

Vysoká škola logistiky o.p.s.

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Přerov 2022

Arseniy Maznoy

Vysoká škola logistiky o.p.s.

Služby lékáren poskytované v Praze

(Bakalářská práce)

Přerov 2022

Arseniy Maznoy



Vysoká škola
logistiky
o.p.s.

Zadání bakalářské práce

student	Arseniy Maznoy
studijní program	LOGISTIKA
obor	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 lékáren poskytované v Praze**

Cíl práce:

Charakterizovat a porovnat rozsah, úroveň a kvalitu poskytovaných služeb vybraných lékáren v Praze.

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 zdravotních služeb a jejich logistické aspekty
2. Charakteristika služeb lékáren
3. Komparace služeb vybraných lékáren v Praze
4. Zhodnocení a doporučení

Závěr

Rozsah práce: 35 – 50 normostran textu

Seznam odborné literatury:

GROS, Ivan, BARANČÍK, Ivan a Zdeněk, ČUJAN. Velká kniha logistiky. Praha: VŠCHT, 2016. ISBN 978-80-7080-952-5.

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

RUSEK, Václav a Vladimír SMEČKA. České lékárny. Praha: Česko, 2000. ISBN 978-80-85903-13-3.

Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Marta Štěpánková

Datum zadání bakalářské práce:

31. 10. 2021

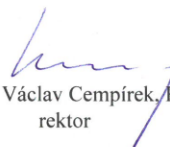
Datum odevzdání bakalářské práce:

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 vypracoval samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná a že jsem v práci neporušil 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 byl také seznámen 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 vědom povinnosti informovat o této skutečnosti Vysokou školu logistiky o.p.s.

Prohlašuji, že jsem byl 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. 8. 2022



.....
podpis

Poděkování

Rád bych touto cestou vyjádřil poděkování Ing. Martě Štěpánkové za odborné a laskavé vedení mé bakalářské práce a za věcné připomínky a postřehy v průběhu jejího zpracování.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá problematikou služeb lékáren ve městě Praha. V teoretické části se zaměřuje na charakteristiku, členění, legislativu a financování služeb lékáren v České republice. V praktické části jsou analyzovány jednotlivé služby lékáren ve městě Praha. Součástí bakalářské práce je komparace, porovnání množství, kvality a úrovně služeb lékáren v Praze. Z komparace vychází návrh opatření, jak zvýšit množství a kvalitu služeb lékáren ve městě Praha.

Klíčová slova

služby lékáren, zdravotnictví, poskytování služeb, léky, financování

Annotation

The bachelor thesis deals with the issue of pharmacy services in the city of Prague. The theoretical part focuses on the characteristics, structure, legislation and financing of pharmacy services in the Czech Republic. In the practical part, individual services of pharmacies in the city of Prague are analyzed. Part of the bachelor thesis is a comparison, comparison of quantity, quality and level of services of pharmacies in Prague. The comparison is based on the proposal of measures to increase the quantity and quality of pharmacy services in the city of Prague.

Keywords

pharmacy services, health care, provision of services, medicines, financing

Obsah

Úvod.....	10
1 Teoretická východiska zdravotních služeb a jejich logistické aspekty.....	12
1.1 Definice pojmu služba, jejich vlastnosti a ukazatele úrovně služeb.....	12
1.2 Zdravotnické služby.....	15
1.3 Zdravotní politika	18
1.4 Financování zdravotní péče	20
1.5 Zdravotní pojišťovny	23
1.6 Indikátory kvality zdravotních služeb.....	28
1.7 Logistika a její aspekty v podobě „7S“.....	30
2 Charakteristika služeb lékáren	39
2.1 Lékárna	39
2.2 Druhy lékáren	40
2.3 Personalistika v lékárnách	42
3 Komparace služeb vybraných lékáren v Praze	44
3.1 Lékárna Dr. Max.....	45
3.2 Lékárna u Nemocnice sv. Kříže Žižkov	47
3.3 SWOT analýza.....	48
3.4 SWOT analýza lékárny Dr. Max	50
3.5 Vyhodnocení SWOT analýzy lékárny Dr. Max.....	53
3.6 SWOT analýza Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov.....	54
3.7 Vyhodnocení SWOT analýzy Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov.....	56
4 Zhodnocení a doporučení.....	57
4.1 Zhodnocení výsledků SWOT analýzy lékárny Dr. Max.....	57
4.2 Zhodnocení výsledků SWOT analýzy Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov..	58
Závěr	60
Seznam zdrojů.....	61

Seznam grafických objektů.....	65
Seznam obrázků.....	65
Seznam grafů	65
Seznam tabulek	65

Úvod

Logistika zaujímá důležité místo v životě každého člověka, každého státu a každé společnosti. Správné a bezchybné fungování těchto subjektů vždy záleží na správné organizaci logistiky. Oblast služeb vstoupila v posledních letech do povědomí všech obyvatel a neustále se rozvíjí.

Zdraví je neocenitelným bohatstvím nejen pro každého člověka, ale pro celou společnost. Zdraví je hlavní podmínkou a zárukou plnohodnotného života, které pomáhá plnit naše plány, úspěšně řešit hlavní životní úkoly, překonávat obtíže a v případě potřeby i výrazná přetížení. Dobré zdraví, moudře uchovávané a posilované samotným člověkem, zajišťuje dlouhý a aktivní život.

Každý člověk se však na své životní cestě potýká s nemocemi různého stupně. Těžké formy onemocnění se léčí pod neustálým dohledem lékařů v nemocnici. Lehké formy onemocnění díky moderní medicíně je možné vyléčit doma pomocí správně vybraných léků, které člověk může zakoupit v nejbližší lékárně.

Služby lékáren představují širokou oblast služeb, které lidé za všech okolností považovali za jednu z nejnütnějších. Lidstvo vždy potřebovalo a bude potřebovat léky a odborníky, kteří jsou schopní v této oblasti pracovat. Směle lze tvrdit, že každý člověk v životě alespoň jednou čelí potřebě navštívit lékárnou a získat kvalitní péči lékárníka.

Cílem bakalářské práce je charakterizovat a porovnat rozsah, úroveň a kvalitu poskytovaných vybraných služeb lékáren v Praze.

Bakalářskou práci tvoří dvě části, tj. teoretickou a praktickou část a jsou rozděleny do čtyř kapitol. V první kapitole jsou vymezeny obecně služby a jejich vlastnosti. Dále je zde zaměřeno na podrobný popis zdravotnických služeb, zdravotnictví a zdraví všeobecně. V této kapitole jsou také uvedeny informace o uplatnění zdravotní politiky státu a o způsobu financování zdravotnictví v České republice.

Druhá kapitola se věnuje službám lékáren obecně. Také jsou zde popsány teoretická východiska lékáren a druhy lékáren. Poslední úsek teoretické části práce je věnován službám lékáren a jejich legislativě.

Ve třetí kapitole pomocí SWOT analýzy jsou porovnány dvě vybrané lékárny a to lékárna Dr. Max a Lékárna u Nemocnice sv. Kříže Žižkov, z pohledu jejich dostupnosti, úrovně kvality a rozsahu lékárenských služeb.

Poslední čtvrtá kapitola je plně věnována hodnocení výsledků SWOT analýzy a doporučení ke zvýšení kvality poskytovaných služeb vybraných lékáren.

Bakalářská práce vychází z legislativy upravující oblast zdravotnictví v České republice, z analýzy informací dostupných z odborné literatury, z internetových zdrojů a informací poskytnutých přímo z jednotlivých lékáren.

Při zpracování bakalářské práce jsou použity metody analýzy relevantních informací, srovnávání, metoda „7S“ a již uvedená metoda SWOT analýzy.

1 Teoretická východiska zdravotních služeb a jejich logistické aspekty

První kapitola se věnuje vysvětlení základních pojmů ve zdravotnictví, jako jsou služba, vlastnosti služeb a zdraví. Jsou zde vymezeny používané pojmy z oblasti zdravotní politiky a dále se zabývá logistikou služeb a pravidly, která upravují logistiku služeb do podoby tzv. „7S“. V závěru této kapitoly je analyzováno financování zdravotních služeb a jsou popsány indikátory kvality zdravotních služeb.

Zdravotnický sektor se kvůli COVIDu-19 výrazně proměnil. V návaznosti na to se změnilo vše, co se týká zdravotnictví, včetně služeb lékáren. Celkové tržby lékáren a výdejen zdravotnických prostředků za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky u nás loni dosáhly 101,98 miliardy korun. Vyplývá to z dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. [1] Však ne všechno je tak dobré a jasné, jak se může na první pohled zdát. Struktura lékárenského byznysu se během pandemie proměnila. Lékárny zaznamenaly propady až v desítkách procent při prodeji léků proti chřipce. Naopak jim pomohla poptávka po respirátorech či antigenních testech. „*Zatímco skoro zmizela kategorie chřipka, objevila se nová kategorie covid,*“ říká Horák, šéf řetězce lékáren Dr. Max. [2]

1.1 Definice pojmu služba, jejich vlastnosti a ukazatele úrovně služeb

Služba je každá činnost, která se vztahuje na hospodářskou činnost, uspokojující určitou potřebu. Jejím výsledkem je užitečný efekt, nikoliv hmotný statek (výrobek). V oblasti spotřeby mohou uspokojovat potřeby celé společnosti (kolektivní potřeby) nebo potřeby jednotlivců (individuální potřeby). [3]

Existují různé definice služeb, například Philip Kotler a Kevin Lane Keller definují službu následovně: „*Služba je jakýkoli akt nebo výkon, který může jedna strana nabídnout jiné straně a který je svou podstatou nehmotný a nevede ke změně vlastnictví čehokoliv. Příprava služby může, ale nemusí, být spojena s fyzickým výrobkem.*“ [4, s.48]

Vlastnosti služeb

Rozmanitost služeb značně komplikuje jejich obecnou definici. V důsledku heterogenity služeb je vhodné podle Kotlera roztrždit jejich základní charakteristiky do několika kategorií.

