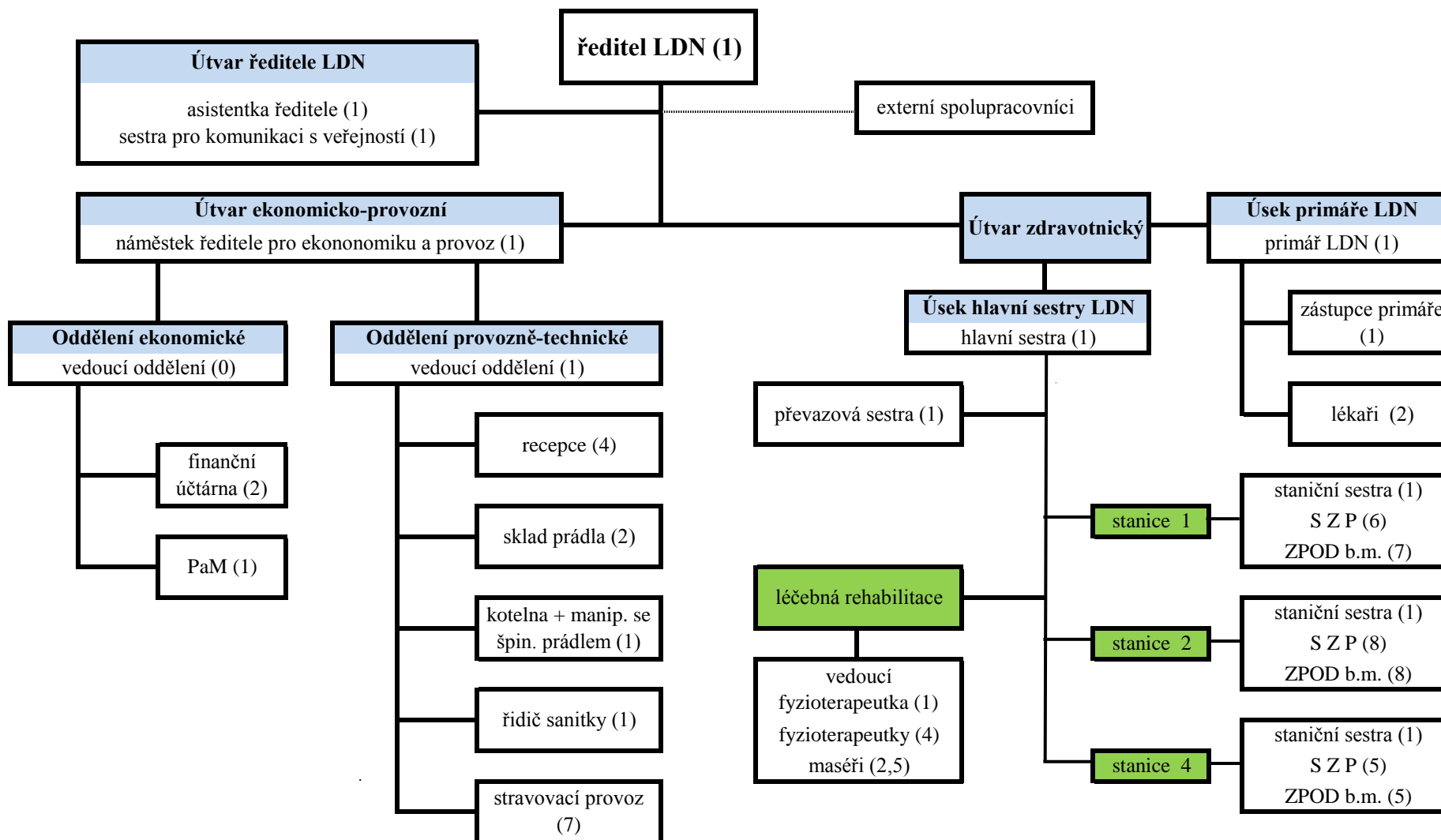
Příloha č. 2 – Tabulka minimálního počtu pracovníků

Příloha č. 3 – Obrazová dokumentace

Příloha č. 4 – Tabulka vyhodnocení SWOT analýzy

**Organizační struktura Léčebny dlouhodobě nemocných Vršovice p.o.**

2012/06/25



Příloha č.2

**Minimální požadavky zdravotních pojišťoven :**

	p o č e t l ů ž e k :			
	30		89	
SZP PSS (S3)	1		2,97	3
SZP (S2+S1)	7		20,77	21
<b>celkem SZP</b>	<b>8</b>		<b>23,73</b>	<b>24</b>
<b>fyzioter. (K2)</b>	<b>1</b>	<b>kategorie 3+4</b>	<b>2,97</b>	<b>3</b>
<b>NZP (SBM)</b>	<b>3,5</b>	<b>+ 1 na 40 lůžek</b>	<b>12,61</b>	<b>13</b>
lékaři 1	0,3		0,89	1
lékaři 2	0,3		0,89	1
lékaři 3	0,7		2,08	2
<b>celkem</b>	<b>1,3</b>		<b>3,86</b>	<b>4</b>
<b>ÚPS - lékaři</b>	<b>0,12</b>		<b>0,36</b>	<b>0</b>
<b>ÚPS - ZPBD</b>	<b>0,75</b>		<b>2,23</b>	<b>2</b>

