

**Vysoká škola logistiky o.p.s.**

**Služby zdravotní péče ve zdravotních  
zařízeních v Žilinském kraji**

(Bakalářská práce)



**Vysoká škola  
logistiky**  
o.p.s.

# Zadání bakalářské práce

studentka

**Martina Kerr**

studijní program  
obor

LOGISTIKA  
Logistika ve službách

Vedoucí Katedry bakalářského studia Vám ve smyslu čl. 22 Studijního a zkušebního řádu Vysoké školy logistiky o.p.s. pro studium v bakalářském studijním programu určuje tuto bakalářskou práci:

**Název tématu: Služby zdravotní péče ve zdravotních zařízeních v Žilinském kraji**

**Cíl práce:**

Zmapovat, porovnat rozsah a kvalitu poskytovaných služeb zdravotní péče ve vybraných nemocničních zařízeních v Žilinském kraji s doporučením pro další zlepšení služeb.

**Zásady pro vypracování:**

Využijte teoretických východisek oboru logistika. Čerpejte z literatury doporučené vedoucím práce a při zpracování práce postupujte v souladu s pokyny VŠLG a doporučeními vedoucího práce. Části práce využívající neveřejné informace uveďte v samostatné příloze.

Bakalářskou práci zpracujte v těchto bodech:

Úvod

1. Teoretická východiska služeb zdravotní péče a jejich logistické aspekty
2. Komparativní analýza služeb zdravotní péče ve vybraných nemocničních zařízeních v Žilinském kraji
3. Zhodnocení služeb zdravotní péče a doporučení

Závěr

Rozsah práce: 35 – 50 normostran textu

Seznam odborné literatury:

HALÁSEK, Dušan. Logistika v odvětvích služeb. Přerov: Vysoká škola logistiky, 2013. ISBN 978-80-87179-30-7.

KLEMENT, Cyril. Verejné zdravotníctvo. Banská Bystrica: PRO, s.r.o., 2019. ISBN 978-80-89057-80-1.

ROVNÝ, Ivan a kol. Vybrané kapitoly verejného zdravotníctva II. Banská Bystrica: PRO, s.r.o., 2014. ISBN 978-80-8905-74-43.

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Marta Štěpánková

Datum zadání bakalářské práce:

31. 10. 2021

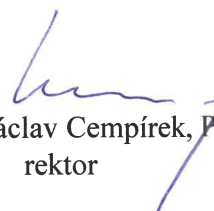
Datum odevzdání bakalářské práce:

6. 5. 2022

Přerov 31. 10. 2021



Ing. et Ing. Iveta Dočkalíková, Ph.D.  
vedoucí katedry



prof. Ing. Václav Cempírek, Ph.D.  
rektor

## Čestné prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a že jsem ji vypracovala samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná a že jsem v práci neporušila autorská práva ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o autorském právu, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Prohlašuji, že jsem byla také seznámena s tím, že se na mou bakalářskou práci plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo. Beru na vědomí, že Vysoká škola logistiky o.p.s. nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro pedagogické, vědecké a prezentační účely školy. Užiji-li svou bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Vysokou školu logistiky o.p.s.

Prohlašuji, že jsem byla poučena o tom, že bakalářská práce je veřejná ve smyslu zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 47b. Taktéž dávám souhlas Vysoké škole logistiky o.p.s. ke zpřístupnění mnou zpracované bakalářské práce v její tištěné i elektronické verzi. Tímto prohlášením souhlasím s případným použitím této práce Vysokou školou logistiky o.p.s. pro pedagogické, vědecké a prezentační účely.

Prohlašuji, že odevzdaná tištěná verze bakalářské práce, elektronická verze na odevzdaném optickém médiu a verze nahraná do informačního systému jsou totožné.

V Přerově, dne 19. 08. 2022

  
.....  
podpis

## **Poděkování**

Ďakujem Ing. Marte Štěpánkovéj za akademickú pomoc a ochotu pri vedení mojej bakalárskej práce.

## **Anotace**

Bakalárska práca sa zaoberá analýzou a hodnotením súčasnej kvality poskytovaných zdravotníckych služieb a ich následným hodnotením s dôrazom na opatrenia. Teoretická časť sa zaoberá teoretickými východiskami služieb zdravotnej starostlivosti a ich logistickými aspektami. Táto práca porovnáva dve všeobecné nemocnice v pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja na základe SWOT analýzy a prieskumu verejnej mienky, kde bolo položených 13 otázok. Výsledky a doporučenia, ktoré vychádzajú zo SWOT analýzy sú rozdelené do jednotlivých modulov z krátkodobého a dlhodobého hľadiska a otázky z prieskumu sú začlenené na základe princípu "7S".

## **Klíčová slova**

logistika, princíp "7S", zdravotnícke služby, zdravotná starostlivosť, SWOT analýza, marketing, stratégia, procesy, organizácia, prieskum verejnej mienky

## **Annotation**

The bachelor thesis deals with the analysis and evaluation of the current quality of health care services and their subsequent evaluation with emphasis on measures. The theoretical part deals with the theoretical background of health care services and their logistical aspects. This thesis compares two general hospitals within the scope of the Žilina self-governing region on the basis of a SWOT analysis and a public opinion survey where 13 questions were asked. The results and recommendations based on the SWOT analysis are divided into short-term and long-term modules and the survey questions are incorporated based on the "7S" principle.

## **Keywords**

logistics, 7R method, health services, health care, SWOT analysis, marketing, strategy, processes, organisation, opinion polling

# Obsah

Úvod .....	9
1 Teoretické východiská služieb zdravotnej starostlivosti a ich logistické aspekty ...	11
1.1 Vývoj a členenie služieb .....	11
1.1.1 Vlastnosti služieb .....	13
1.1.2 Logistický princíp "7S" .....	15
1.2 Zdravotníctvo SR.....	17
2 Komparatívna analýza služieb zdravotnej starostlivosti vo vybraných nemocničných zariadeniach v Žilinskom kraji.....	25
2.1 SWOT analýza.....	25
2.1.1 Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca.....	26
2.1.2 Dolnooravská nemocnica s poliklinikou Dolný Kubín .....	30
2.2 Metóda prieskumu - princíp "7S" .....	36
2.2.1 Správny zákazník .....	36
2.2.2 Správny čas.....	39
2.2.3 Správna služba.....	41
2.2.4 Správna kvalita .....	43
2.2.5 Správne miesto .....	46
2.2.6 Správna cena.....	47
2.2.7 Správne množstvo .....	48
3 Zhodnotenie služieb zdravotnej starostlivosti a doporučenia.....	49
3.1 Doporučenia na základe SWOT analýzy .....	49
3.1.1 Kysucká nemocnica Čadca.....	49
3.1.2 Dolnooravská nemocnica s poliklinikou Dolný Kubín .....	52
3.2 Doporučenia na základe prieskumu "7S" .....	55
3.2.1 Správny zákazník .....	55
3.2.2 Správny čas.....	56

3.2.3	Správna služba.....	56
3.2.4	Správna kvalita .....	57
3.2.5	Správne miesto .....	58
3.2.6	Správna cena.....	59
3.2.7	Správne množstvo .....	59
	Záver.....	60
	Zoznam zdrojov.....	62
	Zoznam grafických objektov .....	63
	Zoznam skratiek .....	64



# Úvod

Zdravie je stav úplnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody a nielen neprítomnosť choroby alebo postihnutia. Každý je zodpovedný za ochranu a podporu vlastného zdravia, ale zároveň sa očakáva, že spoločnosť musí k tomu zabezpečiť a vytvoriť aj potrebné podmienky.

Každý má právo na zdravé životné podmienky, ochranu zdravia, zdravotnú starostlivosť a primeranú pomoc v prípade choroby, hroziacej choroby alebo trvalého poškodenia zdravia. Za ochranu zdravia by sa mala považovať prevencia vo všeobecnosti a najmä primárna prevencia, ako aj predchádzanie poškodeniu zdravia. Individuálne práva pacientov v oblasti zdravotnej starostlivosti vychádzajú zo základných práv na ľudskú dôstojnosť, sebaurčenie a autonómiu. Právo na zdravotnú starostlivosť je definované ako výsada využívať výhody štátneho systému zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych služieb.

Zdravotná starostlivosť je súbor činností vykonávaných zdravotníckymi pracovníkmi vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺžiť život jednotlivca, zlepšiť kvalitu jeho života a podporiť zdravý vývoj budúcich generácií, pričom zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

Cieľom bakalárskej práce je zmapovať, porovnať rozsah a kvalitu služieb zdravotnej starostlivosti vo vybraných nemocničných zariadeniach v Žilinskom kraji s doporučením pre ďalšie zlepšenie služieb.

V prvej kapitole bakalárskej práce je skúmaný vývoj a základné členenie služieb, zdravotníctva a jeho fungovania v Slovenskej republike.

Druhá kapitola sa zaoberá analýzou úrovňou zdravotníckych služieb vo vybraných všeobecných nemocniciach, a to Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca a Dolnooravská nemocnica s poliklinikou Dolný Kubín, ktoré sú v pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja. Prvá časť tejto kapitoly je uskutočnená metódou SWOT analýzy silných a slabých stránok, ohrození a príležitosti. SWOT analýza je rozdelená na štyri moduly, a to stratégia, marketing, procesy a organizácia. Druhá časť analýzy je uskutočnená metódou prieskumu verejnej mienky založenou na princípe logistiky

“7S”. V prieskume bolo položených 13 otázok, ktoré sú zaradené podľa princípu "7S" a následne vyhodnotené.

V tretej kapitole tejto práce sa navrhli a doporučili opatrenia v krátkodobom a dlhodobom časovom horizonte ako reakcia na zistené disparity a nedostatky v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach. Tieto doporučenia vychádzajú zo SWOT analýzy, ktoré sú rozdelené do modulov, a to stratégia, marketing, procesy, organizácia a časovo sú rozdelené do dvoch kategórií, a to krátkodobé a dlhodobé doporučenia. Ďalšie doporučenia vychádzajú z realizovaného prieskumu verejnej mienky.

Pri spracovaní bakalárskej práce bola použitá SWOT analýza, metóda prieskumu verejnej mienky. V práci boli čerpané informácie z odbornej literatúry, z elektronických zdrojov a z osobného kontaktu s ľuďmi, ktorí sa pohybujú v zdravotnej problematike.

# 1 Teoretické východiská služieb zdravotnej starostlivosti a ich logistické aspekty

Táto prvá časť bakalárskej práce je rozdelená do troch častí, v ktorých sa hovorí o vývoji a základnom členení služieb, o zdravotníctve a jeho fungovaní v Slovenskej republike.

## 1.1 Vývoj a členenie služieb

Vo vývoji filozofie a praxe služieb možno nájsť mnoho rôznych názorov, najmä pokiaľ ide o povahu služieb a plnenie ľudských požiadaviek. V ekonomickej teórii sa už veľmi dlho objavujú pokusy vysvetliť, ako služby zapadajú do hospodárstva na národnej úrovni vzhľadom na to, že služby sú konečným výsledkom hospodárskych procesov.

Každá hospodárska činnosť, ktorá uspokojuje potreby, sa označuje ako služba a toto slovné spojenie zahŕňa všetky tieto činnosti. Konečným výsledkom nie je hmotný tovar, ale skôr účinok, ktorý je prospešný. Z hľadiska spotreby majú schopnosť uspokojovať buď požiadavky spoločnosti ako celku, alebo potreby konkrétnych ľudí.

Kotler ponúka najrozšírenejšiu definíciu služieb:

*„Služba je činnosť alebo výhoda, ktorú môže jedna strana ponúknuť druhej strane, a ktorá je v podstate nehmotná a nevedie k vlastníctvu čohokoľvek. Jej produkcia môže, ale nemusí byť spojená s fyzickým produktom“ [1, s. 18]*

Je pomerne ťažké definovať služby v širšom zmysle vzhľadom na to, že existuje taká rozmanitá škála služieb. Podľa Kotlera, keďže existuje taká široká škála služieb, je rozumné klasifikovať ich na základe základných znakov, ktoré ich od seba odlišujú. Jedným zo spôsobov kategorizácie je miera závislosti služby od personálu alebo zariadenia. Služby, ktoré sú závislé od zariadení, možno ďalej rozdeliť na tie, ktoré sú poskytované plne automatizovanými zariadeniami a tie, na ktoré dohliadajú pracovníci s rôznou úrovňou odbornosti v závislosti od charakteru zariadenia.

Služby, ktoré sa spoliehajú na ľudí, možno rozdeliť do týchto kategórií, a to služby poskytované personálom s nízkou alebo vysokou úrovňou odbornosti a služby poskytované vrcholnými expertmi. Existuje niekoľko služieb, ktoré si vyžadujú neustálu fyzickú prítomnosť zákazníka.

Podľa Kotlera možno služby rozdeliť do nasledujúcich kategórií na základe ponuky poskytovateľov:

- hmotné produkty so sprievodnými službami - ponuka pozostáva z hmotných produktov so sprievodnými službami, ktoré ju robia pre zákazníkov atraktívnejšou;
- významná služba s doplnkovými výrobkami alebo službami - ponuka pozostáva z primárnej služby, ktorá je sprevádzaná doplnkovými výrobkami alebo doplnkovými službami. [1]

Kategorizácia Vašítkovej rozdeľuje služby do dvoch skupín, a to služby, s ktorými sa dá obchodovať na trhu za peniaze a služby, ktoré predstavujú výhody, ktoré sa musia poskytovať prostredníctvom netrhových mechanizmov za určitých sociálnych a ekonomických podmienok.

Pojem trhové služby sa vzťahuje na rôzne komerčné činnosti, ktoré sa vykonávajú so zámerom dosiahnuť zisk. Na ich vzájomné odlíšenie slúžia tieto vlastnosti:

- prevažnú väčšinu služieb poskytuje súkromný sektor;
- je stanovená cena za poskytovanú službu a existuje priama súvislosť medzi poskytnutím služby a potrebou príjemcu za ňu zaplatiť;
- sprístupňujú sa v množstvách, ktoré sa považujú za optimálne, pričom sa zohľadňuje dynamika medzi ponukou a dopytom na trhoch, ktoré podliehajú hospodárskej súťaži.

Za netrhové služby sa považujú všetky hospodárske činnosti, ktoré sa neposkytujú prostredníctvom trhu, ale ktoré spĺňajú nasledujúce kritériá:

- prevažnú väčšinu služieb poskytuje verejný sektor;
- nezriedka sa stáva, že medzi poskytnutím služby a peniazmi, ktoré príjemca zarobil, nie je jasná súvislosť;
- neexistuje jasný údaj o nákladoch spojených s poskytovaním služby, pretože je buď poskytovaná bezplatne alebo za náklady, ktoré sú vysoko dotované z verejného fondu;
- neexistujú žiadne konkurenčné trhy s týmito službami, čo znamená, že neexistuje interakcia medzi ponukou a dopytom. Tieto služby sa zvyčajne poskytujú vo väčšom množstve, ako je potrebné a ich status verejného statku je diskutabilný.

Nie je vždy jednoduché určiť, či služba patrí do kategórie trhových alebo netrhových služieb. Závisí to od politickej klímy, ako aj od ekonomického, sociálneho a technického

prostredia. Je možné, že v tom istom sektore môžu existovať rovnaké druhy trhových a netrhových služieb [2].

### 1.1.1 Vlastnosti služieb

Najdôležitejšie prvky služieb sú tieto:

- nehmotnosť;
- neoddeliteľnosť;
- heterogénnosť;
- zničiteľnosť;
- nemožnosť vlastníť.