Služby lze třídit podle toho, zda závisejí na lidech nebo na zařízení. Služby, které závisejí na zařízeních, lze dále třídit na ty, které jsou poskytovány pomocí plně automatizovaných zařízení, a ty, při kterých jsou zařízení sledována nízko kvalifikovaným, nebo vysoce kvalifikovaným personálem. Služby závisející na lidech lze třídit na ty, které poskytují pracovníci s nízkou nebo vysokou kvalifikací, nebo špičkový odborníci. Některé služby vyžadují bezpodmínečně přítomnost zákazníka.[3]

Rozlišovat služby můžeme na ty, které lze směnit na trhu za peníze a služby, které v důsledku určitého sociálního a ekonomického prostředí představují výhody, které je nutno rozdělovat pomocí netržních mechanismů.

Pojmem tržní služby jsou označovány ekonomické činnosti, které jsou poskytovány za účelem dosažení zisku. Lze je charakterizovat následujícími vlastnostmi:

- služby jsou poskytovány převážně soukromým sektorem,
- existuje zde přímá vazba mezi poskytnutím služby a platbou příjemce,
- za poskytovanou službu je explicitně vyjádřena cena,
- jsou poskytovány v optimálním množství, tj. na základě interakce nabídky a poptávky na konkurenčních trzích.

Netržní služby zahrnují veškeré ekonomické činnosti, které nejsou poskytovány prostřednictvím trhu, splňující následující charakteristiky:

- služby jsou poskytovány převážně veřejným sektorem,
- mnohdy zde není přímá vazba mezi poskytnutím služby a platbou příjemce,
- cena za poskytnutou službu není explicitně vyjádřena – jsou poskytovány bezplatně či za ceny silně subvencované z veřejných rozpočtů,
- neexistují konkurenční trhy pro tyto služby, tzn., nedochází k interakci nabídky a poptávky – obvykle jsou poskytovány ve vyšším než optimálním množství,
- mohou, ale nemusí být veřejným statkem.

Zařazení služeb do kategorie tržních nebo netržních služeb nemusí být vždy jednoznačné. Závisí na ekonomickém, sociálním, technologickém a politickém

prostředí. V jednom odvětví mohou vedle sebe existovat stejné typy služeb tržních i netržních – soukromé i veřejné nemocnice, soukromé i veřejné univerzity, soukromá i veřejná pečovatelská služba apod. [5]

Služby se zásadně liší od hmotných produktů a za to mohou jejich základní vlastnosti, kterými jsou:

- **Nehmotnost** – služba nevytváří nic hmotného, nelze ji tedy specifikovat fyzicky. Vlastnosti služby jsou prezentovány předáním informací a klient proto má ztížený výběr a větší nejistotu, zda bude služba při předání odpovídat jeho požadavkům.
- **Heterogenita** – souvisí s velmi individuálním přístupem jednotlivých poskytovatelů služeb. Ačkoliv klient objedná jednu službu, může být od každého poskytovatele splněna jiným způsobem a její výsledek nemusí, ale může být odlišný. Nelze tedy zaručit stejnou kvalitu služby.
- **Neoddělitelnost** – kdy služba je produkována vpřítomnosti zákazníka, aby zákazník tuto službu mohl obdržet. Mohou se stát i situace kdy je zákazník přítomen pouze část doby, po kterou je služba vykonávána.
- **Zničitelnost** – služba je poskytnuta v domluveném čase a tím pak zaniká, nelze ji uchovávat, vracet, skladovat a reklamovat.
- **Nemožnost vlastnictví** – klient je majitelem práva na obdržení služby ale nikdy se nestává jejím vlastníkem. [3]

Ukazatele úrovně služeb

Existuje velké množství ukazatelů úrovně služeb, protože služeb jako takových a jejich skupin ve světě můžeme najít docela hodně. Tyto ukazatele můžeme rozdělit do dvou skupin, a to podle toho, zda charakterizují kvalitu služeb nebo jejich rozsah.

Ukazatele rozsahu služeb jsou využívány zejména pro návrhování výkonnosti jednotlivých článků dodavatelského systému. Patří k nim například počet objednávek, počet výdejů ze skladu, požadavky na dopravu, ve výrobě velikost výrobních dávek apod. [6]

Středem zájmu zákazníků jsou ukazatele kvality služeb. Umožňují jim zhodnotit kvalitu konkrétního dodavatele ve srovnání s nabídkou konkurence. Nejde pouze o pohled konečného zákazníka, ale pomocí v podstatě stejných ukazatelů hodnotí výrobce své

dodavatele polotovarů, dílů, distributor výrobce finálních výrobků, prodejny distributory atd. Používané v praxi ukazatele můžeme rozdělit do osmi skupin:

- ukazatele dostupnosti a úplnosti služeb,
- ukazatele rychlosti služeb,
- ukazatele pružnosti služeb,
- ukazatele lehlivosti služeb,
- ukazatele frekvence služeb,
- ukazatele informačního zabezpečení služeb,
- ukazatele kvality služeb,
- ukazatele vyřizování reklamací. [6]

1.2 Zdravotnické služby

Pro jasné pochopení definici zdravotnických služeb je nutné zvážit pojmy jako zdravotnictví a zdraví. Zdravotní péči je nutno posuzovat z hlediska jeho struktury a zdraví z hlediska faktorů ovlivňujících jeho stav.

Zdravotnictví je jedním z odvětví národního hospodářství. Z hlediska funkčního patří do zdravotnictví vše, co se ve společnosti uskutečňuje pro prevenci a léčení, pro zachování a rozvoj fyzické, duševní zdatnosti, pracovní schopnosti, pro prodloužení života a zabezpečení zdravého vývoje nové generace.

Z hlediska institucionálního chápeme zdravotnictví jako určitou zdravotnickou soustavu podle zákona o zdravotní péči.

Zdravotnictví je chápáno jako systém, který zahrnuje tyto složky:

- zdravotnické služby,
- zdravotnickou výrobu,
- zdravotnické zásobování a odbyt,
- vědu, výzkum a výchovu ve zdravotnictví.[3]

Kromě toho, do systému zdravotnictví patří zdravotnická zařízení, které lze z hlediska vlastnictví členit na:

- státní, zřizovaná orgány státu - ministerstvy
- nestátní, která lze dále členit na:

- veřejnoprávní, např. zdravotní pojišťovny (založené na základě zákona)
- veřejné, založené samosprávou (kraji nebo obcemi jako příspěvkové organizace),
- soukromoprávní, založené soukromou osobou a právnickou osobou.

Od zřizovatelů je pak odvozeno vlastnictví zdravotnických zařízení. Zařízení ambulantní péče, převaha lékáren a laboratoří jsou vsoučasné době soukromými podnikatelskými subjekty. Roli zřizovatelů veřejných zdravotnických zařízení, zejména lůžkových, plní především orgány veřejné správy.

Kraje a obce (města) dále zřizují zdravotnická zařízení, jejichž provoz není financován ze zdravotního pojištění; na jejich financování se podílejí formou příspěvků z veřejných rozpočtů, a to ve smyslu zákona. Takto jsou založeny a financovány např. provoz rychlé zdravotnické pomoci. [3]

Zdraví

Na zdraví se můžeme dívat jako na stav či proces. Pro vymezení kategorie zdraví se velmi často používá definice Světové zdravotnické organizace (WHO), která říká: *„zdraví je stav plné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoliv pouze nepřítomnost nemoci nebo vady“*. Zdraví je v soudobém veřejně politickém diskursu chápáno jako jeden z nejdůležitějších předpokladů ekonomického a sociálního vývoje jak v rámci národních států, tak i nadnárodních společenství a je považováno za jednu ze základních lidských hodnot, která se v průběhu života výrazně mění. Zdraví je významnou složkou lidského potenciálu. Je současně jedním ze zdrojů i cílů fungování lidské společnosti.

Zdraví je ovlivněno soustavou podmínek, které určují a formulují stav zdraví, a to:

- prvky přírodního prostředí,
- prvky společenského (sociálního) prostředí.

Na zdraví působí také faktory, které se podílejí na formování zdravotního stavu obyvatelstva:

- životní styl (50%)
- životní prostředí (20%)
- genetické dispozice (20%)
- zdravotnický systém (10%)

Z toho vyplývá, že hlavním problémem je životní styl, jehož aspekty jsou např. kouření, obezita, stres, alkoholismus, sedavý způsob zaměstnání, apod. [7]

Determinanty zdraví

Determinanty zdraví jsou faktory, které pozitivně, ale také negativně ovlivňují lidské zdraví:

- determinanty dědičné (genetické faktory), které ovlivňují naše zdraví přibližně z 20- 25%,
- sociální a ekonomické determinanty – zahrnují postavení na trhu práce, pracovní podmínky, bezpečnost práce, vzdělání, bydlení a rodinné podmínky,
- životní styl a další determinanty související s chováním – zahrnují kouření, spotřebu alkoholu, fyzickou aktivitu, péči o sebe sama, sociální kontakty nebo styl práce,
- kulturní determinanty,
- politické determinanty – zahrnují sociální a ekonomické prostředí a zdravotnický systém.