**Porovnání se skutečností - 2014**

	porovnání k 1.4.2014		
	požadavky (89)	stav personálu	rozdíl
SZP PSS (S3)	2,97	8,5	5,53
SZP (S2+S1)	20,77	15	-5,77
<b>celkem SZP</b>	<b>23,73</b>	<b>23,5</b>	<b>-0,23</b>
<b>fyzioter. (K2)</b>	<b>2,97</b>	<b>4,7</b>	<b>1,73</b>
<b>NZP (SBM)</b>	<b>12,61</b>	<b>24,5</b>	<b>11,89</b>
lékaři 1	0,89	0	-0,89
lékaři 2	0,89	1	0,11
lékaři 3	2,08	3	0,92
<b>celkem</b>	<b>3,86</b>	<b>4</b>	<b>0,14</b>
<b>ÚPS</b>	<b>0,36</b>	<b>1</b>	<b>0,64</b>
<b>psycholog</b>	<b>0,00</b>		<b>0,00</b>

## Příloha č. 3 – Obrazová dokumentace

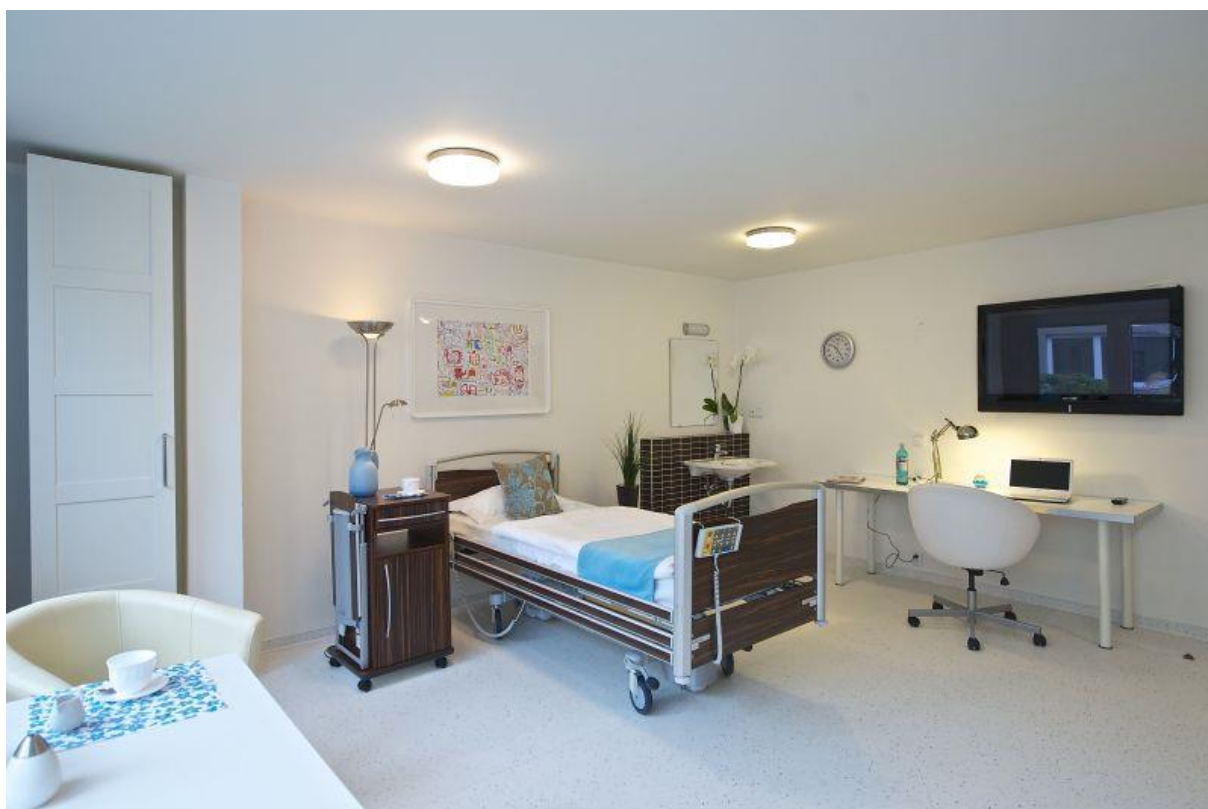
### 3.1 Pohled na vybrané pokoje lůžkových zařízení

#### Pokoj LDN Vršovice



Zdroj a zpracování: LDN Vršovice

#### Pokoj Klinika na Košíku



Zdroj a zpracování: [www.klinikanakosiku.cz](http://www.klinikanakosiku.cz)