**Nehmotnosť** - je hlavným rozlišovacím znakom služieb, všetky ostatné vlastnosti sú odvodené od nehmotnosti. Čistú službu nemožno hodnotiť v žiadnom fyzickom zmysle, pretože ju nemožno vidieť pred jej zakúpením a jej testovanie je možné len v niekoľkých vybraných prípadoch. Pri predaji služby nie je spotrebiteľ informovaný o veľkej časti vlastností, ktoré sa uvádzajú v reklamách na podporu kúpy tovaru, a ktoré sú pre kupujúceho viditeľné, a teda sa dajú skontrolovať zrakom. Keď si zákazník službu zakúpi a používa ju, až vtedy sa môžu potvrdiť niektoré aspekty kvality služby, ako je jej spoľahlivosť, osobný prístup poskytovateľa služby, dôveryhodnosť poskytovateľa a okrem iného aj bezpečnosť zákazníka. Spotrebiteľ má náročné rozhodovanie medzi mnohými konkurentmi, ktorí ponúkajú služby, ktoré sú svojou povahou rovnocenné. Dôsledky poskytovania nerelevantných služieb pre zákazníka sú nasledovné:

- má problémy s porovnávaním konkurenčných služieb;
- má obavy z rizika nákupu služby;
- uprednostňuje osobné zdroje informácií;
- využíva cenu ako kritérium hodnotenia kvality služby.

**Neoddeliteľnosť** - keďže zákazník sa aktívne podieľa na poskytovaní služby, považuje sa za podstatnú zložku produkcie služby, pretože sa odohráva v prítomnosti. Ďalšou črtou služby je, že ju nemožno oddeliť od nástrojov, ktoré sa používajú pri jej vývoji. Osoba, ktorá službu poskytuje, aj osoba, ktorá ju prijíma, musia byť v tom istom čase na tom istom mieste, aby klient mohol využívať výhody, ktoré sú spojené s prijatím služby. Nie je nevyhnutné, aby bol klient prítomný počas celého poskytovania služby,

napríklad káva v kaviarni sa môže pripravovať bez prítomnosti klienta. Vo väčšine prípadov je prítomnosť klienta nevyhnutná na poskytnutie služby, napríklad lekár nemôže liečiť chorého v neprítomnosti pacienta.

Vďaka prínosu logistiky služieb sú zákazník a poskytovateľ služieb schopní efektívnejšie vzájomne komunikovať. Neoddeliteľnosť služieb je príčinou toho, že zákazník:

- je spolutvorcom služby;
- často sa aktívne podieľa na tvorbe služby spolu s ostatnými zákazníkmi;
- občas musí kvôli tomu cestovať na miesto, kde sa služba vytvára.

**Heterogenita** - kvalita služieb je hlavným faktorom, ktorý určuje mieru, do akej sa služby môžu líšiť. Na procese poskytovania služieb sa podieľajú ľudia vrátane klientov aj poskytovateľov služieb. Nie vždy je možné identifikovať ich správanie a v prípade zákazníkov je dokonca ťažké definovať konkrétne normy správania. Zákazníci predstavujú jednu z najnáročnejších výziev v oblasti správania. Na rozdiel od toho, čo je typické pre tovar, nie je možné vykonať výstupnú kontrolu kvality pred poskytnutím služby. Preto je reálne, že spôsob, akým jedna firma poskytuje tú istú službu, sa bude líšiť aj v rámci jednej organizácie. V ten istý deň môže tá istá osoba poskytovať rôzne služby rôznej kvality. Nie je to nič nezvyčajné.

Vzhľadom na ich nehmotnú povahu a rôznorodosť je patentovanie služieb veľmi náročné. V niektorých prípadoch sa stretávame s franchisingom konkrétnych služieb, ako je napríklad poskytovanie rýchleho občerstvenia, hotelových služieb alebo poradenských služieb, pri ktorých je do určitej miery chránená technika alebo proces poskytovania služby. Rozmanitosť služieb a zvýšená účasť jednotlivcov na procese poskytovania služieb zjednodušujú vstup na trh služieb, čo následne vedie k nárastu počtu podnikov, ktoré ponúkajú podobné ponuky. Je to priamy dôsledok zníženej pravdepodobnosti, že výstup bude chránený patentom a zníženého objemu kapitálu, ktorý je potrebný na počiatočné investície. Heterogenita služby je hlavným faktorom pri rozhodovaní zákazníka:

- služba nemusí byť vždy rovnako kvalitná;
- je ťažké vybrať si medzi konkurenčnými ponukami;
- na zabezpečenie konzistentnosti kvality je potrebné časté dodržiavanie predpisov týkajúcich sa služieb.

**Zničiteľnosť** - keďže služby sú nehmotné, nie je možné uchovávať ich kópie, ďalej ich predávať alebo získať späť svoje peniaze, ak sa ich rozhodne niekto vrátiť. Dojem, ktorý zanechala slabá prednáška v súkromnej jazykovej škole sa dá napraviť poskytnutím náhradnej hodiny na základe žiadosti študenta. Na druhej strane súdny spor, ktorý bol prehratý kvôli zlému právnikovi, sa nedá nahradiť. Vo väčšine prípadov možno mať nárok na zľavu alebo vrátenie. Hoci je možné dosiahnuť zníženie ceny reklamáciou zle ostrihaného účesu, nie je možné vrátiť hlavu, ktorá už bola zle ostrihaná. Ide o snahu o vyváženie ponuky s dopytom, konkrétne kapacity výrobcu s reálnym nákupným potenciálom predpokladaného trhu so službou. Z tohto dôvodu existuje veľká voľnosť pokiaľ ide o cenzúru. Vzhľadom na rušivý charakter služby môže byť zadávateľ nútený zaoberať sa nadbytočnými aj nenaplnenými kapacitami, je povinný uvádzať službu na trh spôsobom, ktorý je rušivý.

**Nemožnosť vlastníť** - vzhľadom na nehmotnosť služby a ľahkosť, s akou môže byť zničená, nie je možné službu vlastníť. Keď si zákazník kúpi vec, vlastníctvo tejto veci prechádza na zákazníka. Platba, ktorú zákazník vykoná za službu, nemá za následok, že zákazník získa vlastníctvo samotnej služby. Kúpi si len právo na to, aby mu bola služba poskytnutá, napríklad čas súkromného lekára spolu s použitím jeho zariadení na určitý čas, výsadu využívať verejnú dopravu alebo oprávnenie parkovať na určitom mieste. Pokiaľ ide o verejné služby, má možnosť využívať služby poskytované štátom výmenou za dane, sociálne alebo zdravotné poistenie, ktoré platí. Ako je to zvyčajne v prípade výrobkov, ani tu sa nevyžaduje, aby sa vlastníctvo previedlo na tretiu stranu. Namiesto toho môže ponúknuť práva na poskytovanie služieb zákazníkovi. Dôvodom je skutočnosť, že zákazník nemôže nadobudnúť vlastnícke právo k službe:

- vlastní len právo na dodanie služby;
- služba sa mu dodáva prostredníctvom rýchlych (priamych) distribučných kanálov, ktoré sú v porovnaní s cestami, ktorými prechádzajú komodity, jednoduché a nekomplikované z hľadiska logistiky, službu mu poskytuje tretia strana [3].

### 1.1.2 Logistický princíp "7S"

Riadenie dodávateľského reťazca reguluje komodity a služby prostredníctvom efektívneho plánovania, navrhovania, vykonávania, kontroly a monitorovania činností dodávateľského reťazca. Riadenie dodávateľského reťazca a logistiky je nespornou

nevyhnutnosťou pre všetky podniky pôsobiace v rôznych odvetviach. Princíp "7S" je jednou z najdôležitejších zásad logistického manažmentu.

Manažéri dodávateľského reťazca by nemali zabúdať na to, aby dodali správny produkt správnemu zákazníkovi, v správnom množstve, v správnej kvalite, na správnom mieste, v správnom čase a nakoniec za správnu cenu.

**Správny produkt** - počas procesu výberu výrobku by spoločnosť mala zvážiť možné komplikácie súvisiace s prepravou, napríklad krehké alebo veľké výrobky si vyžadujú špecifické balenie, ktoré môže ovplyvniť výber najvhodnejšieho spôsobu prepravy.

Ak zaručujú určitú úroveň štandardizácie, môžu dobre navrhnuté výrobky výrazne zjednodušiť logistiku. Tieto výrobky výrazne uľahčia balenie, skladovanie a prepravu. Napríklad výrobky IKEA sú navrhnuté tak, aby sa mohli prepravovať v plochých obaloch, aby sa na jeden náklad zmestilo viac vecí. Výsledkom je menej ciest, čo znižuje spotrebu paliva a emisie.

**Správny zákazník** - správne produkty musia byť po výrobe distribuované správnym zákazníkom. Najťažšou časťou tohto postupu je zistiť, ako nájsť správnych zákazníkov a šíriť informácie o tovare alebo službách. Manažéri by mohli získať prehľad o potenciálnych zákazníkoch pomocou účinnej štúdie trhu, čo im umožní strategicky rozmiestniť marketingové rozpočty. Podnik tak bude môcť kontaktovať viac klientov a získať viac potenciálnych zákazníkov.

**Správne množstvo** - v logistike je rozhodujúce riadenie množstva. Kľúčom k udržaniu dobrého mena a zabráneniu finančným stratám je pre výrobcu poznať presné množstvo a uspokojiť dopyt. Ak by spoločnosť vyrábala príliš veľa výrobkov, jej sklad by bol preťažený a zvýšili by sa ďalšie súvisiace náklady. S pomocou súčasnej technológie dokáže každá logistická spoločnosť bez námahy zvládnuť všetky množstvá položiek, ktoré je potrebné dodať.

**Správna kvalita** - dodanie produktu v riadnom stave sa vzťahuje na aspekt bezpečnosti prepravy. Keď sa výrobok dostane k spotrebiteľovi alebo konečnému používateľovi, musí byť zachovaná jeho kvalita a balenie musí byť nepoškodené. Dodávateľské a distribučné tímy by mali niesť zodpovednosť za zachovanie kvality výrobkov bez celkového zvýšenia cien.

**Správne miesto** - ďalším kľúčovým prvkom je zabezpečenie doručenia produktu na správne miesto. Okrem kvalifikovaného personálu pre doručovanie by mal



byť v podniku k dispozícii silný systém riadenia dopravy alebo softvér na optimalizáciu trasy. Prostredníctvom možností ukladania údajov môžu tieto druhy systémov pomôcť pri sledovaní a usporiadaní pohybu zdrojov a výrobkov, pričom manažérom dávajú možnosť preskúmať a vyhodnotiť predchádzajúce činnosti.

**Správny čas** - keďže čoraz viac zákazníkov sa obáva o čas dodania, ďalším kľúčovým aspektom logistiky je načasovanie. V záujme zachovania konkurenčných výhod v podnikaní by nemalo dochádzať k oneskoreniu pri dodávaní produktov konečným zákazníkom. Podnik môže mať najlepšiu trasu pomocou softvéru na určovanie trasy a tak ušetriť čas, môže pomocou softvéru na optimalizáciu trasy zlepšiť smerovanie zásielok, plánovanie zaťaženia zásielok, sledovanie zásielok, usmerňovanie trasy atď.

**Správna cena** - v neposlednom rade v kombinácii s predchádzajúcimi faktormi, by sa výrobky mali dodávať za najvhodnejšiu cenu. Vhodná cena nielenže zabezpečuje zisk spoločnosti, ale tiež pomáha získať konkurenčné postavenie na trhu. Ako bolo uvedené vyššie, používanie softvéru na optimalizáciu trasy môže pomôcť znížiť celkové náklady na dopravu, ako aj prevádzkové náklady znížením celkovej vzdialenosti trasy a priemerného počtu kilometrov medzi zastávkami.

## 1.2 Zdravotníctvo SR

**Zdravotníctvo** pozostáva zo spoločenského systému odborných inštitúcií, zariadení a orgánov, personálu a im zodpovedajúcich činností, ktoré sú určené najmä na poskytovanie zdravotnej starostlivosti s príslušným cieľom podpory, udržania a obnovy zdravia. Je definované ako spoločenský systém odborných inštitúcií, zariadení a orgánov, personálu a im zodpovedajúcich činností. Na základe zmluvného partnerstva so zdravotnými poisťovňami je sieť verejných zdravotníckych zariadení zodpovedná za poskytovanie väčšiny zdravotníckych služieb.

**Zdravotníctvo v SR podlieha pod Ministerstvo zdravotníctva SR.** Ministerstvo zdravotníctva plní tieto úlohy:

- oblasť zdravotnej starostlivosti;
- oblasť kontroly a hodnotenia kvality;
- oblasť ochrany a podpory zdravia;
- oblasť vzdelávania, vedy a výskumu;
- oblasť dohľadu nad verejným zdravím.

Pre fungovanie systému zdravotníctva sú nevyhnutné:

- kvalitné informácie o zdraví, faktoroch, ktoré ho ovplyvňujú, a systéme zdravotnej starostlivosti, ktoré sa analyzujú a využívajú v procese formulovania (regionálnej alebo komunálnej) zdravotnej politiky;
- schopnosť rýchlo a účinne sa prispôbiť meniacim sa požiadavkám, ako aj potenciálnym nebezpečenstvám pre zdravie, starostlivosť o chorých;
- vytvorenie metód a nástrojov, ktoré sa môžu použiť na boj proti determinantom zdravia alebo na ich využitie, vrátane faktorov životného štýlu, sociálno-ekonomických determinantov, environmentálnych determinantov a genetických determinantov.

**Zdravotná politika štátu** sa zaoberá otázkami poskytovania dostatočnej zdravotnej starostlivosti, ako aj otázkami zdravia a zdravotnej starostlivosti. Časti Charty základných práv a slobôd, ktoré priamo súvisia s otázkou poskytovania zdravotnej starostlivosti, tvoria zákon v oblasti zdravotníckeho práva a poskytovania zdravotnej starostlivosti všeobecne.

Právo na vlastný život zaručuje každému jednotlivcovi. Občan je povinný prijať primerané opatrenia na ochranu svojho zdravia pred stavmi, ktoré by mohli ohroziť jeho život. Občan má právo požadovať, aby mu bola poskytnutá potrebná lekárska starostlivosť a aby boli prijaté primerané opatrenia na ochranu jeho života pred chorobami ohrozujúcimi život v súlade s aktuálnym stavom lekárskej vedy.

Každý má právo na ochranu vlastného zdravia. Podľa ustanovení verejného zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a pomôcky, ak splňajú požiadavky stanovené zákonom. Právne predpisy musia špecifikovať rozsah zdravotníckych služieb, ktoré sú hradené zo zdravotného poistenia, ako aj rozsah konkrétnych zdravotníckych služieb, ktoré nie sú hradené zo zdravotného poistenia. Toto pravidlo nevyklučuje finančnú spoluúčasť pacienta na úhrade poskytnutej zdravotnej starostlivosti, vyžaduje však, aby takáto spoluúčasť bola vymedzená zákonom.

Podľa článku 40 Ústavy Slovenskej republiky *„Každý má právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon“* [7, s. 6].

Rozlišujú sa dva typy zdravotného poistenia, a to:

1. zákonné zdravotné poistenie, ktoré je zo zákona povinné pre všetkých občanov alebo pre určité kategórie osôb napríklad zamestnanci;
2. súkromné zdravotné poistenie, ktoré je dobrovoľné a vzniká na základe rozhodnutia občana.