Determinanty zdraví mohou být ovlivněny individuálním, komerčním nebo politickým rozhodnutím a poté je lze rozdělit na:

- pozitivní faktory zdraví (přispívají k udržení a zlepšení zdraví – ekonomická bezpečnost, vhodné bydlení, nezávadné potraviny),
- ochranné faktory (které omezují riziko vzniku nebo přetrvání nemoci -očkování, ale také existence podpůrných sociálních sítí, jasná vize života tj. psychosociální faktory),
- rizikové faktory (tedy příčiny nemocí). [7]

Na základě všeobecných informací, můžeme považovat za obsah zdravotních služeb: léčebně - preventivní služby, představuje komplex činností, které se skládají z řady výkonů zaměřených na jedince nebo celé skupiny obyvatel. Zdravotními službami se rozumí:

- poskytování zdravotní péče podle zákona o zdravotních službách zdravotnickými pracovníky a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky, jsou-li tyto činnosti vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče,

- konzultační služby, jejichž účelem je posouzení individuálního léčebného postupu, popřípadě navržení jeho změny nebo doplnění, a další konzultace podporující rozhodování pacienta ve věci poskytnutí zdravotních služeb prováděné dalším poskytovatelem zdravotních služeb nebo zdravotnickým pracovníkem, kterého si pacient zvolil,
- nakládání s tělem zemřelého v rozsahu stanoveném zákonem o zdravotních službách,
- zdravotnická záchranná služba,
- zdravotnická dopravní služba, přeprava osob včetně zemřelého pacienta související s prováděním transplantací, neodkladná přeprava tkání a buněk určených k použití u člověka, přeprava léčivých přípravků, krve a jejích složek a zdravotnických prostředků nezbytných pro poskytnutí neodkladné péče nebo přeprava dalšího biologického materiálu,
- přeprava pacientů neodkladné péče, kterou se rozumí jejich přeprava mezi poskytovateli výhradně za podmínek soustavného poskytování neodkladné péče během přepravy,
- zdravotní služby v rozsahu činnosti odběrových zařízení nebo tkáňových zařízení,
- zdravotní služby v rozsahu činnosti zařízení transfuzní služby nebo krevní banky,
- specifické zdravotní služby. [7]

1.3 Zdravotní politika

Podle Maslowové pyramidy lidských potřeb jednou z nejvýznamnějších je potřeba bezpečí, jistoty, zachování, podpory a ochrany zdraví, což znamená že zdravotní politika má velký vliv na život lidí. Tím padem, zdravotní politika by měla být součástí hospodářské a sociální politiky každého státu. [8]

Základy zdravotní politiky sahají až do 1.poloviny 19.století. Jako vědní obor se zdravotní politika zrodila až po druhé světové válce. Jednalo se o reakci na těžkou zdravotní situaci ve většině evropských zemích poválečného období.

Zdravotní politiku v aktuálním pojetí můžeme definovat jako cílevědomou činnost státu zaměřenou na obnovu zdraví obyvatelstva jeho podporu a ochranu. Správně definovat zdravotní politiku nám pomáhají platné zákony a konvence. [9]

Za cíl zdravotní politiky můžeme považovat snáhu o zlepšení zdravotní situaci obyvatelstva například pomocí minimalizací výskytu poruch zdraví. Souhrn legislativních, ekonomických, motivačních, environmentálních a odborných podmínek a předpokladů je obsahem zdravotní politiky. Dosažení optimálního stavu zdraví a naplňování zdravotních potřeb často se stává motivací pro spojení různých skupin lidí pro dosažení společných cílů.

Co se týká činností zdravotní politiky, tak ty se skládají ze dvou hlavních aktivit:

- aktivity zaměřené na léčení, tj. k odstranění změn ve zdravotním stavu člověka – politika ex post,
- aktivity ve směru ochrany a podpory zdraví, ve směru zamezení vzniku nemoci – politika ex ante. [10]

Nástroje, za pomoci kterých zdravotní politika může být úspěšná:

- systém zákonů, norem a standardů,
- finanční prostředky a způsoby jejich alokace,
- instituce,
- informace,
- vyjednávání mezi účastníky procesu zdravotní péče. [8]

K realizaci zdravotní politiky zdravotnictví je potřeba především politické vůle. V odborné literatuře jsou zmiňovány i další důležité předpoklady k realizaci, jako cíle a strategie stanovené státem, které vedou k naplnění, existence subjektů, které mají zájem realizovat veřejné programy, dále reálnost stanovených cílů dle ekonomických možností země, existence sociálně – ekonomického prostředí a jiné. Dalším předpokladem je cílevědomá činnost státu včetně subjektů hospodářské a sociální politiky.

Zdravotnickou instituci můžeme vnímat jako systém, což znamená ona se bude charakterizovat stejnými znaky jako kterýkoliv hospodářský systém typu firma. Každý systém čili firma se skládá z různých úseků. Můžeme tvrdit, že různé zdravotnické subjekty z vedlejších oborů budou mít některé činnosti společné i přesto, že mají třeba odlišné zaměření nebo množství těchto činností.

Tyto činnosti mohou být formálně uspořádány do útvarů, pokud se jedná o velká zdravotnická zařízení, ale může je případně vykonávat i samotný lékař či zdravotník vpostavení fyzické osoby, respektive může mít pro některé ekonomické činnosti sjednanu spolupráci například účetní kanceláří, daňovým poradcem apod. Velké nemocnice mají pro ekonomické činnosti vesměs řadu ekonomických útvarů typu účtárny, finanční oddělení, personální a mzdové oddělení atd. [11]

Ústředním orgánem ochrany veřejného zdraví je Ministerstvo zdravotnictví. Odpovídá za tvorbu a uskutečňování národní politiky na úseku ochrany veřejného zdraví, řídí činnost krajských hygienických stanic, zajišťuje mezinárodní spolupráci a plnění úkolů vyplývajících z mezinárodních smluv. Je zřizovatelem Státního zdravotního ústavu a zdravotních ústavů. [11]

1.4 Financování zdravotní péče

Financování zdravotnictví v každém státě přímo vyplývá z politiky státu v oblasti zdravotnictví, která vychází z priorit určité státní politiky, sociální struktury, historických tradic a odpovídající ekonomické úrovně státu.

Zdravotnictví a zdravotnický systém zařazujeme do odvětví služeb. Prostředky, které jsou efektivně vynakládány na zdravotnictví, chápeme nikoli jako výdaje, ale jako investice pro jednotlivého občana i pro stát jako celek. Vzhledem k objemu finančních prostředků, které jsou každoročně vynakládány, je zdravotnictví jedním z nejdůležitějších odvětví hospodářství.

V České Republice (dále ČR) do roku 1990 bylo zdravotnictví financováno na všech úrovních z veřejných rozpočtů. Po reformě započaté v roce 1990 byl model veřejného zdravotního pojištění aplikován i u nás a nahradil model postavený na financování prostřednictvím státního rozpočtu. [12]

Tento proces se obvykle nazývá privatizace. Zajímavé je to, že tehdy byly privatizovány například i budovy včetně veškerého vybavení, což znamená že privatizace zasahla i oblast majetku a nejen zdravotní služby jako takové. Hlavním výsledkem privatizace bylo vyčlenění samostatných privátních subjektů.

Velké nemocnice, především fakultní nemocnice, zůstávají z části v rukou státu. Několik státních nemocnic se transformovalo do právní formy akciové společnosti s

majoritní účastí kraje nebo obce. V České republice jsou sociální a zdravotně sociální pracovníci v nemocnici zaměstnáváni přímo nemocnicemi. Zaměstnávání zdravotně sociálních pracovníků v nemocnicích je zcela v rukou managementu. [7]

Zdroje financování

Hlavními zdroji financování zdravotnictví v ČR jsou:

- zdravotní pojišťovny,
- veřejné rozpočty,
- domácnosti,
- ostatní zdroje.

Zdravotní pojišťovny – jsou instituce, které stát pověřuje výběrem pojistného na zdravotní pojištění a hrazením zdravotních úkonů poskytovatelům péče.

Veřejné rozpočty – fungují jako doplňkový finanční zdroj, jejich hlavní úloha spočívá ve financování tzv. souvisejících činností (věda a výzkum, vzdělávání pracovníků, hygiena)

Zdravotní pojišťovny přímo financují:

- polikliniky,
- ordinace soukromých lékařů (s nimiž má příslušná pojišťovna smlouvu),
- psychiatrické léčebny,
- částečně nemocnice.

Ministerstvo zdravotnictví přímo financuje:

- zdravotnické služby,
- střední a vyšší odborné zdravotnické školy,
- rezortní výzkumné ústavy.