## Pokoj LDN Praha 2 – Nemocnice s poliklinikou Praha Italská



Zdroj a zpracování: [www.dzpraha.agel.cz](http://www.dzpraha.agel.cz)

### 3.2 Pohled na různé povrchy pro nácvik chůze

Různé druhy povrchů pomáhají k adaptaci klienta na venkovní prostředí



Zdroj a zpracování: [www.nemocnice-bubenec.cz](http://www.nemocnice-bubenec.cz)



Zdroj a zpracování: [www.nemocnice-bubenec.cz](http://www.nemocnice-bubenec.cz)

### 3.3 Příklad vybavení zdravotnického vybavení LDN Vršovice p.o.

Fyzioterapeutický přístroj – Motomed Viva, který souží pro rehabilitaci dolních končetin po úraze, nebo operaci kloubních náhrad.

#### Motomed Viva – názorný příklad



Zdroj a zpracování: [www.motomed.com](http://www.motomed.com)

Dalším příkladem vybavení LDN Vršovice p.o. je elektrický zvedák, který pomáhá při manipulaci s klientem.

#### Polohovací zvedák - Maxi Twin



Zdroj a zpracování: [www.arjohuntleigh.com](http://www.arjohuntleigh.com)

### **3.4 Pohled do zahrady LDN Vršovice p.o.**

Klienti LDN Vršovice p.o mají možnost v letních měsících trávit čas v zahradách LDN Vršovice p.o, kde je také prostor s reminiscenčním koutkem.

#### **Pohled do zahrad LDN Vršovice p.o.**



Zdroj a zpracování: LDN Vršovice

#### **Pohled do zahrad LDN Vršovice p.o. – reminescenční koutek**



Zdroj a zpracování: LDN Vršovice



### 3.5 Zdravotnický vůz LDN Vršovice p.o.

LDN Vršovice p.o. poskytuje svým klientům zdarma dopravu na odborná vyšetření a zpět. Vůz v roce 2014 zakoupila MČ Praha 10.

#### Pohled do zahrad LDN Vršovice p.o. – reminescenční koutek



Zdroj a zpracování: LDN Vršovice

## SWOT analýza - vyhodnocení

<b>Silní stránky</b>	<b>Váhy</b>	<b>Hodnocení</b>	
Kompletně zrekonstruované prostory objektu váha	0,1	5	0,5
Nabídka nadstandardních pokojů s vlastním sociálním zařízením, typu 1 až 2 lůžek	0,07	5	0,35
Moderní zdravotnické vybavení	0,05	5	0,25
Dostatek zdravotnického vybavení	0,03	5	0,15
Vyšší počet ošetřovatelského personálu než vyžaduje vyhláška	0,05	4	0,2
Kvalita personálu a zvyšování kvalifikace zajištěná pravidelným odborným vzděláváním	0,05	3	0,15
Příjem klientů všech zdravotních pojišťoven	0,05	5	0,25
Bohaté zázemí pro klienty	0,1	4	0,4
Pořádání kulturních programů pro klienty	0,02	3	0,06
Kvalifikovaný management	0,01	4	0,04
Pravidelný controlling nákladů	0,03	4	0,12
Plná podpora zřizovatele jak v oblasti sociální tak i zdravotní politiky	0,15	5	0,75
Lokalizace v místě s vysokou poptávkou po následné péči	0,15	5	0,75
Výborná dopravní dostupnost	0,1	5	0,5
Parkování pro návštěvy klientů	0,02	4	0,08
Dopravní zdravotní služba zdarma pro klienty LDN	0,02	5	0,1

**4,65****Slabé stránky**

Úzký sortiment služeb	0,2	-5	-1
Malá podpora marketingu	0,1	-3	-0,3
Webové stránky	0,3	-5	-1,5
Občasná inzerce	0,1	-2	-0,2
Absence sebeprezentace	0,2	-5	-1
Rezerva v kapacitách personálu	0,1	-1	-0,1

**-4,1****Příležitosti**

Zapojení do programu zaměstnanosti s úřadem práce (Projekt financován z EU)	0,1	3	0,3
Rozšíření spolupráce se soukromým subjektem sídlícím ve stejném objektu nabízejícím ambulantní fyzioterapeutické služby	0,3	3	0,9
Využití rezerv zdravotnického personálu	0,4	3	1,2
Nalezení uplatnění nevyužitého zdravotnického vybavení či pomůcek	0,1	2	0,2
Služby dopravy pacientů na odborná vyšetření	0,1	3	0,3

**2,9****Hrozby**

Snížení plateb od zdravotních pojišťoven	0,6	-4	-2,4
Nižší ceny konkurence, nebo zlepšení služeb konkurenčního zařízení	0,3	-3	-0,9
Regulace počtu lůžek	0,1	-1	-0,1

**-3,4****Součet interních stránek organizace****0,55****Součet externích stránek organizace****-0,5****Součet celkový****0,05**