Krajiny vypracovali rôzne modely svojho povinného zdravotného poistenia, avšak ich možno rozdeliť na dva základné modely, a to:

1. **Beveridgeov model** - náklady na liečbu sa hradia z kombinácie všeobecných daní, ako aj z ďalších priamych finančných príspevkov do štátnej pokladnice. Tieto prostriedky potom prideluje štát. Príkladom môže byť Národná zdravotná služba v Spojenom kráľovstve. O každého člena populácie sa starajú zmluvní zdravotnícki pracovníci, z ktorých každý má svoju vlastnú jedinečnú formu vlastníctva. Úlohou špecializovaných orgánov, ktoré sú pridružené k národnej alebo regionálnej vláde, je poskytovať finančné prostriedky zdravotníckym zariadeniam. Uzatvárajú zmluvy s rôznymi zdravotníckymi zariadeniami s cieľom poskytovať zdravotnícke služby ľuďom žijúcim v určitom geografickom regióne. V dôsledku toho neexistuje tretia strana, ktorá by bola zodpovedná za výber poistného a úhrady za zdravotnícke služby na základe zmlúv uzavretých s poskytovateľmi zdravotníckych služieb. Beveridgeov systém sa využíva nielen v Spojenom kráľovstve a Írsku, ktorí boli priekopníkmi v zavádzaní tohto modelu, ale aj v ďalších krajinách ako sú Švédsko, Dánsko, Fínsko a Taliansko. **Semaškov model** je štýl financovania a poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktorý prevládal v predchádzajúcich komunistických režimoch, a ktorý sa vyznačoval úplným znárodnením. Tento model sa považuje za extrémny variant beveridgeovského modelu financovania a poskytovania zdravotnej starostlivosti.
2. **Bismarckov systém** - je kombinácia sociálneho a zdravotného poistenia, ktorú v 19. storočí zaviedol v zjednotenom Nemecku kancelár Otto von Bismarck. Ide o systém sociálneho zdravotného poistenia, ktorý je podporovaný povinnými platbami odvádzanými z príjmu poistencov a spravovaný zdravotnými poisťovňami, ktoré sú zodpovedné za vlastné riadenie. Je to povinný systém, v ktorom sú občania poistení treťou stranou (t. j. nie priamo štátom), za čo občania platia pravidelné príspevky. Na druhej strane to nie sú ani dane, ani iný druh priamych príspevkov. Tretia strana, známa ako poisťovňa, je zodpovedná za pokrytie nákladov na odborné služby tým, že uzatvára zmluvné dohody s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti.

Pri výpočte celkovej výšky poistného sa zohľadňuje príjem poistenca. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti môžu byť zmluvne zviazaní zdravotným poisťovním alebo môžu byť zo zákona povinní fakturovať zdravotnú starostlivosť, ktorú poskytujú klientom zdravotných poisťovní priamo týmto poisťovním. Obe tieto povinnosti existujú, pretože poskytovatelia zdravotnej starostlivosti sú zmluvne viazaní voči zdravotným poisťovním. Takýto model funguje v Nemecku, Rakúsku, Holandsku, Francúzsku, Belgicku a ďalších krajinách a je dominantný aj na Slovensku.

Zdravotnícke zariadenia sa zakladajú na základe siete zdravotných zariadení, ktoré ustanovuje nariadenie vlády Slovenskej republiky:

- verejná minimálna sieť poskytovateľov je zoskupenie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov v určitom regióne v takom počte a zložení, aby sa zabezpečila účinne dostupná, plynulá, nepretržitá a odborná zdravotná starostlivosť;
- súlade s príslušnými predpismi sú zdravotnícke zariadenia, ktoré sú súčasťou siete zdravotníckych zariadení, povinné uzatvárať zmluvy so zdravotnými poisťovními o poskytovaní zdravotnej starostlivosti;
- zdravotnícke zariadenie môže byť vybudované aj mimo siete zdravotníckych zariadení s cieľom poskytovať zdravotnú starostlivosť, ak môže získať potrebné povolenie.

Samosprávny kraj je povinný zostaviť zoznam zdravotníckych zariadení nachádzajúcich sa v jeho geografickej oblasti, viesť tento zoznam a predkladať informácie ministerstvu zdravotníctva (komplexný zoznam zdravotníckych zariadení vedie ministerstvo zdravotníctva).

Ministerstvo zdravotníctva, krajskí lekári, obvodní lekári, Všeobecná zdravotná poisťovňa a ostatné zdravotné poisťovne, ak majú uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so štátnymi zdravotníckymi zariadeniami, sú zodpovední za výkon kontroly poskytovania zdravotnej starostlivosti a za dohľad nad dodržiavaním podmienok prevádzky štátnych zdravotníckych zariadení. Okrem toho vykonáva kontrolu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti ministerstvo zdravotníctva.

Rozlišujú sa tieto zdravotnícke zariadenia, a to zariadenia:

1. ambulantej zdravotnej starostlivosti;

2. ústavnej zdravotnej starostlivosti;
3. lekárenskej starostlivosti.
1. **Zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti** sú určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti pacientovi, ktorého aktuálny zdravotný stav nevyžaduje poskytovanie nepretržitej zdravotnej starostlivosti počas obdobia nepresahujúceho dvadsaťštyri hodín. Patrí sem:
  - **ambulancia**, a to všeobecná alebo špecializovaná, čiže určená na poskytovanú zdravotnej starostlivosti pacientom, ktorí nemusia byť pripútaní na lôžko;
  - **zariadenie určené na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti**, ktoré zahŕňa vykonávanie takých zákrokov, pri ktorých sa predpokladá, že zdravotný stav osoby si bude vyžadovať, aby osoba zostala na lôžku nepretržite dlhšie ako dvadsaťštyri hodín, aby sa zotavila z následkov zákorku;
  - **stacionár**, ktorý je určený na poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti osobám, ktorých zdravotný stav si vyžaduje, aby im bola poskytnutá ambulantná zdravotná starostlivosť denne počas dlhšieho obdobia;
  - **poliklinika** je súbor spoločne organizovaných všeobecných a špecializovaných ambulancií, ako aj zariadení s kombinovanými vyšetrovacími a liečebnými zložkami, ktoré sú často prevádzkované na jednom spoločnom mieste s cieľom poskytovať zdravotnícke služby;
  - **agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti**, ktorá poskytuje komplexnú domácu ošetrovateľskú starostlivosť, ako aj pôrodnú asistenciu osobám, u ktorých sa nepredpokladá, že ich zdravotný stav si bude vyžadovať nepretržitý pobyt v lôžkovom zdravotníckom zariadení, ako aj osobám, ktoré odmietli poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti;
  - **zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek**, čiže je povinné uchovávať vzorky biologického ľudského materiálu, tkanív alebo buniek získaných od živých osôb alebo mŕtvych osôb na účely diagnostiky alebo výskumu, vykonávať ich spracovanie, konzervovanie, uchovávanie a distribúciu a viesť o nich databázu;
  - **mobilný hospic** sa vzťahuje na hospicovú starostlivosť poskytovanú v domácnosti pacienta hospicovým ošetrovateľom.
2. **Zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti** poskytuje starším osobám zdravotnú starostlivosť, u ktorých si to zdravotný stav nepretržite vyžaduje a sú to:
  - **nemocnica**, a to všeobecná a špecializovaná;

- **liečebňa**, ktorá je primárne zameraná na liečbu zdravotných stavov, ktoré majú chronický charakter a vyžadujú si dlhšiu dobu liečby;
  - **hospicová starostlivosť o pacientov**, ktorí majú nevyliciteľné ochorenie, ktoré dosiahlo pokročilé štádium, aktívne postupuje a v konečnom dôsledku vedie k smrti;
  - **dom ošetrovateľskej starostlivosti**, ktorá nevyžaduje nepretržitú lekársku starostlivosť poskytovanú lekármi, ale vyžaduje nepretržité poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti s predpokladaným pobytom na lôžku dlhším ako dvadsaťštyri hodín, a ktorá sa nemôže vykonávať v prirodzenom sociálnom prostredí jednotlivca;
  - **prírodné liečebné kúpele** sú kúpele, v ktorých sa na účely udržania zdravia, obnovy zdravia alebo predchádzania chorobám uznal prírodný liečebný zdroj alebo sa určili klimatické podmienky priaznivé na liečenie;
  - **zariadenie biomedicínskeho výskumu**, ktoré vedie k overovaniu a získavaniam nových biologických, ošetrovateľských, medicínskych poznatkov na ľuďoch, a pri ktorom je potrebný pobyt osoby na lôžku.
3. **Zariadenie lekárenskej starostlivosti** je zariadenie, v ktorom prebieha poskytovanie, príprava, kontrola, uchovávanie a výdaj liekov s výnimkou prípravy transfúzných liekov a zdravotníckych pomôcok, ako aj poskytovanie odborných informácií o liekoch a zdravotníckych pomôckach a konzultácie pri určovaní a kontrole liečebného postupu a patria sem:
- **nemocničné lekárne**, ktoré sú zodpovedné za výrobu a distribúciu liekov a zdravotníckych pomôcok na mnohé oddelenia na základe objednávky;
  - **verejné lekárne vrátane ich pobočiek**, ktoré sú otvorené pre širokú verejnosť a ponúkajú služby, ako je príprava liekov na základe individuálnej objednávky;
  - **výdajne zdravotníckych pomôcok** vrátane tých, ktoré sa špecializujú na ortopedické a protetické zdravotnícke pomôcky;
  - **verejné lekárne zriadené jako výučbové základne.**

**Zdravotná starostlivosť** je súbor činností a krokov prijatých s cieľom predĺžiť a zachovať život jednotlivca, zlepšiť a zabezpečiť kvalitu jeho života, podporiť, upevniť, zlepšiť a obnoviť zdravie, zmierniť utrpenie, určiť zdravotný stav jednotlivca vo vzťahu k chorobe, vade alebo stavu a zlepšiť zdravie budúcich generácií.

System zdravotnej starostlivosti zodpovedá za množstvo rôznych vecí vrátane prevencie chorôb, liečby a následnej starostlivosti, udržiavania a rastu telesnej a duševnej zdatnosti, zvyšovania pracovnej schopnosti, predlžovania zdravého života a podpory zdravého rastu ďalších generácií.

Koncepcia solidarity je základnou zložkou systémov zdravotnej starostlivosti, pretože pomáha zabezpečiť, aby bola zdravotná starostlivosť dostupná, spravodlivá a v rámci primeraných finančných možností pre všetkých obyvateľov.

Fungovanie systému zdravotnej starostlivosti:

- poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb;
- spôsoby platenia za zdravotnú starostlivosť;
- produkcia dostupných zdrojov (materiálnych, technických, ľudských);
- riadenie a regulácie.

Okrem lekárskej starostlivosti je základnou zložkou systému verejné zdravotníctvo, ktorého cieľom je podporovať, rozvíjať a chrániť zdravie obyvateľstva.

Existujú tieto modely zdravotnej starostlivosti:

- model riadený štátom s centralizovanou správou a financovaním (charakteristický pre socialistické štáty);
- liberálny model (štát má minimálnu úlohu, len vytvára podmienky).

Zdravotná starostlivosť môže byť financovaná z verejných alebo štátnych zdrojov (dane alebo verejné poistenie), alebo zo súkromných zdrojov (na základe priamych platieb).

Úroveň poskytovania zdravotnej starostlivosti ovplyvňuje viaceré faktory, a to systém poistenia, sieť poskytovateľov, monitorovanie ponuky a financovania dlhodobej starostlivosti a úroveň národného hospodárstva, ktorá určuje objem prostriedkov vynakladaných v systéme, to všetko sú faktory, ktoré vstupujú do hry.

Pojem zdravotná starostlivosť sa vzťahuje na všetky činnosti, ktoré sa vykonávajú s cieľom zlepšiť zdravie jednotlivca, vrátane činností na podporu zdravia, prevenciu chorôb a úrazov, liečbu chorôb, rehabilitáciu a vzdelávanie pacientov. Za poskytovanie zdravotnej starostlivosti pacientom zodpovedá sieť zdravotníckych zariadení, ktoré sa delia na lôžkové a ambulantné zariadenia.

V zdravotníckych zariadeniach, ktoré prevádzkuje štát, ako aj súkromné spoločnosti, môžu pacienti získať zdravotnú starostlivosť primárnu, sekundárnu a následnú starostlivosť ako ambulantní pacienti alebo ako hospitalizovaní pacienti [8].



## **2 Komparatívna analýza služieb zdravotnej starostlivosti vo vybraných nemocničných zariadeniach v Žilinskom kraji**

Táto časť bakalárskej práce analyzuje úroveň zdravotníckych služieb vo vybraných nemocniciach, a to Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca a Dolnooravská nemocnica s poliklinikou Dolný Kubín. Analýza týchto zdravotníckych zariadení sa spracovala dvoma odlišnými spôsobmi.

Prvá časť analýzy je uskutočnená metódou SWOT, analýzy silných a slabých stránok, ohrození a príležitostí. V tejto časti sa použilo rozdelenie SWOT analýzy na štyri moduly: Stratégia, Marketing, Procesy, Organizácia.

Druhá časť analýzy je uskutočnená metódou prieskumu verejnej mienky založenom na princípe logistiky "7S". V uvedenom prieskume bolo položených 13 otázok, ktoré sa následne vyhodnotili a zaradili do logistického princípu 7S.

### **2.1 SWOT analýza**

Pod SWOT analýzou sa rozumie nástroj strategického plánovania, ktorý sa používa na hodnotenie silných a slabých stránok, príležitostí a hrozieb konkrétneho projektu alebo iných okolností, v ktorých sa organizácia snaží dosiahnuť určitý cieľ.

SWOT analýza je použitá v práci na základe toho, že vo výročných správach absentuje ich unifikácia - výsledkom čoho je veľká heterogenita relevantných údajov a ukazovateľov na porovnanie. Vo výročných správach sa vo veľkej miere nachádzajú zväčša kvantitatívne ukazovatele, ktorých vzájomné porovnávanie neprináša uspokojivý základ pre porovnávanie a následne návrhy na opatrenia. Je irelevantné porovnávať počet lôžok, ambulancií a podobne.

Vzhľadom na uvedené skutočnosti sa v práci pristúpilo pracne vyhľadávať náhradné relevantné informácie, z ktorých boli vypracované nasledovné SWOT analýzy. Vzhľadom na získanie veľkého množstva relevantných informácií z rôznych zdrojov (internet, sociálne siete, inside informácie) sú SWOT analýzy rozdelené do logických častí: Stratégia, Marketing, Procesy, Organizácia. Táto práca sa nevyjadruje ku časti

Financie vzhľadom na to, že to nie je súčasťou tejto bakalárskej práce. Tieto časti monitorujú nemocnice, veľmi komplexne, ako celok prebiehajúcich interných procesov a ich externé správanie.

### **2.1.1 Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca**

Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca je všeobecná nemocnica, ktorá spadá do pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja. Je zodpovedná za poskytovanie komplexnej zdravotnej starostlivosti v kysuckom regióne v súlade s platnými zákonmi a na základe zmlúv, ktoré má uzatvorené so zdravotnými poisťovňami. Zdravotnú starostlivosť poskytuje obyvateľom v spádovej oblasti okresov Čadca a Kysucké Nové Mesto, ako aj pacientom, ktorí potrebujú neodkladnú zdravotnú starostlivosť, a ktorých život alebo zdravie by boli ohrozené, ak by sa im takáto pomoc neposkytla.

Ťažiskom činnosti nemocnice je poskytovanie špecializovanej ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti, ako aj spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek.

Táto nemocnica vykonáva činnosť jednotlivých pracovísk jednotiek intenzívnej starostlivosti, a to v odboroch gynekológia a pôrodnictvo, neonatológia, pediatria, chirurgia, úrazová chirurgia, vnútorné lekárstvo, neurológia, a 6 lôžok zabezpečuje pre oddelenie anestézia a intenzívnej medicíny. Zároveň môžu obyvatelia aj mimo regiónu Žilina získať ošetrovateľskú starostlivosť v Dome ošetrovateľskej starostlivosti.

Kysucká nemocnica mala k 31. decembru 2021 906 zamestnancov a okrem toho zamestnávala 171 osôb v obdobnom pracovnom pomere. Zdravotnú starostlivosť poskytujú lekári, farmaceuti, zdravotné sestry, sanitári, fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, maséri, zdravotní asistenti a ďalší zdravotnícky personál [11].

## SWOT analýza v oblasti stratégie

### Silné stránky

- Dobrá odborná štruktúra zdravotníckeho personálu pri dobrom manažovaní schopná realizovať strategické zámery.
- Vzhľadom na regionálne umiestnenie obsluha regiónu Kysuce (zložitá geografická štruktúra).

### Slabé stránky

- Nízka dostupnosť finančných zdrojov a dlhové zaťaženie z minulosti.
- Nedostatočný podiel nadštandardných služieb na príjmoch nemocnice.
- Absentuje komplexná konkurenčná stratégia implicitná, explicitná, parciálne prístupy sú sporadické, nie sú metodicky usporiadané.