Krajské úřady přímo financují:

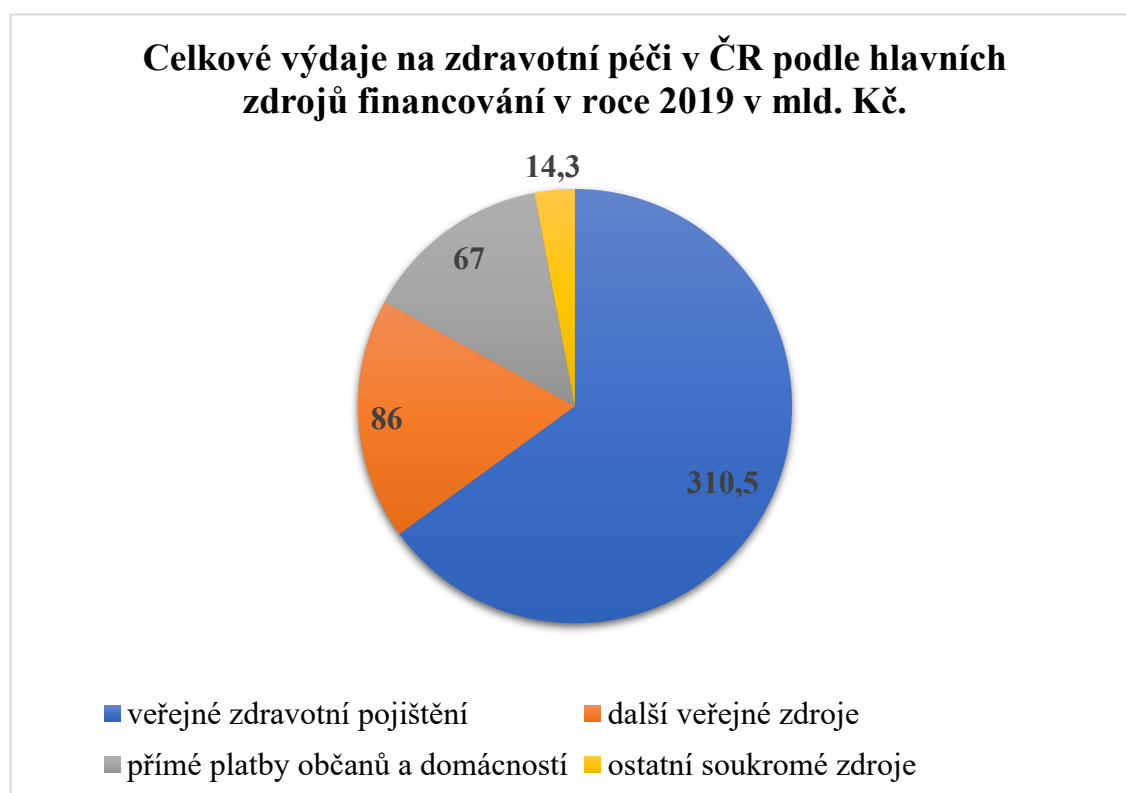
- okresní hygienické stanice,
- krajské hygienické stanice,
- léčebny pro dlouhodobě nemocné. [7]

Struktura nákladů v českém zdravotnictví

V českém zdravotnictví se rozdělují každoročně již více než 400 mld. Kč. Systém veřejného pojištění je velmi rovnostářský, založený na solidaritě zdravých a pracujících

s nemocnými a ekonomicky neaktivními. V blízké budoucnosti bude stárnoucí populace čerpat stále více a více finančních prostředků, a proto musí být mechanismy přerozdělování financí založeny na dosažené hodnotě a produkci zdraví, pod přísnou veřejnou kontrolou.

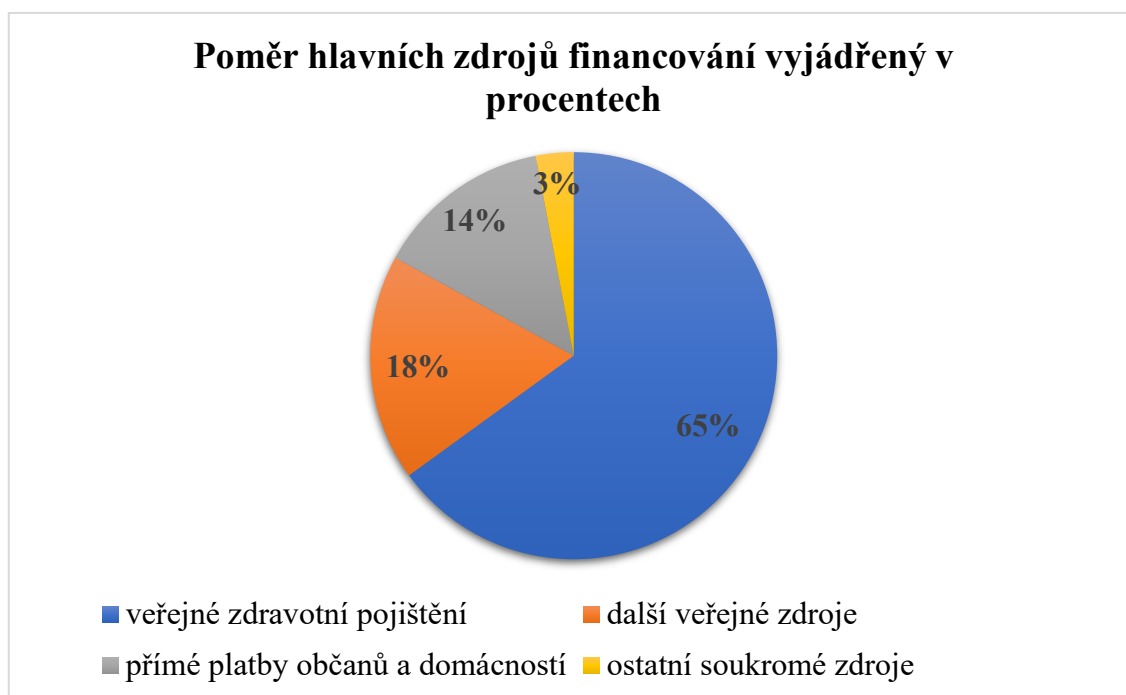
Celkové výdaje na zdravotní péči v roce 2019 dosáhly celkové výdaje na zdravotní péči v České republice 477,8 mld. Kč. Meziročně vzrostly o 43,6 mld. Kč (10 %). Nicméně od roku 2010, kdy má ČSÚ k dispozici srovnatelné údaje o výdajích na zdravotní péči podle mezinárodní metodiky SHA 2011 byl nejvyšší nárůst výdajů na zdravotní péči oproti předchozímu roku v roce 2018 (o 11,8 %). V letech 2010 až 2016 rostly celkové výdaje na zdravotní péči v běžných cenách v průměru o 1,4 % ročně. V roce 2017 došlo k výraznějšímu zvýšení celkových výdajů na zdravotní péči oproti předchozímu roku a to konkrétně o 6,8 %. Od roku 2010 bylo na zdravotní péči v Česku vynaloženo celkem 3,7 bil. Kč z toho více než polovina (2 bil. Kč) v posledních pěti letech (2015 až 2019). [13]



Graf 1.1 Celkové výdaje na zdravotní péči v ČR podle hlavních zdrojů financování v roce 2019

Zdroj: vlastní zpracování dle [13]

Většina příjmů systému přichází z veřejného zdravotního pojištění (65 %) a dalších veřejných zdrojů (18 %) a jen 14 % jako přímé platby občanů a domácností. [14]



Graf 1.2 Poměr hlavních zdrojů financování vyjádřený v procentech

Zdroj: vlastní zpracování dle [14]

1.5 Zdravotní pojišťovny

Zdraví lidí určuje nejen řada známých faktorů – od vrozených dispozic až po vliv prostředí a výživy – ale také dostupnost lékařské péče. Nemoci či úrazy jsou ve většině případů nepředvídatelné, stejně jako průběh jejich léčby a s tím spojené náklady, které však mohou pro jednotlivce představovat značnou a často nepřekonatelnou finanční zátěž. Zdravotní pojištění je tedy pro většinu lidí jedním z nejdůležitějších druhů pojištění, bez ohledu na to, zda je poskytuje stát, státní orgány nebo komerční pojišťovny. [15]

Prvopočátky dnešního sociálního zdravotního pojištění lze vystopovat již v cechovních zajišťovacích spolcích ve středověku. Rozmach průmyslové výroby a s ním spojený nárůst sociálně slabé dělnické třídy v 19. století vedl ke zřizování různých příspěvkových fondů, jak zaměstnavateli, tak komunitami, které doplňovaly činnost charitativních organizací při pomoci chudým. Zpočátku bylo nejvyšší prioritou pojištění

proti ztrátě příjmu, tj. nemocenské pojištění, ale postupně s rozvojem medicíny se k nemocenskému pojištění přidávalo pojištění zdravotní pro krytí výdajů na zdravotní péči.

První povinné zdravotní pojištění bylo zavedeno v roce 1849 v Prusku pro horníky. Povinnost platit toto pojištění se vztahovala na zaměstnance i zaměstnavatele. Od této doby začala v Německu vznikat celá řada podnikových i místních nemocenských pojišťoven. [15]

Zdravotní pojišťovny v ČR

Od roku 1993 na území České republiky působilo celkem 29 zdravotních pojišťoven. V současné době zůstalo jich funkční jenom sedm.

V České republice nyní působí Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky a dále těchto 6 zaměstnaneckých pojišťoven:

- Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky,
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna,
- Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví,
- Zaměstnanecká pojišťovna Škoda,
- Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky,
- Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna. [16]

Zdravotní pojišťovny jsou samostatnými právními subjekty, které mají za úkol provádět veřejné zdravotní pojištění. Tato velmi rozsáhlá činnost zahrnuje především na jedné straně výběr pojistného od plátců pojistného a na druhé straně úhrady zdravotních služeb poskytovatelům zdravotních služeb. Všechny zdravotní pojišťovny mají komplexní zodpovědnost po stránce odborné i ekonomické za hrazené zdravotní služby poskytované každému z celkem více než 10 milionů pojištěnců veřejného zdravotního pojištění. V souladu s těmito stěžejními úkoly pak činnost zdravotních pojišťoven zahrnuje také řadu dalších souvisejících oblastí, jako např. vedení evidence pojištěnců (VZP ČR vede centrální registr všech pojištěnců), vedení evidence poskytovatelů zdravotních služeb, kontrolní činnosti (jak plátců pojistného, tak i poskytovatelů zdravotních služeb), a další. [16]

Mezi hlavní povinnosti zdravotních pojišťoven patří zajistit svým pojištěncům poskytování hrazených služeb, které musí být místně a časově dostupné. Tuto povinnost

plní prostřednictvím poskytovatelů, se kterými uzavírají smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb. Činnost a hospodaření zdravotních pojišťoven podléhá kontrolám, které provádí v souladu se zněním příslušných zákonů Ministerstvo zdravotnictví v součinnosti s Ministerstvem financí. Nezávisle na dohledu prováděném Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem financí hospodaření zdravotních pojišťoven podléhá také kontrole Nejvyššího kontrolního úřadu. [16]

Pro zkvalitňování služeb zdravotních pojišťoven existuje Svaz zdravotních pojišťoven, ve kterém je sdruženo šest zaměstnaneckých pojišťoven. Tento svaz hájí zájmy zdravotních pojišťoven a jejich klientů.