### Príležitosti

- Vzhľadom na kapacitné danosti možnosť diverzifikácie do iných medicínskych odborov najmä deficitných.
- Predpoklad rozvoja turistického ruchu a následných zdravotníckych služieb pre návštevníkov regiónu.

### Ohrozenia

- Zariadenie sa nachádza v strategickom segmente uprostred a musí prehodnotiť svoju stratégiu najmä vzhľadom na ekonomickú situáciu, v ktorej sa nachádza.
- Rozdelenie zdravotníckych služieb z pohľadu VÚC vyžaduje úplne nový a kvalifikovaný návrh, tzv. rozvoj zdravotníctva v rámci regiónu (ŽSK), lebo súčasný stav je chaotický a finančne nákladný.

## SWOT analýza v oblasti marketingu

### Silné stránky

- Zdravotnícké zariadenie sčasti prehodnotilo svoje postavenie ku tradičným a čiastočne i k novým klientom.
- Zdravotnícke zariadenie sa začalo snažiť o prehodnotenie svojho postavenia s prebiehajúcou reformou zdravotníctva v oblasti marketingového vnímania poskytovania zdravotnej starostlivosti.

### Slabé stránky

- Marketingové aktivity nie sú dostatočne definované ani popísané a neexistuje dôkladný popis úloh, cieľov a vízií zdravotníckeho zariadenia.
- Zamestnanci zdravotníckeho zariadenia nemajú dostatočnú snahu akceptovať potreby klientov.
- Neprebehla komplexná selekcia klientov a cieľových trhov zdravotníckych služieb.

### Príležitosti

- Zdravotnícke zariadenie vníma potrebu prehodnotenia inovácie a flexibility pri poskytovaní nových a deficitných zdravotníckych služieb, nezotrváva v zaužívaných formách a vníma svoj trh a jeho špecifiká s prihliadnutím na životný cyklus svojich služieb.
- Obava zo straty miesta môže slúžiť ako nástroj na skvalitnenie distribúcie zdravotníckych a súvisiacich služieb.

### Ohrozenia

- Klienti zdravotníckeho zariadenia sú prinútení akceptovať súčasné nie vždy prijateľné podmienky a spôsoby poskytnutia zdravotnej starostlivosti.
- Sledovanie výstupnej kvality poskytovaných zdravotníckych služieb nie je dostatočne sledované, adrešná zodpovednosť je riešená formou neopodstatnenosti sťažnosti

## SWOT analýza v oblasti procesy

### Silné stránky

- Každodenné riadenie systémov zdravotníckych procesov t.j. riadenie existujúcich procesných systémov zdravotníckych služieb, ako aj služieb podporných procesov.
- Operačné plánovanie zdravotníckych služieb t.j. vykonávanie denných operatívnych porád na úrovni primárov oddelení.

### Slabé stránky

- Absencia popisov jednotlivých zdravotníckych a podporných činností a návrhov činností pri poskytovaní zdravotníckych služieb.
- Absencia metodiky zlepšovania produktivity a merania vykonaných činností pri poskytovaní zdravotníckych služieb a zlepšovaní liečebných postupov.

### Príležitosti

- Odborný personál (najmä stredný zdravotnícky personál) je zaškolený na niekoľko funkcií.
- Periodické vykonávanie hodnotenia zavádzania nových liečebných postupov formou interných seminárov v rámci zdravotníckeho zariadenia a ich prezentácie v rámci seminárov, sympózií a kongresov.

### Ohrozenia

- Absencia motivačných metód poskytovateľov a sprostredkovateľov zdravotníckych služieb.
- Absentuje rozhodovanie o kapacite a umiestnení prístrojového a ostatného technického vybavenia zdravotníckeho zariadenia vzhľadom na zdravotnícke procesy.

## SWOT analýza v oblasti organizácie

### Silné stránky

- Zodpovedajúca úroveň vzdelania zamestnancov.
- Vybudované neformálne vzťahy s klientmi.
- Odhodlanie vedenia na zavádzanie zmien a uvedomenie si nutnosti zmeny.

### Slabé stránky

- Neadresnosť zodpovednosti za procesy.
- Absencia komplexného kontrolného systému v organizácii zdravotníckeho zariadenia.
- Neucelené definovanie sústavy hodnôt a noriem zdravotníckeho zariadenia.

### Príležitosti

- Bezkonkurenčné postavenie v spádovej oblasti.
- Rozvíjanie strategickej iniciatívy v oblasti organizácie.
- Odhodlanie vedenia na zavádzanie zmien.

### Ohrozenia

- Neustálená a často modifikovaná organizačná štruktúra.
- Zlyhávanie systému motivácie absenciou limitov výkonnosti jednotlivcov.
- Nedostatočná reflexia zmien v organizačnej štruktúre, v organizačnom poriadku.

### 2.1.2 Dolnooravská nemocnica s poliklinikou Dolný Kubín

Dolnooravská nemocnica s poliklinikou Dolný Kubín je všeobecná nemocnica, ktorá spadá do pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja a slúži pre spádovú oblasť s celkovým počtom 70 856 obyvateľov pre okres Dolný Kubín, ako aj pre časť okresu Námestovo. Niektoré špecializácie z hľadiska spádovosti tejto nemocnice je ďaleko väčšia, a to pre ortopédiu a neurológiu 137 279 a pre LDCH je to 119 689. Nemocnica poskytuje lôžkovú starostlivosť, ale má aj silnú polikliniku a diagnostickú časť, čo jej umožňuje vykonávať rôznorodé zákroky bez toho, aby bolo

potrebné prevážať pacientov do zariadení, ktoré sú na takéto zákroky lepšie vybavené. Nemocnica je tiež na zozname zariadení, ktoré poskytujú starostlivosť pacientom s cievnou mozgovou príhodou vyvolanou náhlym príchodom v hyperakútnom štádiu a poskytuje trombolytickú liečbu.

Nemocnica disponuje 9 lôžkovými oddeleniami s 300 zazmluvnenými lôžkami, ďalej 8 oddelení vykonáva akútnu starostlivosť a 1 dlhodobú starostlivosť v týchto špecializáciach, a to novorodenecké oddelenie, gynekologicko-pôrodnické oddelenie, detské, interné, chirurgické, ďalej oddelenie akútnej a intenzívnej medicíny, neurologické, ortopedické a oddelenie dlhodobo chorých. Tak isto nemocnica zabezpečuje aj ambulantné služby, ako je prijímová, obvodná, združená, detská a ostatné ambulancie. Taktiež zabezpečuje plnú dostupnosť svalzových služieb, ako je napr. oddelenie uregetnej medicíny, oddelenie klinickej biológie, patológie a cytológie a iné.

Všetky poskytované služby sú vykonávané veľmi skúseným zdravotníckym personálom, a to je vlastne jedna zo silných stránok nemocnice a taktiež bola nemocnica ocenená v bodovaní INEKO (rebríček Najlepšia nemocnica roka 2021 a v tomto hodnotení získala piate miesto).

Ku koncu roka 2021 mala táto nemocnica 629 zamestnancov a tým bola personálna situácia v tejto nemocnici stabilizovaná a je to aj tým, že spolupracovala so študentami a využívala aj ďalšie možnosti vzdelávania a benefitov pre všetkých zdravotníkov. Nemocnica sa nachádza v náročnej situácii aj z dôvodu toho, že sa nachádza v blízkosti Čiech a Poľska a veľká hrozba spočíva v tom, že v ČR došlo k navýšeniu miezd pre zdravotníkov [13].

## SWOT analýza v oblasti stratégie

### Silné stránky

- Kvalitný a sofistikovaný kontroling (mesačný rozbor), ktorý umožňuje kvalifikované rozhodnutia manažmentu zdravotníckeho zariadenia v oblasti nákladov, výnosov i trendov.
- Nadštandardná medicínska kvalita niektorých špecializovaných zdravotníckych služieb.
- Vzhľadom na tradíciu a minimum odborných pochybení v minulosti, lojalita klientov.

### Slabé stránky

- Absencia komplexnej konkurenčnej stratégie.
- Narušený faktor včasnosti výkonu zdravotníckych služieb vzhľadom na limity s mesačným vyhodnocovaním a ich prezentovaná podhodnotenosť.
- Obmedzená flexibilita pri korekciách vzhľadom na neštandardizované usporiadanie lôžkových oddelení v zdravotníckom zariadení.

### Príležitosti

- Predpoklad rozvoja turistického ruchu a následných zdravotníckych služieb pre návštevníkov regiónu.
- Skúsenosti v oblasti poskytovania zdravotníckych služieb a odborný zdravotnícky personál po osvojení stratégie má schopnosť realizovať vhodné alternatívne riešenia za predpokladu, že činnosti zdravotníckeho zariadenia budú rozdelené na odbornú zdravotnícku činnosť a manažment procesov zdravotníckeho zariadenia.

### Ohrozenia

- Vzhľadom na veľkosť zdravotníckeho zariadenia a z toho vyplývajúca vysoká časová zotrvačnosť zmien a nízka flexibilita pri zmene legislatívy znižuje dynamiku korekcie stratégie.
- Nepripravenosť na využitie obrannej stratégie proti možným novovznikajúcim konkurenčným silám (súkromné zdravotnícke zariadenia).



## SWOT analýza v oblasti marketingu

### Silné stránky

- Zdravotnícke zariadenie sa aktívne snaží o dosiahnutie čo možno najlepších kvalitatívnych výsledkov.
- Zdravotnícke zariadenie sa snaží o inováciu existujúcich foriem marketingu kvality v rámci svojich možností.

### Slabé stránky

- Existujúce marketingové aktivity nie sú dostatočne definované a ani popísané v súbore dokumentov, rovnako neexistuje dôkladný popis úloh, cieľov a vízi zdravotníckeho zariadenia.
- Zdravotnícke zariadenie sa nemôže v plnej miere sústrediť na uspokojovanie potrieb klienta s dôrazom na racionalizáciu procesu.

### Príležitosti

- Vysoká odborná úroveň poskytovateľov a sprostredkovateľov služieb.
- Udržiavanie lojality zamestnancov smerom ku zdravotníckemu zariadeniu.
- Zdravotnícke zariadenie má predpoklady k zavádzaniu zmien v oblasti marketingu zdravotníckych služieb

### Ohrozenia

- V ponímaní a spôsobe naplnenia marketingových cieľov úloh zdravotníckeho zariadenia je zrejmé, že veľa zdravotníckych zamestnancov nevie, čo sa od nich vlastne v oblasti marketingu očakáva.
- Väčšina cien je stále regulované ako zo strany zdravotných poisťovní, tak i zo strany štátu.

## SWOT analýza v oblasti procesy

### Silné stránky

- Každodenné riadenie systémov zdravotníckych procesov - riadenie existujúcich systémov zdravotníckych služieb, ako aj služieb podporných procesov.
- Existuje systematické vykonávanie prognóz a strategické plánovanie zdravotníckych procesov na základe potrieb a preferencií klientov

### Slabé stránky

- Prítomnosť prestojov a výkyvov pri procese výkonu zdravotníckych služieb.
- Absentuje analýza toku procesov jednotlivých zdravotníckych služieb (vstupy, výstupy) s konkretizáciou možných problémov, návrhov riešení v zdravotníckom procese.

### Príležitosti

- Odborný personál (najmä stredný zdravotnícky personál) zaškolený na niekoľko funkcií.
- Vytvorenie atmosféry účelnosti, zodpovednosti a authority.
- Určenie cieľov zdelávanie, plány medicínskej kvality zdravotníckych služieb.

### Ohrozenia

- Neexistuje explicitne stanovená analýza úzkych miest v rámci procesov pri poskytovaní zdravotníckych služieb.
- Nie sú stanovené zásadné kritéria produktivity výkonov zdravotníckych služieb v kvalite a štruktúre.

## SWOT analýza v oblasti organizácia

### Silné stránky

- Zodpovedajúca úroveň vzdelania zamestnancov.
- Vybudované neformálne vzťahy s klientmi.
- Relatívne dobrý systém reportingu.

### Slabé stránky

- Neustálená organizačná štruktúra.
- Absencia komplexného kontrolného systému v zdravotníckom zariadení.
- Nepremyslené zoskupovanie nižších organizačných zložiek do logických útvarov plniacich podobné funkcie v procesoch.

### Príležitosti

- Zameranie a neustále budovanie neformálnych vzťahov s klientmi.
- Orientácia na kvalitu služieb vôči klientom .
- Vedomosť o nutných zmenách.

### Ohrozenia

- Zlýhvanie systému motivácie absenciou limitov výkonnosti jednotlivcov.
- Rutinný prístup vrcholových a stredných manažérov.
- Prirodzený odpor ku zmenám u vekovo starších manažérov.

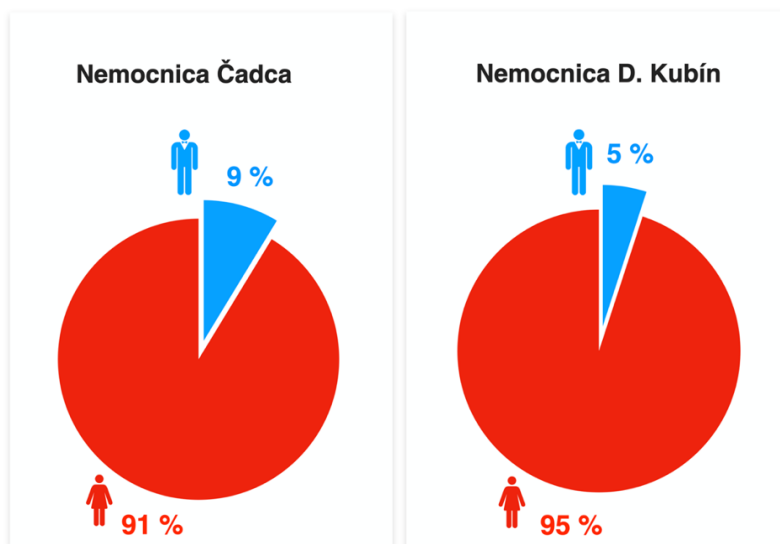
## 2.2 Metóda prieskumu - princíp "7S"

Pod pojmom logistika sa rozumie systémové plánovanie, synchronizácia, riadenie, realizácia a kontrola vonkajšieho a vnútorného materiálového toku a s ním spojeného informačného toku z miesta vzniku do miesta spotreby s cieľom, ktorého je uspokojovať požiadavky zákazníkov. V oblasti logistiky služieb sa tento pohľad na logistiku používa pomocou tzv. princípu "7S".

Prieskum hodnotenia zdravotníckych služieb sa uskutočnil pomocou aplikácie SurveySparrow, ktorá je známa vysokou kvalitou svojich nástrojov na tvorbu prieskumov. Sociálnu sieť Facebook sa použila následne na propagovanie tohto prieskumu vzhľadom na veľký počet užívateľov a potencionálnych respondentov tejto sociálnej siete so zacielením na jednotlivé okresy (Dolný Kubín, Čadca). V okrese Čadca navštívilo prieskum 114 jednotlivcov a 34 z nich naň odpovedalo. V okrese Dolný Kubín prieskum navštívilo 81 osôb, z toho bolo 31 odpovedí. Na prieskum sa vyčlenilo 80,- € (1 970,- CZK). Je samozrejme, že navýšenie prostriedkov by zvýšilo objektivitu tohto prieskumu, avšak to nebolo primárnym cieľom tejto bakalárskej práce.

### 2.2.1 Správny zákazník

*Otázka: "Aké je vaše pohlavie?"*



Graf 2.1 Pohlavie respondentov

Zdroj: vlastné spracovanie.

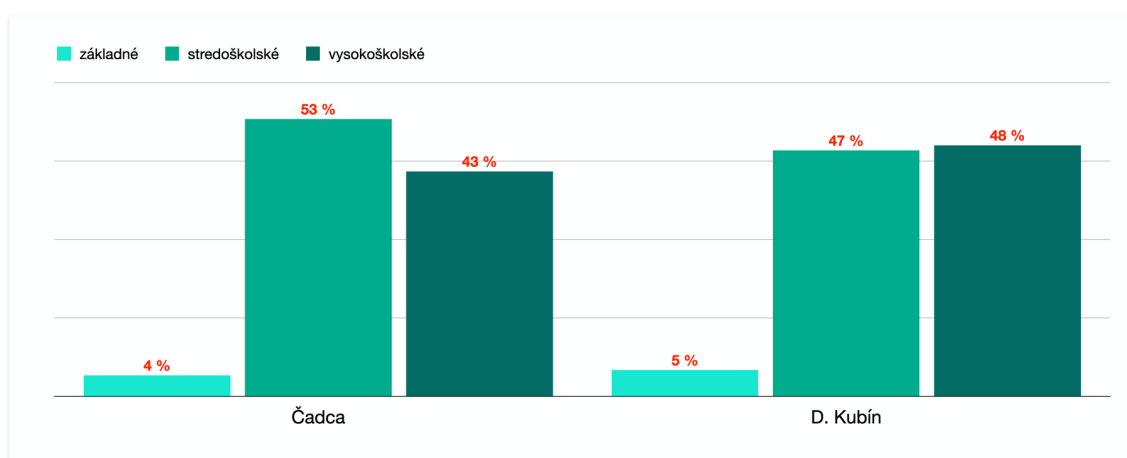
Graf 2.2 Pohlavie respondentov

Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.1 Pohlavie respondentov je vidno, že na prieskume v okrese Čadca sa zúčastnilo 9 % mužov a 91 % žien.

V grafu 2.2 Pohlavie respondentov z prvého pohľadu je zrejmé, že na prieskume v okrese Dolný Kubín sa zúčastnilo takmer istý pomer žien a mužov ako v Čadci, čiže 95 % žien, 5 % mužov.

**Otázka: "Aké je vaše vzdelanie?"**

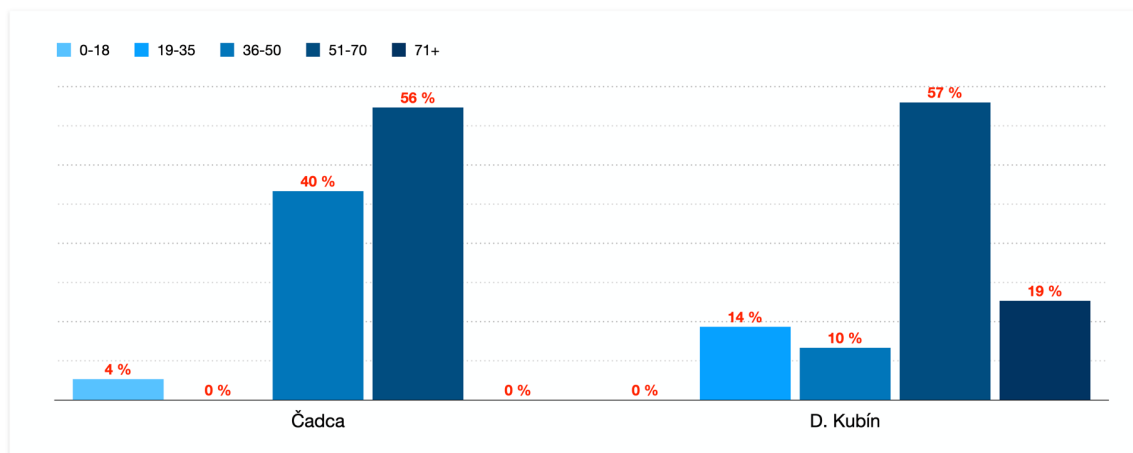


Graf 2.3 Vzdelanie respondentov

Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.3 Vzdelanie respondentov z okresu Čadca je vidno, že 4 % respondentov majú základne vzdelanie, 53 % má stredoškolské vzdelanie a 43 % vysokoškolské vzdelanie. Z okresu Dolný Kubín má 5 % respondentov základne vzdelanie, 47 % stredoškolské a 48 % vysokoškolské vzdelanie.

**Otázka: "Koľko máte rokov?"**



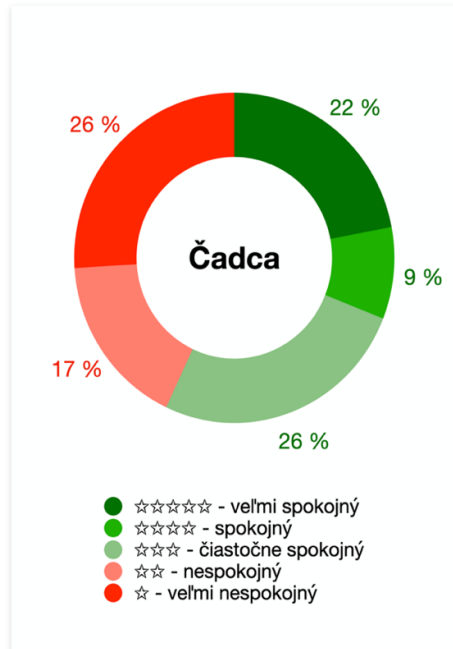
Graf 2.4 Vek respondentov

Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.4 Vek respondentov je vidno, že 4 % respondentov z okresu Čadca boli vo vekovom rozmedzí 0-18 rokov, 0% v rozmedzí 19-35, 40% v rozmedzí 36-50, 56 % v rozmedzí 51-70 a 0 % v rozmedzí 71+. Respondentov z okresu Dolný Kubín bolo vo vekovom rozmedzí 0-18 0 %, v rozmedzí 19-35 14 %, v rozmedzí 36-50 10 %, v rozmedzí 51-70 57 % a v rozmedzí 71+ 19 %.

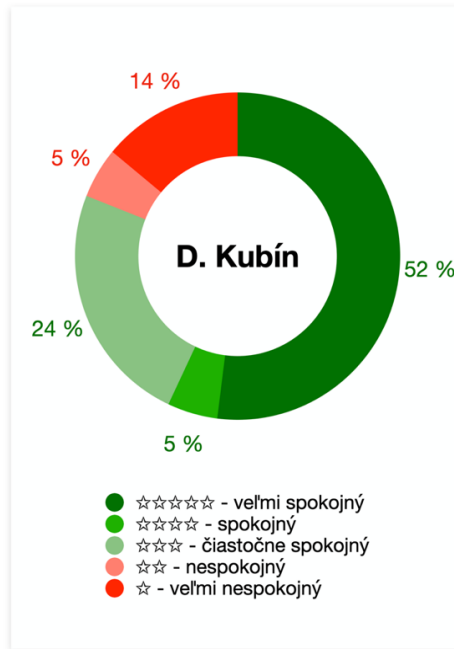
## 2.2.2 Správny čas

**Otázka: "Ako by ste ohodnotili jednoduchosť dohodnutia schôdzky?"**



Graf 2.5 Dohodnutie schôdzky

Zdroj: vlastné spracovanie



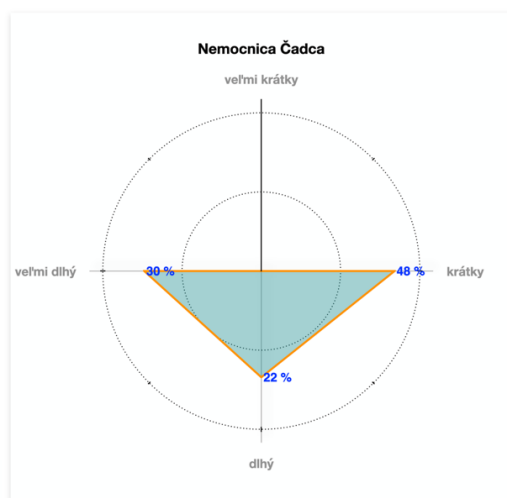
Graf 2.6 Dohodnutie schôdzky

Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.5 Dohodnutie schôdzky je vidno, že 26 % respondentov v okrese Čadca je veľmi nespokojných, 17 % nespokojných, 26 % čiastočne spokojných, 9 % spokojných a 22 % veľmi spokojných.

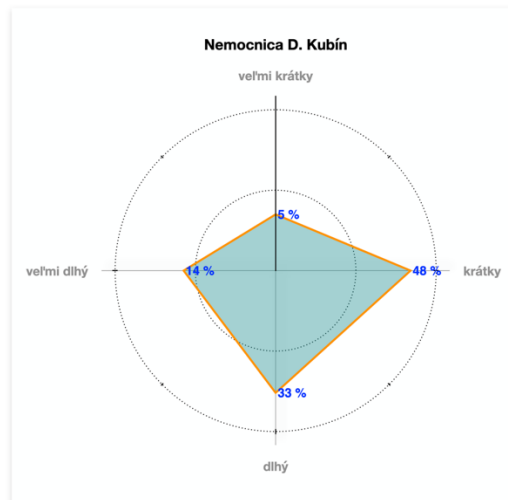
Z grafu 2.6 Dohodnutie schôdzky je vidieť, že 14 % respondentov v okrese Dolný Kubín je veľmi nespokojných, 5 % nespokojných, 24 % čiastočne spokojných, 5 % spokojných a 52 % veľmi spokojných.

**Otázka: "Aký priemerný čas strávite v čakárni na vyšetrenie?"**



Graf 2.7 Čas v čakárni

Zdroj: vlastné spracovanie



Graf 2.8 Čas v čakárni

Zdroj: vlastné spracovanie

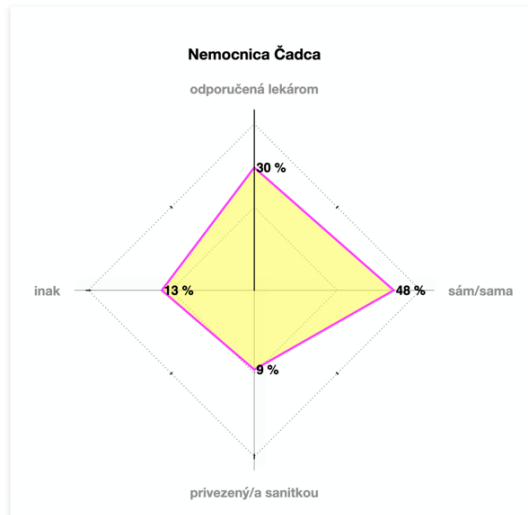
Z grafu 2.7 Čas v čakárni je zrejmé, že v okrese Čadca 0 % respondentov strávi v priemere veľmi krátky čas v čakárni, 48 % stráví krátky čas, 22 % dlhý čas a 30 % veľmi dlhý čas.

Z grafu 2.8 Čas v čakárni je zrejmé, že v okrese Dolný Kubín 5 % respondentov strávi v priemere veľmi krátky čas v čakárni, 48 % krátky čas, 33 % dlhý čas, 14 % veľmi dlhý čas.



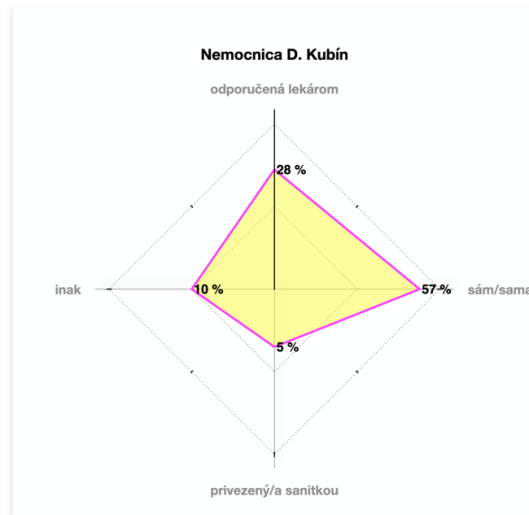
### 2.2.3 Správna služba

*Otázka: "Ako ste si vybrali túto nemocnicu?"*



Graf 2.9 Vybratie nemocnice

Zdroj: vlastné spracovanie



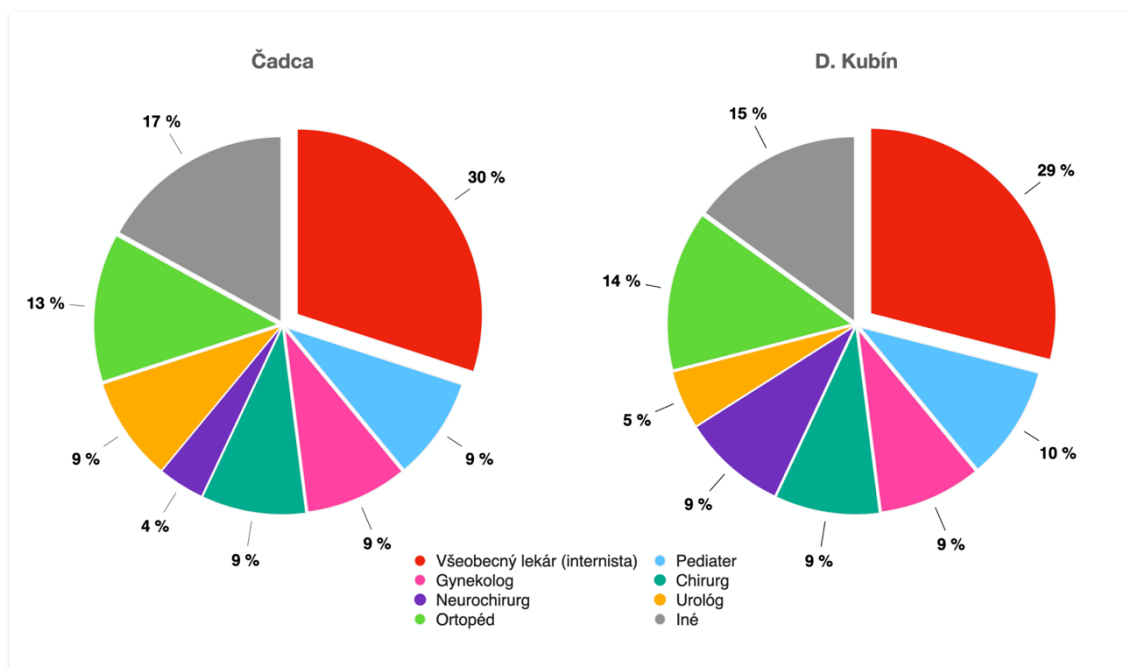
Graf 2.10 Vybratie nemocnice

Zdroj: vlastné spracovanie

Z graf 2.9 Vybratie nemocnice ukazuje, že 30 % respondentov odpovedalo, že je nemocnica Čadca odporučená lekárom, 48 % si vybralo sám/sama, 9 % privezený/a sanitkou a 13 % odpovedalo inak.

Z grafu 2.10 Vybratie nemocnice ukazuje, že 28 % respondentov odpovedalo, že je nemocnica Dolný Kubín odporučená lekárom, 57 % si vybaralo sám/sama, 5 % privezený/á sanitkou a 10 % odpovedalo inak.

**Otázka: "Aké služby ste využili v zdravotníckom zariadení?"**



Graf 2.11 Využitie služieb

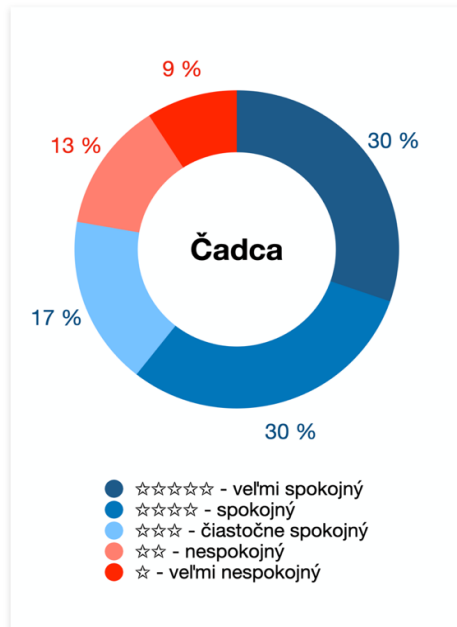
Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.11 Využitie služieb je zrejmé, že v Čadci 30 % respondentov odpovedalo Všeobecný lekár, 9 % Pediater, 9 % Gynekológ, 9 % Chirurg, 4 % Neurochirurg, 9 % Urológ, 13 % Ortopéd, 17 % Iné.