Pojišťovny hospodaří s vlastním a svěřeným majetkem. Příjmy zdravotní pojišťovny zahrnují platby pojistného, příjmy plynoucí z majetkových sankcí, dary a ostatní příjmy. Ze zákona vyplývá, že každý rok musí sestavit zdravotně pojistný plán, který obsahuje příjmy a výdaje včetně členění podle jednotlivých fondů.

Mezi tyto fondy patří:

- základní fond zdravotního pojištění,
- rezervní fond,
- provozní fond,
- sociální fond,
- fond investičního majetku,
- fond reprodukce investičního majetku,
- může vytvářet fond prevence. [17]

Pokud chceme analyzovat výdaje na zdravotnictví, tak to se dá analyzovat například podle druhu poskytované péče. Zdravotní péči můžeme dělit na osobní služby poskytované jednotlivým pacientům a kolektivní služby, které se zaměřují na zlepšení celkového zdravotního stavu celé nebo části populace a najdeme zde například prevenci či výdaje na správu systému. Do vymezené klasifikace se ovšem neřadí různé zkrášlovací techniky, jako jsou plastické operace nebo služby léčitelů.

Výdaje na zdravotní péči neustále rostou. Tento trend není specifickým jen pro ČR. Stejným problémem se zabývají i okolní státy.

Rostoucí navyšování výdajů je způsobeno:

- stoupaním počtu obyvatel,

- stárnutím populace,
- politickými preferencemi v podobě solidarity,
- novými technologiemi, léčivy,
- výskytem nových onemocnění,
- vzrůstajícími nároky společnosti.

Na výdaje na zdravotní péči můžeme nahlížet také z pohledu, kdo tuto péči poskytuje. Platí, že pokud například lékárna bude řazena v rámci subjektu nemocnice, výdaje za ni se započítají do výdajů nemocnice, a nikoliv do výdajů lékáren. [17]

Každý pojištěnec má právo zvolit si zdravotní pojišťovnu a její změnu může provést jednou za 12 kalendářních měsíců.

V České republice je v současné době registrováno a působí 7 pojišťoven:

Všeobecná zdravotní pojišťovna

Všeobecná zdravotní pojišťovna je lídrem českého systému veřejného zdravotního pojištění již 30 let. Dnem 1. ledna 1992 byla zřízena zákonem č. 551/1991 Sb. S téměř 6 miliony klientů je stále největší zdravotní pojišťovnou v České republice. Hlavní výhodou je jistota dostupné péče kdekoli v ČR, protože má nejširší síť poskytovatelů zdravotních služeb:

- více než 96 % praktických lékařů
- více než 41 tisíc zdravotnických zařízení
- téměř všichni poskytovatelé lázeňských léčebně rehabilitačních služeb [18]

S pojišťovnou VZP spolupracuje velké množství vysoce specializovaných pracovišť, jako například komplexní onkologické centra a podobné zařízení se zvláštní smlouvou, která umožňuje léčit pacienty nejmodernějšími a nejdražšími léky.

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR vznikla na českém trhu v roce 1992 a je právě druhou největší pojišťovnou v republice s téměř 1,3 miliony klientů. ZP MV ČR byla první na trhu zdravotního pojištění, která zřídila pozici ombudsmana – ochránce práv pojištěnců. [19]

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ) byla zřízena ke dni 15. 10. 1992 na základě žádosti podané firmou ŠKODA. ZPŠ postupně vybudovala dostatečnou a kvalitní síť poskytovatelů zdravotních služeb, která zabezpečuje pojištěncům dostupnost zdravotních služeb ve všech odbornostech, včetně specializovaných pracovišť. [20]

Vojenská zdravotní pojišťovna ČR

Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky poskytuje od roku 1993 lékařskou pomoc na nejvyšší možné úrovni díky jedním z nejlepších specialistů ve vojenských i civilních zdravotnických zařízeních a sanatoriích. Garantuje seriózní jednání s pojištěnci a lékaři. O své pojištěnce se stará prostřednictvím sítě smluvních lékařských služeb po celé ČR, která zahrnuje 27 000 poskytovatelů. [21]

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (poprvé zřízena Ministerstvem práce a sociálních věcí České Republiky jako Hutnická zaměstnanecká pojišťovna) vznikla dne 1. prosince 1992.

V letech 1996–2009 bylo rozhodnuto o sloučení Hutnické zaměstnanecké pojišťovny se Zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou ATLAS, Zdravotní pojišťovnou AGEL a s Českou národní zdravotní pojišťovnou. K 1. říjnu 2009 došlo ke změně názvu z Hutnické zaměstnanecké pojišťovny na nynější Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu. [22]

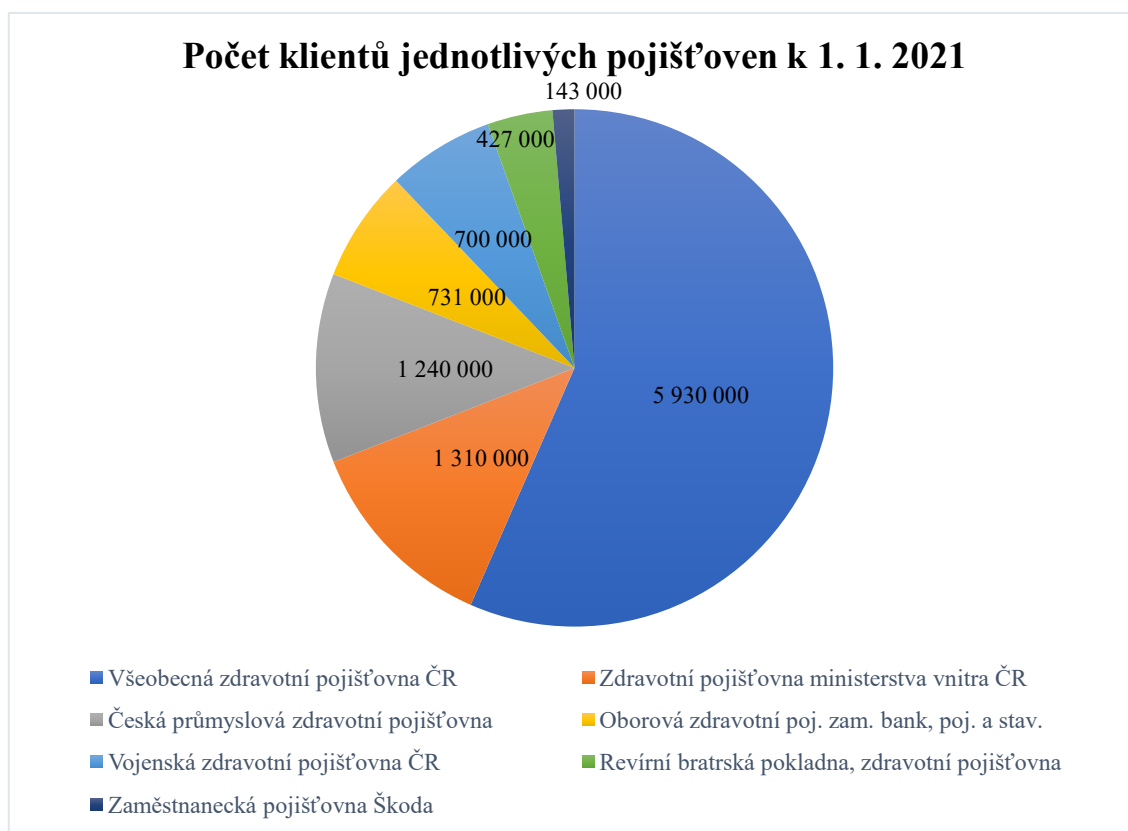
Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank pojišťoven a stavebnictví

Oborová zdravotní pojišťovna je s více než 740 000 pojištěnci třetí největší zaměstnaneckou pojišťovnou v Česku. K založení pojišťovny došlo v roce 1992 a svou činnost zahájila od 1. ledna 1993. [23]

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna

Od července 1993 zajišťuje zdravotní péči pro své pojištěnce v oblastech severní Moravy, Slezska a Hodonínska. Po sloučení s Moravskou zdravotní pojišťovnou v roce 1996 rovněž v regionu střední Moravy. Historie této pojišťovny se začala v roce 1802, kdy byla poprvé založena bratrská pokladna, která v případě úrazu nebo nemoci pracovníka poskytovala finanční pomoc a podporu podle usnesení. Pokladna často hradila třeba pohřby horníků a dary vdovám a sirotkům. [24]

Počet klientů, kteří jsou vedeni u jednotlivých pojišťoven v České republice k 1. 1. 2021 je uveden na grafu 1.3.



Graf 1.3 Počet klientů jednotlivých pojišťoven k 1. 1. 2021

Zdroj: vlastní zpracování dle [25]

1.6 Indikátory kvality zdravotních služeb

Indikátor kvality můžeme definovat jako měřitelné kritérium, které v porovnání s určitým standardem, směrnicí nebo požadavkem ukazuje, jak dalece bylo standardu dosaženo. Může se vztahovat k struktuře, procesu nebo výstupu důležitého aspektu nebo péče.