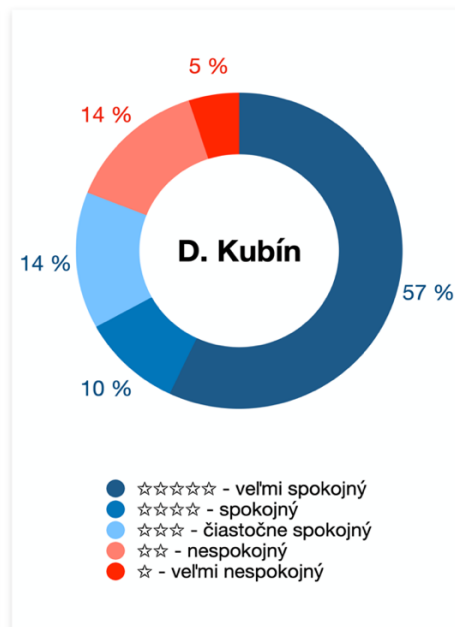
Z grafu 2.11 Využitie služieb je zrejmé, že v Dolnom Kubíne 29 % respondentov odpovedalo Všeobecný lekár, 10 % Pediater, 9 % Gynekolog, 9 % Chirurg, 9 % Neurochirurg, 5 % Urológ, 14 % Ortopéd, 15 % Iné.

## 2.2.4 Správna kvalita

**Otázka: "Ako by ste ohodnotili vášho lekára, sestričku a ostatní zdravotnícky personál?"**



Graf 2.22 Ohodnotenie personálu  
Zdroj: vlastné spracovanie

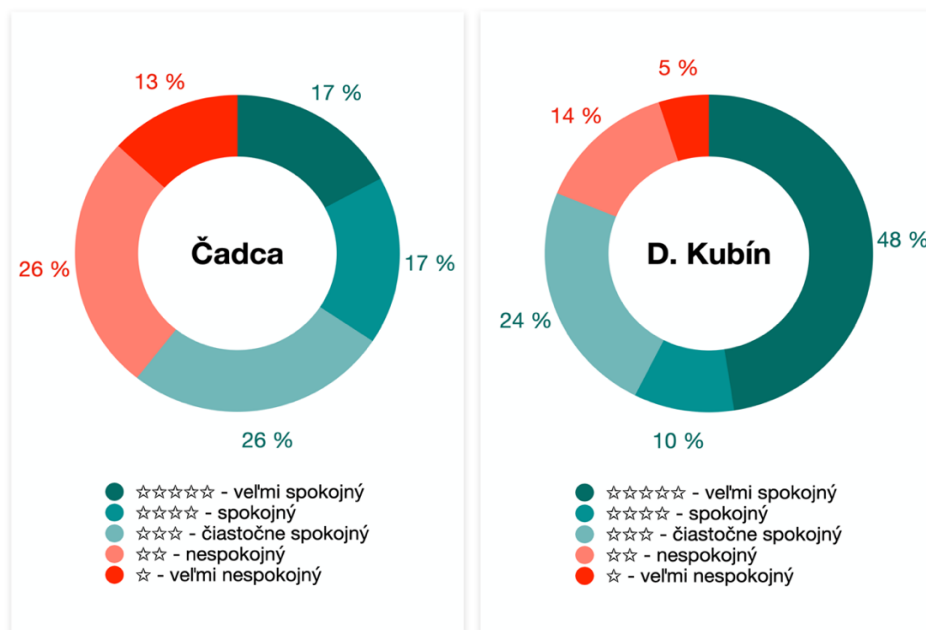


Graf 2.33 Ohodnotenie personálu  
Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.12 Ohodnotenie personálu vidno, že 9 % respondentov v okrese Čadca je veľmi nespokojných, 13 % nespokojných, 17 % čiastočne spokojných, 30 % spokojných a 30% veľmi spokojných.

Z grafu 2.13 Ohodnotenie personálu vidno, že 5% respondentov v okrese Dolný Kubín je veľmi nespokojných, 14 % nespokojných, 14 % čiastočne spokojných, 10 % spokojných a 57 % veľmi spokojných.

**Otázka: "Ako ste spokojný s kvalitou poskytovaných zdravotníckych služieb?"**



Graf 2.44 Kvalita služieb

Zdroj: vlastné spracovanie

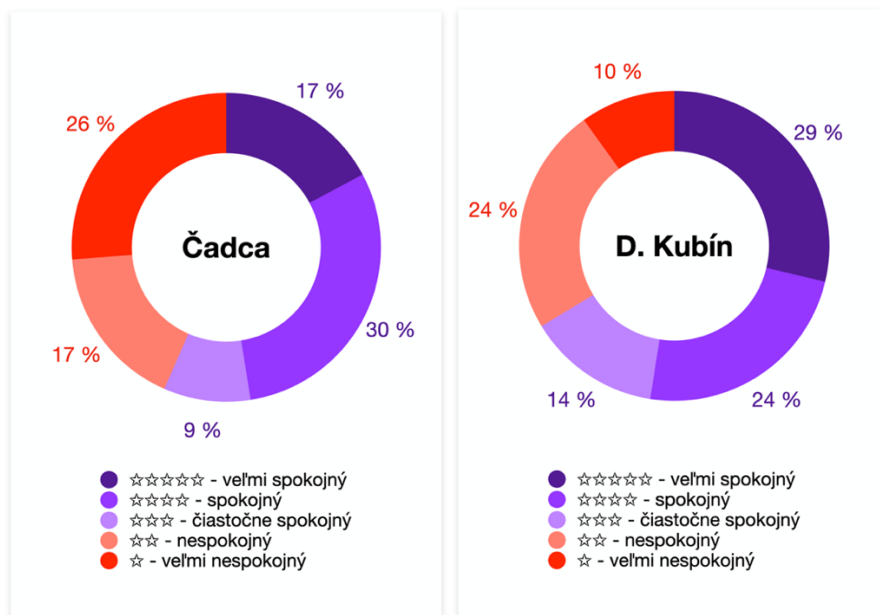
Graf 2.55 Kvalita služieb

Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.14 Kvalita služieb je vidno, že 13 % respondentov v okrese Čadca je veľmi nespokojných, 26 % nespokojných, 26 % čiastočne spokojných, 17 % spokojných a 17% veľmi spokojných.

Z grafu 2.15 Kvalita služieb je vidno, že 5 % respondentov v okrese Dolný Kubín je veľmi nespokojných, 14 % nespokojných, 24 % čiastočne spokojných, 10 % spokojných a 48% veľmi spokojných.

**Otázka: "Ako by ste ohodnotili upravenosť a čistotu nemocnice?"**



Graf 2.66 Upravenosť, čistota

Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 2.17 Upravenosť, čistota

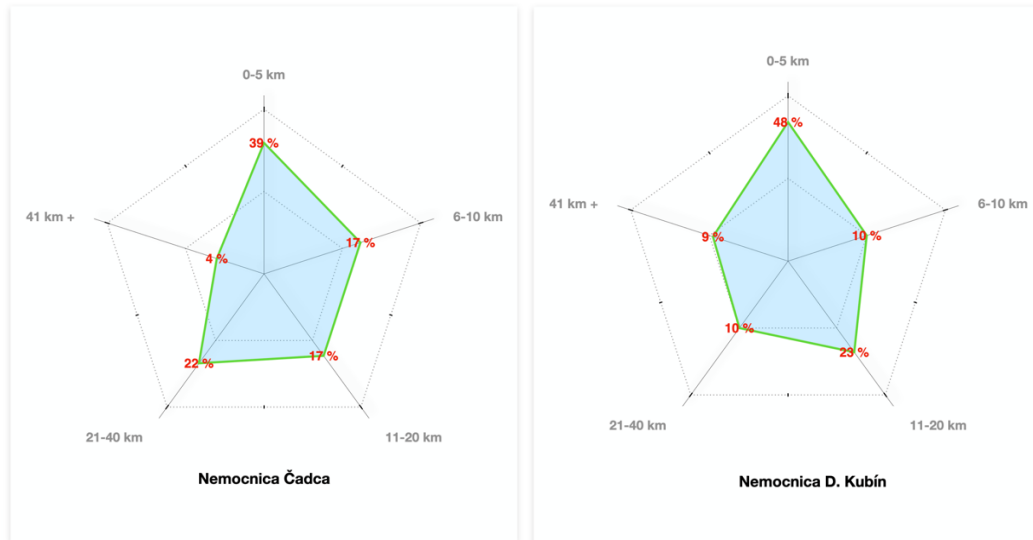
Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.16 Upravenosť, čistota je vidno, že 26 % respondentov v okrese Čadca je veľmi nespokojných, 17 % nespokojných, 9 % čiastočne spokojných, 30 % spokojných a 17 % veľmi spokojných.

Z grafu 2.17 Upravenosť, čistota je vidno, že 10 % respondentov v okrese Dolný Kubín je veľmi nespokojných, 24 % nespokojných, 14 % čiastočne spokojných, 24 % spokojných a 29 % veľmi spokojných.

## 2.2.5 Správne miesto

**Otázka: "Aká je vaša vzdialenosť do zdravotníckeho zariadenia?"**



Graf 2.78 Vzdialenosť

Zdroj: vlastné spracovanie

Graf 2.89 Vzdialenosť

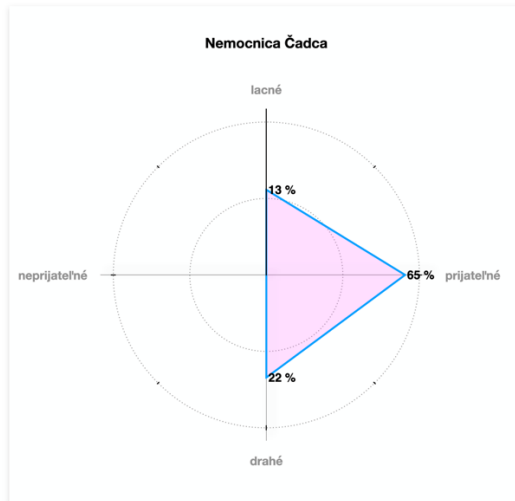
Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.18 Vzdialenosť je vidno, že 39 % respondentov v okrese Čadca odpovedalo 0 - 5 km, 17 % 6 - 10 km, 17 % 11 - 20 km, 22 % 21 - 40km a 4 % 41km.

Z grafu 2.19 Vzdialenosť je vidno, že 48 % respondentov v okrese Dolný Kubín odpovedalo 0 - 5 km, 10 % 6 - 10 km, 23 % 11 - 20 km, 10 % 21 - 40 km a 9 % 41 km.

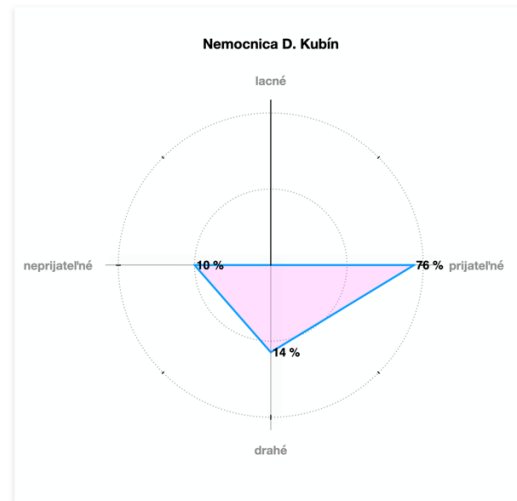
## 2.2.6 Správna cena

*Otázka: "Aké máte priemerné výdaje za poskytnuté zdravotnícke služby (cestovné, lieky, doplatky a iné)?"*



Graf 2.20 Priemerné výdaje

Zdroj: vlastné spracovanie



Graf 2.21 Priemerné výdaje

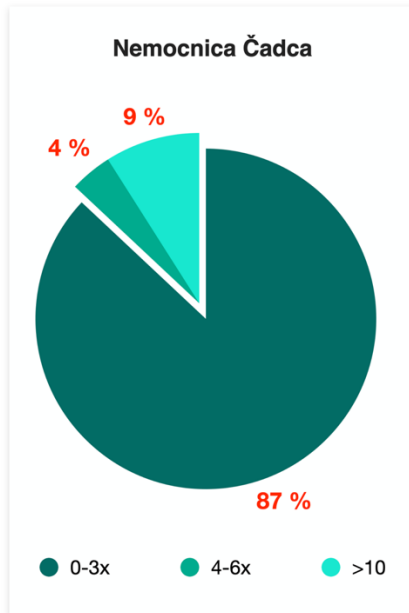
Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.20 Priemerné výdaje je vidno, že 13 % respondentov v okrese Čadca odpovedalo lacné, 65 % prijateľné, 22 % drahé a 0 % odpovedalo neprijateľné.

Z grafu 2.21 Priemerné je vidno, že 0 % respondentov v okrese Dolný Kubín odpovedalo lacné, 76 % prijateľné, 14 % drahé a 10 % odpovedalo neprijateľné.

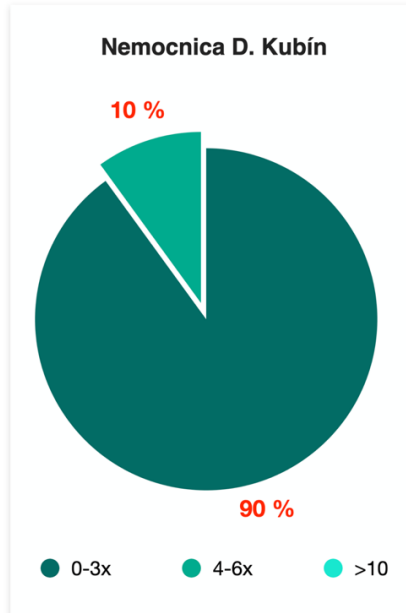
## 2.2.7 Správne množstvo

*Otázka: "Ako často v mesiaci navštevujete nemocnicu?"*



Graf 2.22 Návštevnosť

Zdroj: vlastné spracovanie



Graf 2.23 Návštevnosť

Zdroj: vlastné spracovanie

Z grafu 2.22 Návštevnosť je vidno, že 87 % ľudí v okrese Čadca navštevuje nemocnicu 0 - 3x za mesiac, 4 % 4 - 6x a 9 % viac ako 10x.

Z grafu 2.23 Návštevnosť je vidno, že 90 % ľudí v okrese Dolný Kubín navštevuje nemocnicu 0 - 3x za mesiac, 10 % 4 - 6x a 0 % viac ako 10x.



### **3 Zhodnotenie služieb zdravotnej starostlivosti a doporučenia**

#### **3.1 Doporučenia na základe SWOT analýzy**

V tejto časti bakalárskej práce sú navrhnuté a doporučené opatrenia v krátkodobom a dlhodobom časovom horizonte ako reakcia na zistené disparity a nedostatky v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach, a to v Kysuckej nemocnici s poliklinikou v Čadci a Dolnooravskej nemocnici s poliklinikou v Dolnom Kubíne.

Doporučenia v časti 3.1., ktoré vychádzajú zo SWOT analýzy sú rozdelené do štyroch modulov: Stratégia, Marketing, Procesy, Organizácia a časovo sú rozčlenené do dvoch kategórií, a to krátkodobé a dlhodobé doporučenia.

Ďalšie doporučenia v časti 3.2. vychádzajú z realizovaného prieskumu verejnej mienky a sú začlenené do princípu logistiky "7S". Tieto doporučenia sú z časti konzistentné s doporučeniami v časti 3.1. avšak sú podložené prieskumom verejnej mienky.

##### **3.1.1 Kysucká nemocnica Čadca**

###### **STRATÉGIA - krátkodobé opatrenia**

- Rozvíjať a špecifikovať systém rozpočtového plánovania rozdelený na nákladové strediská ( lôžka, ambulancie) za účelom potrieb finančného manažmentu.
- Prispôbiť riadenie rozpočtu špecifickým požiadavkám.
- Zvyšovať elasticitu krátkodobého plánovania vytvorením niekoľkých variant scenárov strategických plánov.
- Zvýšiť úroveň spracovania existujúcich informácií o externom prostredí pre účely taktického plánovania a určiť osoby, ktorú budú zodpovedné za komplexný a kontinuálny prieskum externého prostredia zdravotníckeho zariadenia a dôsledne budú dodržiavať určené štandardy zberu a spracovania informácií.

###### **STRATÉGIA - dlhodobé opatrenia**

- Nájsť pomocou výpočtu reťazca hodnoty všetky nevyužité rezervy v oblastiach logistiky, procesy, infraštruktúry, riadenie ľudských zdrojov, rozvoj nových medicínskych postupov,unifikácie ako aj ďalšie skúsenosťami nadobudnuté aktíva.

Po ich zhodnotení je potrebné ihneď využiť tieto rezervy v prospech zvýšenia atraktivity a konkurencieschopnosti zdravotníckeho zariadenia.

- Vykonať opatrenia pre zabezpečenie implementácie vybranej strategickej alternatívy smerom ku hlavným oblastiam činností zdravotníckeho zariadenia.
- Optimalizovať súčasný proces stratégie na základe časového rámca a nanovo definovať strategický cieľ zdravotníckeho zariadenia v zmysle odporúčení.

### **MARKETING - krátkodobé opatrenia**

- Zaviesť sledovanie negatív a vyvodzovanie dôsledkov v prípadoch hrubého a necitlivého chovania voči klientom, nerešpektovania dôstojnosti klientov, sankcie pri úplatkárstve a vydieraní klientov, arogancii voči klientom, nedodržovanie etických princípov.
- Vytvoriť marketingovú koncepciu v ucelenom dokumente, časť prispôbených dokumentov by sa mala stať manuálom zamestnancov pri napĺňaní potrieb marketingu zdravotníckeho zariadenia.
- Obmedziť rozsah poskytovania zdravotníckych služieb a viac sa špecializovať.
- Vypracovať koncepciu produktového portfólia štandardných, nadštandardných a súvisiacich služieb, ktorá obsahuje všetky existujúce i vytvárané služby poskytované zdravotníckym zariadením.

### **MARKETING - dlhodobé opatrenia**

- Nájsť rovnováhu medzi potrebami a požiadavkami klientov a možnosťami zdravotníckeho zariadenia tak, aby sa zabezpečila rovnováha medzi ekonomickými záujmami zdravotníckeho zariadenia, spoločenskými záujmami a záujmami klientov.
- Poukázať na možnosť postupného znižovania nákladov na poskytované zdravotnícke služby a tým sa stať konkurencieschopným, prípadne v niektorých zdravotníckych službách si vybudovať dominantné postavenie na trhu.
- Zabezpečiť celkovú účinnosť a kvalitu poskytovaných zdravotníckych služieb zodpovedajúcich predpísaným štandardom, pričom odporúčame eliminovať klientelizmus a neformálne platby.

### **PROCESY - krátkodobé opatrenia**

- Komplexne štandardizovať systémy zdravotníckych procesov, usporiadať diagnostické postupy a liečebné štandardy. Vytvoriť marketingovú koncepciu v ucelenom dokumente, časť prispôbených dokumentov by sa mala stať manuálom zamestnancov pri napĺňaní potrieb marketingu zdravotníckeho zariadenia.
- Formulovať vzťahy v rámci vertikálnej integrácie procesov zdravotníckeho zariadenia.
- Vytvoriť harmonogram činností práce jednotlivých oddelení a nákladových stredísk zdravotníckeho zariadenia.
- Zlepšiť časové plánovanie a viacštruktúrne využívanie diagnostickej techniky.
- Vypracovať metodiku využívania grafických modelov plánovania a koordinácie činnosti (spravidla nerutinných) za účelom zabezpečenia optimálneho priebehu realizácie projektov s nižšou finančnou náročnosťou, realizovaných vlastnými silami.

### **PROCESY - dlhodobé opatrenia**

- Vypracovať dokument obsahujúci formuláciu prevádzkovej stratégie a zdravotníckych procesov, t.j. formuláciu komplexných, dlhodobých a následne operačných plánov a cieľov, ako súčasť celkovej stratégie zdravotníckeho zariadenia.
- Vytvoriť dokument etického kódexu popisujúci kultúru, vzájomnú spoluprácu a medzilidské vzťahy v rámci zdravotníckych procesov.
- Vypracovať dokument obsahujúci popisy a návrhy jednotlivých zdravotníckych a podporných činností parciálnych zdravotníckych procesov, motivačné metódy a spôsob odmeňovania poskytovateľov a sprostredkovateľov zdravotníckych služieb.
- Vypracovať komplexnú analýzu kapacít zdravotníckeho zariadenia vzhľadom na racionálne a efektívne rozhodovanie a umiestnení kapacít, prístrojového a ostatného technického vybavenia v rámci zdravotníckych procesov.

### **ORGANIZÁCIA - krátkodobé opatrenia**

- Zapojiť do procesu komunikácie všetky relevantné organizačné zložky.
- Definovať zodpovednosť za zavádzanie strategických iniciatív.
- Vytvoriť limity na hodnotenie individuálnej výkonnosti zamestnancov zdravotníckeho zariadenia vo všetkých kategóriach tak, aby boli sledovateľné samotnými zamestnancami a vytvárali predpoklady pre systém odmeňovania.

- Spracovať koncepciu propagačných a komunikačných aktivít zdravotníckeho zariadenia.

### **ORGANIZÁCIA - dlhodobé opatrenia**

- Formulovať filozofiu identity zdravotníckeho zariadenia ako súčasť stratégie rozvoja zdravotníckeho zariadenia.
- Zlepšiť systém reportingu na vertikálnej a horizontálnej úrovni.
- Na základe výkonnosti jednotlivých zdrojov vytvoriť normy spotreby, alebo štandardy výkonov nevyhnutné na plnenie kvantitatívnych a kvalitatívnych cieľov zdravotníckeho zariadenia.
- Vytvoriť trvalý systém práce so spokojnosťou klienta.
- Vylepšiť nástroje externej komunikácie zdravotníckeho zariadenia, prípadne posilnenie existujúcich, ako napr. akcie pre odbornú i širokú verejnosť, budovanie vzťahov s médiami.
- Vybudovať komplexný systém riadenia ľudských zdrojov vrátane systému prijímania a motivácie absolventov škôl a nových zamestnancov.

### **3.1.2 Dolnooravská nemocnica s poliklinikou Dolný Kubín**

#### **STRATÉGIA - krátkodobé opatrenia**

- Zvýšiť úroveň spracovania existujúcich informácií o externom prostredí pre účely strategického plánovania a určiť osoby, ktoré budú zodpovedné za komplexný a kontinuálny prieskum externého prostredia zdravotníckeho zariadenia a dôsledne budú dodržiavať určené štandardy zberu a spracovania informácií. Definovať zodpovednosť za zavádzanie strategických iniciatív.
- Prehodnotiť podmienky a rozsah skvalitnenia medicínskych technológií smerom k potrebám trhu zdravotníckych služieb.
- Zvýšiť situačnú flexibilitu a zvýšiť dynamiku korekcie krátkodobej stratégie.

#### **STRATÉGIA - dlhodobé opatrenia**

- Preveriť všetky existujúce formy implicitnej a explicitnej stratégie existujúce v zdravotníckom zariadení, následne ich dopracovanie do formy použiteľnej pre vytvorenie jednotnej stratégie zdravotníckeho zariadenia s cieľom vytvoriť ucelenú

stratégiu vo všetkých oblastiach interného a externého prostredia zdravotníckeho zariadenia.

- Znižovať reakčnú dobu manažmentu na zmeny trhu vypracovaním predbežných alternatív riešení a návrhov strategických scenárov tak, aby sa zvýšila elasticita a systémovosť rozhodovacích procesov.
- Vykonať opatrenia pre zabezpečenie implementácie vybranej strategickej alternatívy smerom ku hlavným oblastiam činností zdravotníckeho zariadenia.

### **MARKETING - krátkodobé opatrenia**

- Prehodnotiť šírku a kapacitu distribučných kanálov zdravotníckych služieb tak, aby nedochádzalo k neúmernému navyšovaniu, ale k znižovaniu nákladov na poskytovanie zdravotníckych služieb.
- Sledovať kvalitu ponúkaných produktov, chyby v diagnostike, vhodnosť uplatnenia liečebných postupov s prihliadnutím na ich cenu a rozsah, kvalitu a ukončovania medicínskej starostlivosti v zmysle zanedbanej medicínskej a opatrovateľskej starostlivosti.
- Vytvoriť program vzdelávania zamestnancov s prihliadnutím na marketing zdravotníckych a súvisiacich služieb.
- Udržiavať vysoký stupeň komunikácie so zdravotnými poisťovňami, vyšším územným celkom a ministerstvom zdravotníctva.

### **MARKETING - dlhodobé opatrenia**

- Snažiť sa nájsť rovnováhu medzi potrebami a požiadavkami klientov a možnosťami zdravotníckeho zariadenia tak, aby zabezpečila sa rovnováhu medzi ekonomickými záujmami zdravotníckeho zariadenia, spoločenskými záujmami a záujmami klienta.
- Poukázať na možnosť postupného znižovania nákladov na poskytované zdravotníckej služby a tým sa stať konkurencieschopným, prípadne v niektorých zdravotníckych službách si vybudovať aj dominantné postavenie na trhu zdravotníckych služieb.
- Prijatť také marketingové ciele, ktoré budú môcť akceptovať všetky útvary zdravotníckeho zariadenia a na základe ktorých bude zdravotnícke zariadenie fungovať ako komplexný systém.

### **PROCESY - krátkodobé opatrenia**

- Vypracovať dokument obsahujúci formuláciu prevádzkovej stratégie zdravotníckych procesov, t.j. formuláciu komplexných, dlhodobých a následne operačných plánov a cieľov, ako súčasť celkovej stratégie zdravotníckeho zariadenia.
- Vykonať analýzu explicitne stanovených úzkych miest v rámci zdravotníckych procesov pri poskytovaní zdravotníckych služieb, ako aj špecifikácia determinantov vyvolávajúcich ich vznik.
- Zlepšiť kvalitu v procese zdravotníckych služieb zameraná na klienta najmä v oblastiach, ktoré priamo ovplyvňujú jeho pobyt v zdravotníckom zariadení (napr. duplicita vyšetrení, pohodlie, ubytovanie, medziľudské vzťahy, rešpektovanie dôstojnosti, strava a pod.).

### **PROCESY - dlhodobé opatrenia**

- V písomnom dokumente definovať zásadné kritéria produktivity výkonov zdravotníckych služieb v kvalite a štruktúre a stanoviť merítka hodnotenia produktivity výkonu zdravotníckych služieb pre všetky zdravotnícke procesy.
- Stanoviť jasné a veľmi precízne štandardy, ktoré je možné pri nedodržaní kvality porovnať.
- V záujme stanovenia realných cieľov pre zlepšenie výkonu zdravotníckych služieb, ako aj k optimalizácii zdravotníckych procesov a zapájania personálu zdravotníckeho zariadenia navrhujeme vypracovať metodiku spôsobu získavania nápadov a podnetov od zamestnancov zdravotníckeho zariadenia.
- Vykonávať periodické vyhodnocovanie zlepšenia stavu a verejnú medializáciu dosiahnutých výsledkov produktivity výkonov zdravotníckych služieb.

### **ORGANIZÁCIA - krátkodobé opatrenia**

- Zamerať sa na napeňažnú formu motivácie.
- Vytvoriť a zlepšiť existujúce limity na hodnotenie individuálnej výkonnosti zamestnancov zdravotníckeho zariadenia vo všetkých kategóriách tak, aby boli sledovateľné samotnými zamestnancami a vytvárali predpoklady pre systém odmeňovania.
- Zlepšiť systém kariérnych plánov a osobných úloh, zabezpečiť pravidelnosť hodnotenia.

## **ORGANIZÁCIA - dlhodobé opatrenia**

- Zlepšiť systém reportingu na vertikálnej a horizontálnej úrovni.
- Definovať víziu a strategické ciele v oblasti ľudských zdrojov a ich riadenia v zdravotníckom zariadení.
- Existujúce prvky riadenia ľudských zdrojov využiť na vybudovanie komplexného systému riadenia ľudských zdrojov vrátane systému prijímania a motivácie absolventov škôl a nových zamestnancov.
- Profesionálne implementovať metódu benchmarkingu, predovšetkým do činností v procesoch marketingu, riadenia ľudských zdrojov a procesu poskytovania zdravotníckych služieb.

## **3.2 Doporučenia na základe prieskumu "7S"**

### **3.2.1 Správny zákazník**

#### ***Doporučenia k otázke: "Aké je vaše pohlavie?"***

Na prvý pohľad grafy ukazujú mimoriadnu disparitu medzi zúčastnenými pohlaviami. Grafy sú až na malú odchýlku identické. Toto správanie je vyvolané umiestnením prieskumu na Facebook, v týchto regiónoch sú štatisticky väčšina užívateľov ženy.

Vzhľadom na štruktúru a zámer otázky nie je možné navrhnúť príslušné a relevantné opatrenia.

#### ***Doporučenia k otázke: "Aké je vaše vzdelanie?"***

Z grafu vyplýva, že prieskum vyplnili predovšetkým respondenti so stredoškolským a vysokoškolským vzdelaním. Prieskumu sa zúčastnilo veľmi málo respondentov so základným vzdelaním. Neúprimnosť respondentov je faktorom, ktorý mohol ovplyvniť tieto výsledky. Respondenti majú tendenciu klamať sami seba, ak je prieskum anonymný.

Vzhľadom na štruktúru a zámer otázky nie je možné navrhnúť príslušné a relevantné opatrenia.

#### ***Doporučenia k otázke: "Koľko máte rokov?"***

Podiel respondentov vo veku 51 až 70 rokov je najväčší a takmer porovnateľný v oboch regiónoch. Pri ostatných kategóriách však už možno pozorovať značnú heterogenitu. Prvá výrazná odchýlka nastáva vo vekovej skupine 71+, čo je pravdepodobne zapríčinené

nedostačujúcou technickou gramotnosťou v severných regiónoch (Čadca). V porovnaní s Čadcou je vekové rozloženie respondentov v Dolnom Kubíne podstatne pestrejšie, čo môže zvýšiť objektivitu odpovedí na nasledujúce otázky prieskumu.

Vzhľadom na štruktúru a zámer otázky nie je možné navrhnúť príslušné a relevantné opatrenia.

### **3.2.2 Správny čas**

#### ***Doporučenia k otázke: "Aký priemerný čas strávite v čakárni na vyšetrenie?"***

Pri skúmaní grafov ako celku je zrejmé, že v Dolnom Kubíne klienti trávajú v čakárni podstatne menej času. Svoj podiel na tom pravdepodobne má aj jednoduchosť dohodnutia schôdzky. Aj v tomto prípade sú rozhodujúcimi faktormi efektívna komunikácia a využívanie informačných technológií oboma stranami. Ďalším rozhodujúcim faktorom je značný klientelizmus v regióne Čadca.

Je potrebné zaviesť systémy/kontrolu rozsiahleho klientelizmu v regióne Čadca. Tiež sa doporučuje, aby obe zdravotnícke zariadenia zlepšili a zefektívniili ich časový manažment.

#### ***Doporučenia k otázke: "Ako by ste ohodnotili jednoduchosť dohodnutia schôdzky?"***

Na prvý pohľad je spokojnosť v Čadci v porovnaní s Dolným Kubínom podstatne nižšia. Tento rozdiel je pravdepodobne spôsobený kombináciou viacerých faktorov. Jedným z faktorov je nedostatočne efektívna komunikácia v čadčianskom regióne zo strany personálu aj klientely. Ďalším možným faktorom je všeobecná neznalosť informačných technológií zo strany klientov.

Pri komunikácii sa odporúča byť podrobný, stručný a jasný a používať krátke, zreteľné vety. Zamestnanci by mali umožniť obojsmernú komunikáciu, t. j. mali by počúvať, čo hovorí druhá strana, a ponechať priestor na otázky, zistiť ako príjemca interpretoval odovzdané informácie.