Vlastnosti indikátorů:

- smysluplný, pomáhá zvyšovat kvalitu,
- se to vlastně kvantita, která nese informace o kvalitě
- sždy se jedná o číslo
- saměřuje se na pozitivní nebo negativní jevy

- sůže se zaměřovat buď na nějaký subjekt, nebo na celý systém
- varuje o tom, určitě někde je chyba [26]

Hlavní sledované procesy ve zdravotnickém zařízení

Vedoucí pracovníci zdravotnických určují klíčová měření (indikátory) k zajištění kontroly zdravotnické i manažerské struktury, procesů a výsledků nemocnice.

Procesy, které musejí být ve zdravotnickém zařízení standardizovány a sledovány, můžeme rozdělit podle oblasti na klinická sledování a sledování manažerských činností:

1. klinická sledování:

- vyšetření pacienta,
- programy bezpečnosti a kvality na pracovištích s radiačním zařízením

a v laboratořích:

- chirurgické postupy,
- používání antibiotik a dalších léků a sledování chyb při podání léčiv,
- podávání anestezie,
- používání krve a krevních derivátů,
- kontrola nemocničních nákaz, dohled nad nimi a podávání příslušných hlášení.

2. sledování manažerských činností:

- kontrola podávání zpráv o činnostech, kde je to požadováno zákonem nebo podzákonnými normami,
- řízení rizik,
- dozor, kontrola a prevence událostí, které ohrožují bezpečí pacientů, jejich blízkých a personálu. [27]

U obou skupin musejí být určeni zaměstnanci, kteří tato data systematicky shromažďují a analyzují. Proces zvyšování kvality musí být úspěšně dosahován a udržován, zodpovědností jsou vedoucí pracovníci ZZ a osoby, které jsou nemocnici tímto sledováním pověřeni. Personál musí být vyškolen, mnohdy i opakovaně, a procesu zvyšování kvality a bezpečnosti musejí být přiděleny nutné zdroje. [27]

1.7 Logistika a její aspekty v podobě „7S“.

Logistika jako celek byla původně spojená s vojenstvím. V současné době je samozřejmě nedílnou a jednou z nejdůležitějších součástí managementu. Logistika se již hodně dávno stala jednou ze základních funkcí v řízení dodavatelských systémů a moderní model strategického rozhodování již se bez ní nemůže obejít, jako například dříve když logistika řešila pouze operativní problémy řízení hmotných toků.

Logistika v současnosti koordinuje skoro všechny podnikové funkce a to nejen v rámci firmy, ale i mezi partnery v dodavatelských systémech. Logistika tím pádem již není pouze striktním vykonavatelem požadavků marketingu, obchodu nebo řízení výroby.

Správný přístup k pochopení logistiky a její hluboké studium pomohlo mnoha odborníkům v této oblasti pochopit, že pevné vztahy mezi dodavatelem a odběratelí mají do budoucna mnohem více výhod než krátkodobé vztahy. Použití slova partner pro podnikatelské subjekty v logistických nebo dodavatelských systémech je záměrné.

Definice pojmu logistika

Jak uvádí Gros „*je logistika ta část řízení dodavatelského řetězce, která planuje, realizuje a efektivně a účinně řídí dopředné i zpětné toky výrobků, služeb a příslušných informací od místa původů do místa spotřeby a skladování zboží tak, aby byly splněny požadavky konečného zákazníka*“. [6, s. 25]

K typickým řízeným aktivitám patří doprava, správa vozového parku, skladování, manipulace s materiálem, plnění objednávek, návrh logistické sítě, řízení zásob, plánování nabídky a potávků a řízení poskytovatelů logistických služeb.

V různé míře logistické funkce zahrnují také vyhledávání zdrojů a nákup, plánování a rozvrhování výroby, balení a kompletace a služby zákazníkům. Logistika je zapojena do všech úrovní plánování a realizace – strategické, operativní a taktické. Řízení logistiky je integrující funkcí, která koordinuje a optimalizuje všechny logistické činnosti, stejně jako se podílí na propojení logistických činností s dalšími funkcemi, včetně marketingu, výroby, prodeje, financí a informačních technologií. [6]

Dodavatelský řetězec

Podle Pernici je dodavatelský řetězec „*integrovaným procesním logistickým řetězcem vedoucím od dodavatelů až ke konečnému zákazníkovi, který můžeme vnímat jako*

posloupnost kroků přidávajících hodnotu, vedoucí k uspokojení konečného zákazníka, zprostředkovaných informačními technologiemi, dopravou, sklady atd.” [28, s. 27]

Dosud byly používány pojmy jako logistický systém nebo logistický řetězec, ale ve dnešní době je nahradil již všemi používaný pojem dodavatelský řetězec nebo i nakonec dodavatelský systém. Všechny tyto pojmy v sobě nesou jednu hlavní myšlenku – oni označují vlastně prostředí, ve kterém zdroje se postupně mění ve výrobky a služby konečnému zákazníkovi.

Řízení dodavatelských řetězců vlastně zahrnuje všechny logistické aktivity, jako například výroba, prodej, financování a nakonec i koordinace všech procesů s marketingem. Zahrnuje taky plánování a řízení všech aktivit, které jsou spojené s vyhledáváním zdrojů a nákupem nebo transformací zdrojů a realizací jiných logistických aktivit.

Jednou z nejdůležitějších funkcí řízení dodavatelských řetězců je koordinace všech subjektů v řetězci, kterými mohou být dodavatelé, zprostředkovatelé, poskytovatelé logistických služeb a taky zákazníci. [6]

Logistické činnosti

Logistické činnosti můžeme definovat jako soubor funkcí, činností a aktivit, které pomáhají plnit požadavky konečných zákazníků.

Příkladem hlavních logistických činností může být zákaznický servis, přenos a zpracování objednávek, podpora servisu, plánování poptávky, řízení zásob, lokalizace výroby a skladování, zpětná logistika, doprava, přeprava a skladování. [6]

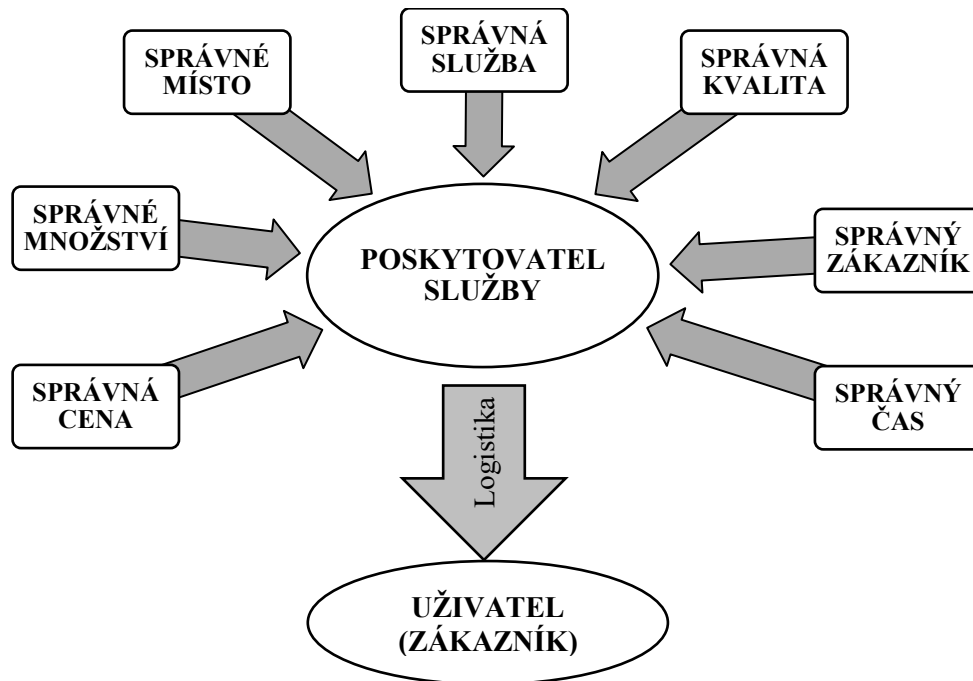
V celku můžeme vymezit sedm skupin logistických činností:

- plánování na operativní a strategické úrovni,
- získávání zdrojů, které vlastně znamená veškerý nákup (např. dílů, energií, surovin, materiálů apod. pro jejich následující transformaci a realizaci.),
- činnosti spojené s dopravou,
- manipulační činnosti,
- balení,
- identifikace zboží a výrobků,
- činnosti spojené se zpětnou logistikou.

Logistické aspekty

Pro určení logistických spojitostí se v oblasti logistiky služeb používá pravidlo tzv. „7S“. Každá služba by měla být logisticky zabezpečena tak, aby byla poskytována:

- správná služba,
- správnému zákazníkovi,
- na správném místě,
- ve správném čase,
- ve správném množství,
- za správnou cenu,
- ve správné kvalitě. [29]



Obr. 1.1 Logistické aspekty služeb

Zdroj: vlastní zpracování dle [29]

Správná služba - právní prostředí v ČR

Lékařenské služby poskytují efektivní a bezpečné využívání léků. Lékařská pomoc může zahrnovat poradenství, propagaci zdravého životního stylu, prevence zneužívání léčivými prostředky, zapojení do procesu řízení medikamentózní léčby.