### **3.2.3 Správna služba**

#### ***Doporučenia k otázke: "Ako ste si vybrali túto nemocnicu?"***

Výrazne viac respondentov v Dolnom Kubíne si nemocnicu vybralo samo. Vzhľadom na podstatne vyššiu spokojnosť s kvalitou zdravotníckych služieb, jednoduchosť



dohodnutia schôdzky a kvalitu zdravotníckeho personálu nie je toto zistenie veľmi prekvapujúce. S výnimkou jednej odchýlky sú grafy prakticky identické.

Zlepšenie kvality zdravotníckeho zariadenia ako celku je zrejmé, ale náročné riešenie. Veľmi efektívnym riešením môže byť aj vypracovanie dôkladnej a komplexnej marketingovej stratégie. Okrem toho s ohľadom na trendy sa odporúča investovať do rozvoja sociálnych sietí (Facebook, Instagram) a sprehľadnenie webových stránok.

#### ***Doporučenia k otázke: "Aké služby ste využili v zdravotníckom zariadení?"***

Na oboch grafoch sú údaje takmer identické. Menšie odchýlky sú v oblasti urológie a neurochirurgie. Tieto rozdiely môžu byť spôsobené kvalitou týchto oddelení, ktorá závisí od kvalifikovaného personálu, efektívnej komunikácie a dostatočného vybavenia. Nižšie hodnoty týchto služieb možno pripísať aj vyššej kvalite týchto služieb poskytovaných fakultnými nemocnicami.

Odporúča sa preskúmať konkurenčné nemocnice - oddelenie po oddelení - s cieľom zistiť kvalitu ich služieb a následne ich porovnať s kvalitou služieb poskytovaných skúmanými nemocnicami. Na základe týchto informácií sa pokúsiť pochopiť, prečo si klient vybral konkrétne oddelenie v inej nemocnici a následne vypracovať konkrétne opatrenia.

#### **3.2.4 Správna kvalita**

##### ***Doporučenia k otázke: "Ako by ste ohodnotili vášho lekára, sestričku a ostatný zdravotnícky personál?"***

Rovnako ako v predchádzajúcich grafoch je Dolný Kubín suverénne na prvom mieste. Vysoko pravdepodobným určujúcim faktorom je prístup personálu ku klientovi. Ďalšími možnými faktormi je kvalifikácia odborného personálu a systém odmeňovania, ktorý je v Dolnom Kubíne na lepšej úrovni. Podnecuje zamestnancov k zlepšovaniu, čo sa prejavuje v ich prístupe a pracovnom výkone.

V nemocnici Čadca sa odporúča zlepšiť systém odmeňovania v súlade so súčasnými trendmi s cieľom motivovať zamestnancov napríklad prostredníctvom rôznych školení v oblasti komunikácie s klientmi alebo v odborných činnostiach, ktoré zodpovedajú príslušnému personálu.

***Doporučenia k otázke: "Ako ste spokojný s kvalitou poskytovaných zdravotníckych služieb?"***

Podľa grafov má Čadca neustále oveľa nižšie ukazovatele spokojnosti ako Dolný Kubín. O kvalite poskytovaných zdravotných služieb rozhoduje množstvo faktorov, a to dobrá komunikácia, ochota zdravotníckeho personálu, profesionalita zdravotníckeho personálu, časový manažment a lepšie technológie.

Vzhľadom na nízku úroveň spokojnosti v nemocnici v Čadci sa navrhuje prehodnotiť tieto faktory: profesionalita zdravotníckeho personálu, zaobchádzanie s technikou, efektívna komunikácia, poriadok, čistota a upravenosť zdravotníckeho zariadenia. Následne pripraviť konkrétne opatrenia na každý jeden z faktorov a dlhodobo ich udržiavať v nadštandardnej miere.

***Doporučenia k otázke: "Ako by ste ohodnotili upravenosť a čistotu nemocnice?"***

Ako bolo opakovane preukázané, Dolný Kubín má výrazne vyššiu mieru spokojnosti. Na tomto grafe je rozdiel menej výrazný ako na predchádzajúcich, ale stále je badateľný. Poriadok a čistota nemocnice má priamu súvislosť so spokojnosťou zákazníkov, preto je jej význam vysoký.

Vzhľadom na pretrvávajúcu pandemickú situáciu sa odporúča, aby nemocnice udržiavali ešte vyššiu úroveň čistoty, poriadku a hygieny, ako je bežné. Čistota a poriadok má taktiež vplyv na to, ako sa zákazník cíti, a následne sa môže zvýšiť jeho spokojnosť s nemocnicou.

### **3.2.5 Správne miesto**

***Doporučenia k otázke: "Aká je vaša vzdialenosť do zdravotníckeho zariadenia?"***

Na prvý pohľad sa môže zdať, že hodnoty sú veľmi rozdielne, ale keď sa pozrieme na graf ako na celok, uvidíme, že rozdiely su neutralizované napriek kategóriami. Najväčší rozdiel však možno nájsť v kategórii 21-40 kilometrov. Môže to byť priamy dôsledok podstatne väčšej rozlohy a rozsahu územia, ktoré okres Čadca zahŕňa.

Je odporúčané pre obidve nemocnice sústredovať sa na zvyšovanie kvality zdravotníckych služieb a následné udržiavanie ich kvality, aby ľudia z iných okresov brali za výhodné navštíviť tieto nemocnice. Taktiež zaviesť pobočky týchto nemocníc, ktoré vykonávajú základne služby v odľahlých regiónoch okresu.

### 3.2.6 Správna cena

***Doporučenie k otázke: "Aké máte priemerné výdaje za poskytnuté zdravotnícke služby (cestovné, lieky, doplatky a iné)?"***

Na grafe sú na prvý pohľad viditeľné rozdiely. Z grafu Čadca ako celok vyplýva, že priemerné výdaje za poskytnuté zdravotnícke služby sú nižšie ako v Dolnom Kubíne. Významným faktorom je, že kvalita služieb v Dolnom Kubíne je výrazne vyššia, čo sa môže priamo odzrkadlovať na cene.

Kvôli štruktúre a zámeru otázky nie je možné vyvodit' príslušné a relevantné opatrenia, vzhľadom na to, že veci reguluje štát a nie samostatné nemocnice.

### 3.2.7 Správne množstvo

***Doporučenie k otázke: "Ako často v mesiaci navštevujete nemocnicu?"***

Graf Dolný Kubín poukazuje na absenciu osôb, ktoré navštevujú nemocnicu viac ako desaťkrát za mesiac. Tento jav môže súvisieť aj s vekovou štruktúrou obyvateľstva. Je pravdepodobné, že v Čadci sú to zväčša staršie osoby. Jeden z dôvodov môže byť to, že v minulosti obyvatelia okresu Čadca pracovali v zahraničí, napríklad v baniach, čo sa značne podpísalo na ich zdravotnom stave.

Vzhľadom na štruktúru a cieľ otázky nie je možné určiť vysoko relevantné opatrenia. Je však pravdepodobné, že jednotlivci, ktorí navštevujú nemocnice, tak robia kvôli špecifickým zákrokom, alebo keď je ich zdravotný stav vážny. V dôsledku toho môžu nemocnice predchádzať budúcim zdravotným problémom tým, že budú motivovať ľudí k tomu, aby často navštevovali preventívne prehliadky.

## Záver

Bakalárska práca mala za cieľ zmapovať, porovnať rozsah a kvalitu služieb zdravotnej starostlivosti vo vybraných nemocničných zariadeniach v Žilinskom kraji s doporučením pre ďalšie zlepšenie služieb metódou SWOT analýzy a prieskumu verejnej mienky začlenenou do logistického princípu “7S”.

Metóda hodnotenia kvality zdravotníckych služieb vychádzala z dvoch častí s tým, že prvá časť bola zameraná na hodnotenie strategických cieľov, marketingových prístupov, mapovania procesov a správania sa celej organizácie. V druhej časti prieskumu verejnej mienky boli kladené akcenty na skutočnú kvalitu zdravotníckych služieb z pohľadu toho, ako to vníma klient.

Metóda SWOT jednoznačne potvrdila vo veľkej miere absentujúce strategické plánovanie a rozhodovanie. V oblasti marketingu sa moderné marketinové nástroje využívajú v malej časti celého procesu. Ďalej v tejto oblasti výrazným spôsobom absentujú skoro všetky komunikačné nástroje, ako je efektívna komunikácia na sociálnych sieťach, prehľadné webové stránky, korporátna identita a veľa ďalších. Oblasť procesov je aj napriek tomu, že obidve zdravotnícke zariadenia absolvovali certifikáciu ISO, nedostatočná. Detailné mapovanie procesov a ich následné monitorovanie a vyhodnocovanie absentuje. V celom systéme je neprítomný proces komplexnej centralizácie činností a outsourcing, čo má za následok devastujúci vplyv na hospodárske výsledky obidvoch zdravotníckych zariadení. Organizácia a riadenie sú týmito determinatmi taktiet' ovlivnené zásadným spôsobom. Modely riadenia v oblasti organizácie sú priemerné a neodzrkadľujú súčasné inovatívne, moderné prvky, ktoré sú akcentované aj v súčasnej situácii nedostatku odborných pracovných síl v oblasti zdravotníctva. Na záver je skonštatované, že Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca v porovnaní s Dolnooravskou nemocnicou s poliklinikou Dolný Kubín značne zaostáva, nie však vo všetkých oblastiach analýzy.

Prieskum verejnej mienky, ktorý bol začlenený do logistického princípu 7S, ponúkol značne odlišnú perspektívu na problematiku a kvalitu služieb zdravotníckych zariadení. Prieskumom verejnej mienky sa do značnej miery eliminovala veľká miera subjektivity, dôsledkom čoho sa získali relevantné odpovede respondentov na kvalitu a proces zdravotníckych služieb v zdravotníckych zariadeniach. Tieto výsledky z prieskumu boli

podrobené dôkladnej analýze, z ktorej sa jednoznačne potvrdilo poskytovanie kvalitnejších zdravotníckych služieb v nemocnici Dolný Kubín.

Bakalárska práca poskytla pohľad na neutešený stav v Slovenskom zdravotníctve a chybajúce inovatívne metódy a riešenia v súčasnej dobe.

## Zoznam zdrojov

- [1] KOTLER, Philip et al. *Moderní marketing*. Praha: Grada publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1545-2.
- [2] VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5037-8.
- [3] HALÁSEK, Dušan. *Logistika v odvětvích služeb*. Přerov: Vysoká škola logistiky, 2013. ISBN 978-80-87179-30-7.
- [4] ĎAĎO, Jaroslav, Janka PETROVIČOVÁ a Miroslava KOSTKOVÁ. *Marketing služieb*. Bratislava: Epos, 2006. ISBN 80-8057-662-9.
- [5] KLEMENT, Cyril. *Verejné zdravotníctvo*. Banská Bystrica: PRO, s.r.o., 2019. ISBN 978-80-89057-80-1.
- [6] ROVNÝ, Ivan a kol. *Vybrané kapitoly verejného zdravotníctva II*. Banská Bystrica: PRO, s.r.o., 2014. ISBN 978-80-8905-74-43.
- [7] *Ústava Slovenskej republiky* [online]. slpk.sk, 1992 [cit. 2022-16-07].  
Dostupné z: <http://www.slpk.sk/dokumenty/ustava.pdf>
- [8] ŠEVCOVÁ, Katarína. *Zákon o zdravotnej starostlivosti*. Žilina: Eurokódex, 2019. ISBN 978-80-8155-088-1.
- [9] *State of Health in the EU* [online].health.ec.europa.eu, 2021 [cit. 2022-19-07].  
Dostupné z: [https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-01/2021\\_chp\\_sk\\_slovak.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-01/2021_chp_sk_slovak.pdf)
- [10] ALEXY, Július. *Finančná a ekonomická analýza*. Bratislava: Iris, 2005. ISBN 80-89018-90-4.
- [11] *Výročná správa za rok 2021* [online]. kysuckanemocnica.sk, 2022 [cit.17-07].  
Dostupné z:  
[https://www.kysuckanemocnica.sk/images/stories/images/stories/VYROCNA\\_\\_SPRAVA\\_ZA\\_ROK\\_2021.pdf](https://www.kysuckanemocnica.sk/images/stories/images/stories/VYROCNA__SPRAVA_ZA_ROK_2021.pdf)
- [12] JUROVÁ, Marie. *Výrobní a logistické procesy v podnikání*. Praha: Grada Publishing, 2016. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-5717-9.
- [13] *Hospodárska správa za rok 2021* [online]. donsp.sk, 2022 [cit. 17-07]. Dostupné z: <https://www.donsp.sk/donsp/o-nas/no-access/>
- [14] MACUROVÁ, Pavla, Naděžda KLABUSAYOVÁ a Leo TVRDOŇ. *Logistika*. 2. upravené a doplněné vydání. Ostrava: VŠB-TU Ostrava, 2018. ISBN 978-80-248-4158-8.

## Zoznam grafických objektov

### Zoznam grafov

Graf 2.1	Pohlavie respondentov .....	36
Graf 2.2	Pohlavie respondentov .....	36
Graf 2.3	Vzdelanie respondentov.....	37
Graf 2.4	Vek respondentov .....	38
Graf 2.5	Dohodnutie schôdzky .....	39
Graf 2.6	Dohodnutie schôdzky .....	39
Graf 2.7	Čas v čakárni .....	40
Graf 2.8	Čas v čakárni .....	40
Graf 2.9	Vybratie nemocnice .....	41
Graf 2.10	Vybratie nemocnice .....	41
Graf 2.11	Využitie služieb .....	42
Graf 2.12	Ohodnotenie personálu .....	43
Graf 2.13	Ohodnotenie personálu .....	43
Graf 2.14	Kvalita služieb .....	44
Graf 2.15	Kvalita služieb .....	44
Graf 2.16	Upravenosť, čistota .....	45
Graf 2.17	Upravenosť, čistota .....	45
Graf 2.18	Vzdialenosť .....	46
Graf 2.19	Vzdialenosť .....	46
Graf 2.20	Priemerné výdaje .....	47
Graf 2.21	Priemerné výdaje .....	47
Graf 2.22	Návštevnosť .....	48
Graf 2.23	Návštevnosť .....	48

## **Zoznam skratiek**

ČR Česká republika

EÚ Európska únia

HDP Hrubý domáci produkt

INEKO Inštitút pre ekonomické a sociálne reformy

LDCH Liečebňa dlhodobo chorých

SR Slovenská republika

VÚC Vyšší úzmený celok

WHO World Health Organization

ŽSK Žilinský samosprávny kraj



<b>Autor/ka BP</b>	<b>Martina Kerr</b>
<b>Název BP</b>	<b>Služby zdravotní péče ve zdravotních zařízeních v Žilinském kraji</b>
<b>Studijní program</b>	<b>LVS</b>
<b>Rok obhajoby BP</b>	<b>2022</b>
<b>Počet stran</b>	50
<b>Počet příloh</b>	0
<b>Vedoucí BP</b>	<b>Ing. Marta Štěpánková</b>
<b>Anotace</b>	Bakalárska práca sa zaoberá analýzou a hodnotením súčasnej kvality poskytovaných zdravotníckych služieb a ich následným hodnotením s dôrazom na opatrenia. Teoretická časť sa zaoberá teoretickými východiskami služieb zdravotnej starostlivosti a ich logistickými aspektami. Táto práca porovnáva dve všeobecné nemocnice v pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja na základe SWOT analýzy a prieskumu verejnej mienky, kde bolo položených 13 otázok. Výsledky a odporúčenia, ktoré vychádzajú zo SWOT analýzy sú rozdelené do jednotlivých modulov z krátkodobého a dlhodobého hľadiska a otázky z prieskumu sú začlenené na základe princípu "7S".
<b>Klíčová slova</b>	logistika, princíp "7S", zdravotnícke služby, zdravotná starostlivosť, SWOT analýza, marketing, stratégia, procesy, organizácia, prieskum verejnej mienky
<b>Miesto uložení</b>	ITC (knihovna) Vysoké školy logistiky v Přerově
<b>Signatura</b>	