Lékárenské služby zahrnují:

- seznámení byvatelstva a konkrétně každé osoby se všemi produkty lékárenského sortimentu,
- poskytování vědecko-poradenských služeb zdravotnickému personálu a občanům při výběru nejefektivnějších a nejbezpečnějších léků a jiných druhů lékárenského sortimentu, výběru způsobu skladování, správného využití atd.,
- snáhu o pochopení každého pacienta a poskytování kvalifikované zdravotní péči.

Právní prostředí v ČR - státní regulace farmaceutického trhu a lékárenských služeb. Vládní regulace farmaceutického trhu je zaměřena především na zajištění práv občanů na účinnou a bezpečnou lékovou terapii. Tento cíl je realizován prostřednictvím dvou hlavních oblastí regulace:

- zajištění obracení na trhu pouze účinných, bezpečných a kvalitních léků a vytváření „bariér“ proti obracení nebezpečných a nekvalitních léků,
- regulace sféry hrazené pomoci včetně zahrnutí léků do balíčků státních (pojišťovacích) garancí zdravotní péče.

Zákonů, rozkazů, vyhlášek a různých dokumentů, které regulují lékárenskou činnost je obrovské množství. Hlavní z nich jsou:

- Zákon číslo 258/2000 Sb. O ochraně veřejného zdraví,
- Zákon číslo 378/2007 Sb. O léčivech,
- Vyhláška číslo 229/2008 Sb. O výrobě a distribuci léčiv,
- Vyhláška číslo 226/2008 Sb. O správné klinické praxi a bližších podmínkách klinického hodnocení léčivých přípravků. [30]

Správný zákazník

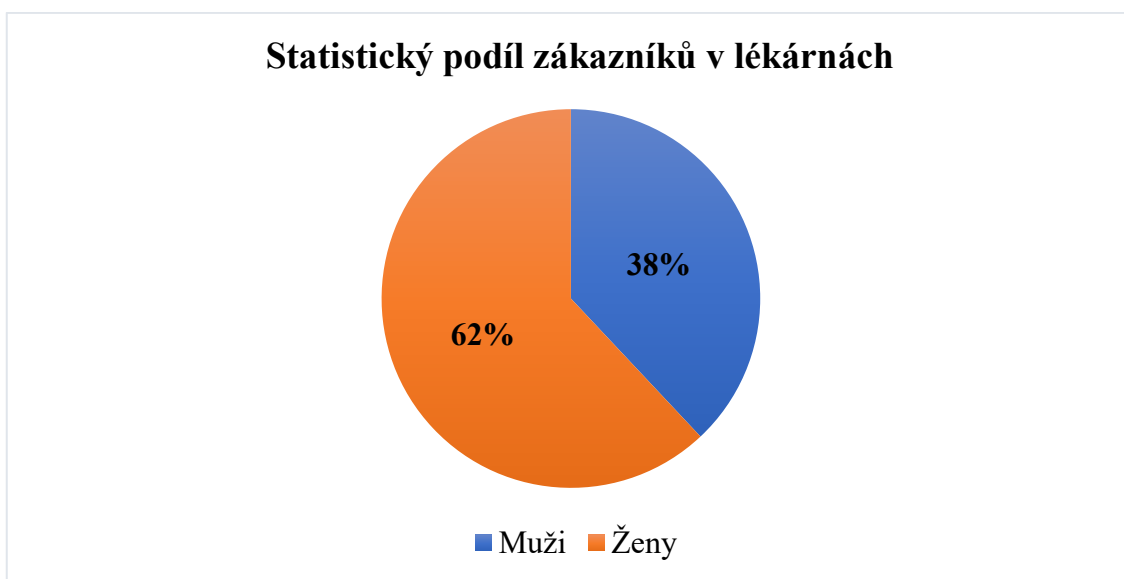
Charakteristickým rysem lékárenských služeb je to, že jsou zaměřeny zcela na všechny vrstvy společnosti, bez ohledu na výdělký, pohlaví, věk a sociální postavení. To je případ, kdy služby využívají zcela všichni obyvatelé státu.

Moderní město silně ovlivňuje kulturu, životní styl lidí, sociální psychologii člověka, jeho komunikaci a interakci s ostatními lidmi.

Je známo, že většina návštěvníků lékáren jsou ženy. Muži a ženy se liší v nákupním chování, to se stejně týká i nákupního chování v lékárnách. Fakticky, ženy pečlivěji váží všechny „pro“ a „proti“, častěji se zajímají o ceny a sortiment nejen v jedné konkrétní,

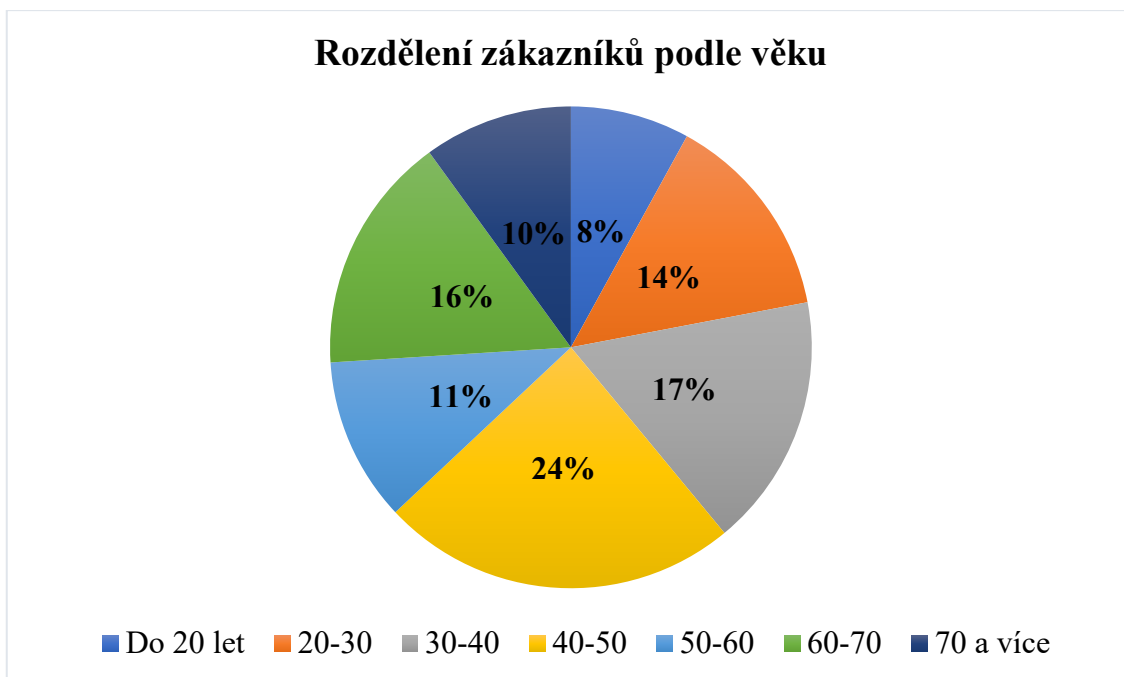
ale i v jiných lékárnách. Poměrně často ženy přicházejí do lékárny s cílem pouze zjistit například ceny léků. Často vliv na ně mají akční nabídky nebo dobře zařízené vitríny, reklama nebo móda, zformovaná v určitých kruzích (léčebné a kosmetické přípravky, doplňky stravy a krémy pro formování postavy a tak dále).

Muži naopak často neradí například klast žádné otázky a kvůli tomuto faktoru je pro lékárníka občas dost obtížné určit motivy nákupu léku nebo jiných produktů. Pro ně je snadnější odmítnout nákup, než vysvětlovat motivy. Muži často přicházejí do lékárny za přesným účelem a vědí, co konkrétně potřebují.



Graf 1.4 Statistický podíl zákazníků v lékárnách

Zdroj vlastní zpracování



Graf 1.5 Rozdělení zákazníků podle věku

Zdroj: vlastní zpracování

Správné místo - teritoriální rozložení služby

Umístění je významným faktorem atraktivity v konkurenci mezi lékárnami, protože je jedním ze zásadních z hlediska ziskovosti. Pod umístěním lékárny v této souvislosti lze pochopit fyzikální vlastnosti jeho umístění, které umožňují spotřebiteli využít možnost nákupu nabízeného zboží a služeb.

Výběr místa pro lékárnu je určen řadou faktorů:

- demografické faktory (hustota obyvatelstva v určitém okolí a průměrná úroveň příjmů),
- úroveň konkurence (pro lékárny jsou konkurenční nejen jiné lékárny, ale také obchody které nabízejí hygienické výrobky, kosmetiku atd.),
- užitná plocha prostoru,
- typ obchodní zóny (pro lékárnu je primární obchodní zónou je zóna, kde žije 50% stálých zákazníků. Sekundární - kde žije 90% stálých zákazníků).

Správný čas - včasnost poskytování služby

Podle rozvahy pracovní doby lékárníka 81% jeho pracovní doby je přímá práce se zákazníky.

Obsluha zákazníků zahrnuje následující položky:

- přivítání zákazníka,
- zjištění účelu návštěvy – druhů zboží, které zákazníka zajímají,
- seznámení zákazníka se sortimentem,
- poradenství,
- vyřízení nákupu.

V současné době časové náklady na obsluhu jednoho zákazníka jsou 0,11 hodiny. Tohle fakticky přesahuje normativní dobu na 0,6 minuty, což je dáno rozšířením sortimentu léčiv i doprovodných produktů - lékárníci začali více času věnovat poradenství zákazníkům.

Správné množství

Jak vzniká sortiment lékárny? Existují určité kategorie zboží, které jsou zastoupeny ve všech lékárnách bez výjimky. Sortiment každé lékárny zahrnuje od 2000 různých druhů zboží. Je třeba zdůraznit, že v posledních letech se ve farmacii objevily nové skupiny zboží, například aktivní přísady, lékařská kosmetika atd.

Při analýze standardních kategorií výrobků uvedených v každé lékárně je možné vymezit následující:

- léky proti chřipce,
- antikoncepční prostředky,
- antidepresiva,
- vitamíny,
- prostředky na hubnutí,
- líčidla,
- přípravky proti alergii,
- uklidňující léky,
- roztoky na čočky,
- přípravky pro potenci,
- léky na chronické nemoci,

- levné léky (obvykle analogy), léky na nachlazení a léky proti bolesti,
- dětské zboží.

Správná cena

Konečná cena léku se skládá z mnoha faktorů – například ze skutečných nákladů výrobce na vývoj, výzkum a výrobu konkrétního léku. Předpokládá se, že skutečné náklady tvoří 30-35% ceny léků.

V celkové hodnotě léků náklady na aktivní látky nejsou více než 5%, 20% je obchodní marže, kterou stanoví sám výrobce, 25% - náklady na výzkum a vývoj (tzv. R&D, research and development) a polovina ceny léků – náklady na marketing: propagace léků na trhu a reklama.

Každý stát se snaží regulovat ceny léků, protože jejich dostupnost pro obyvatelstvo je součástí sociální politiky a zdravotní péče. Nicméně cenové schémata mohou být různorodé:

- Tržní tvorba cen. Její základem je klasické schéma nabídky a poptávky. Pokud zákazníci souhlasí s konečnou cenou léku, tak to každopádně kupují. Pokud taková cena nevyhovuje, odmítají léky kupovat, pak výrobce zaznamenává pokles poptávky a snižuje cenu léků,
- Státní tvorba cen. Stát určuje ceny léků stanovením maximální přípustné ceny léčiv. V mnoha zemích existují například programy zdravotního pojištění,
- Smíšená tvorba cen. Stát se jen částečně podílí na problematice regulace ceny některých skupin léčiv (zpravidla léků na předpis). Ceny léků bez předpisu, které lze volně koupit v lékárně, nejsou hrazeny systémem sociálního pojištění a nepodléhají kontrole státu.

V České Republice se skutečně vyvinul smíšený typ tvorby cen, ale jak se často stává, s deformací. Stát se snažil stabilizovat a regulovat ceny některých léků a vytvořil takzvaný seznam životně potřebných a zásadních léků. Ceny na léky z tohoto seznamu, reguluje stát: určuje maximální povolený lékárenský příspěvek na tyto léky (36% z nich se vyrábí pouze v zahraničí).

Správná kvalita

Kontrola kvality léčivých přípravků probíhá různými způsoby. Pokud lékárna podléhá kontrole, pak kontrolní orgán může zcela legálně provádět následující vyšetření:

- Licenční. Je zvažována úplnost a platnost všech potřebných dokumentů pro získání certifikátu na právo provádět činnost v této oblasti. Údaje jsou porovnávány s informacemi, které jsou představeny v jednotném státním rejstříku právnických osob nebo jednotlivých podnikatelů. Zvažuje se, nakolik jsou splněny všechny požadavky a podmínky;
- Stát má právo kontrolovat farmakologické výrobky ve fázi výroby a prodeje v budoucnu. Důležitým bodem je kontrola ve fázi výroby. Právní předpisy České Republiky umožňují kontrolu kvality léku během předklinických studií, klinického vyšetření, zničení prošlých léků. Kromě toho je orgán oprávněn poskytovat peněžní prostředky pro stanovení cen životně důležitých léků a jiných výrobků.
- Namátková kontrola. Ve větší míře se proces týká samotné výroby. Vzhledem k tomu, že továrny a závody prakticky pracují v nepřetržitém provozu a vyrábí velké množství výrobků, odběr probíhá ve skladu před odesláním zboží.

2 Charakteristika služeb lékáren

Tato kapitola se věnuje službám lékáren obecně a jejich legislativě. Také jsou zde popsány teoretická východiska lékáren a druhy lékáren.

Lékárnické služby jsou nejdůležitějším druhem zdravotních služeb. Lékárnické služby jsou služby poskytované obyvatelstvu a organizacím zdravotnictví právníky a fyzickými osobami, které se zabývají farmaceutickou činností. Lékárnická služba, jako druh profesionálních služeb, může být poskytována pouze odborníkem-lékárníkem, který má certifikáty, které potvrzují jejich profesionalitu. Lékárnici jsou zodpovědní za poskytování farmaceutických služeb.

Lékárnické služby lze rozdělit na:

- Informační - informace obecné povahy (např. složení, výrobce, indikace, kontraindikace, cena atd.), informace preventivního směru (jak správně provádět určitá preventivní opatření);
- Poradenské - jak správně postupovat při výběru léčivého přípravku a dalších farmaceutických produktů, jak správně používat konkrétní produkt, jak lépe kombinovat léčebné a neléčivé metody;
- Materiální - prodej léků a dalších farmaceutických výrobků.

2.1 Lékárna

V moderním světě lékárny nevypadají jako například před sto nebo dvěma sty lety. Moderní lékárny nejsou obrazem něčeho zakázaného nebo tajného, jak tomu bývalo dříve. Každý člověk vnímá lékárnu jako úplně obyčejné místo, které mu naprosto zdomácnělo, nyní je to místo, kam může kdokoli zajít a získat kvalifikovanou odbornou pomoc.

Dnes je lékárna současně výdejní místo s farmaceutickými a parafarmaceutickými specialitami, informační a poradní centrum služeb pro zdravé i nemocné. Lékárník je jako zdravotník nezávislým radcem v otázkách zdraví a specialista na léky a informace o nich.

Lékárna je zdravotnické zařízení léčebné preventivní péče, které patří do systému zdravotnictví stejně jako nemocnice, polikliniky nebo ordinace lékařů. Toto zařazení je

dáno nejen právními předpisy, ale především náplní práce, tedy poskytováním zdravotní péče, zejména v oblasti léčiv. Lékárně vždy musí být vyhrazena příprava a výdej léčivých přípravků (léků) a výdej zdravotnických prostředků. [31]

V dnešní době je samozřejmostí, že všechny zdravotnické zařízení jsou mezi sebou spojené. Proto je velmi důležité, aby farmaceuti a lékaři spolupracovali a vnímali každý subjekt v tomto řetězci jako zásadný. Farmaceuti učitě už nejsou jen distributoři léčiv a jsou schopní zajišťovat komplexní služby v oblasti zdravotní a lékové politiky.

Všechny služby jsou orientovány na klienta, stejně jako i lékárenské. Trendem dnešní lékárenské praxe je orientace více na pacienta (klinické pojetí), oproti dřívější orientaci na léčivo (technologické pojetí).

Lékárenskou péči můžeme vnímat jako poskytování lékové terapie, a to určitě zodpovědně a na maximální možné úrovni. Hlavním účelem je samozřejmě dosažení výsledků, které pak zvyšují kvalitu života pacienta.

Zmíněnými výsledky jsou:

- léčení nemoci,
- eliminace a redukce symptomů,
- zpomalení nebo zastavení procesu onemocnění,
- prevence chorob nebo symptomů.

2.2 Druhy lékáren

Podle zákona č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů existují v současné době tyto typy zdravotnického zařízení lékárenské péče:

- lékárna základního typu (80 m^2),
- lékárna s odbornými pracovišti (nemocniční, ústavní) – (319 m^2 – výdej a sklad 184 m^2 , příprava 120 m^2 , kontrola 15 m^2),
- výdejna (prostředků zdravotnické techniky) – 54 m^2
- odloučené oddělení pro výdej léčiv a prostředků zdravotnické techniky. [32]

Lékárna základního typu

Lékárna základního typu poskytuje lékárenskou péči obyvatelstvu, zařízením ambulantní péče, zařízením veterinární péče a ostatním nezdravotnickým subjektům. Mezi provozní místnosti patří výdej léčiv s čekárnou (expediční tóra, regály, zásobník HVLP, chladnička). K ostatní místnostem se řadí přípravná léčiv, sloužící k přípravě léčiv na recepty a na žádanky (tóra, váhy, otočníky se stojatkami, štítky, obaly), oddělené místo pro příjem dodávek (kontrola zboží), pracoviště vstupní kontroly (laboratorní stůl), sklad – místnost pro uchovávání léčiv (chladnička, trezor na omamné a psychotropní látky a jedy), pracovna vedoucího lékárníka.

Mezi vedlejší místnosti je zahrnuta umývárna (tvoří ji alespoň dva dřezy, příp. myčka, horkovzdušný sterilizátor), hygienické místnosti (WC, sprcha, úklidová komora), šatna, denní místnost (kuchyňka). Lékárna musí mít 3 vchody, a to pro pacienty, zaměstnance a příjem léčiv. [32]

Lékárna s odbornými pracovišti

Lékárna s odbornými pracovišti poskytuje specializovanou lékárenskou péči obyvatelstvu, zdravotnickým zařízením ambulantní, lázeňské a ústavní péče, zařízením veterinární péče a ostatním nezdravotnickým subjektem. Jejím typickým představitelem je nemocniční, ústavní lékárna. Provozní místnost zahrnuje výdej léčiv s čekárnou a výdej léčiv na žádanky – větší objem léčiv expedovaný naráz. [32]

K ostatním místnostem patří přípravná léčiv – je většinou větší s různými odděleními, nebo má speciálně oddělené tóry pro určitý typ LF, přípravná roztoků, přípravná sterilních léků (může být), úpravna vody, příjem dodávek, místnost pro uchovávání léčiv, sklad infuzních roztoků, sklad prostředků zdravotnické techniky – zdravotnické potřeby a materiál, sklad obalů, hořlavin, analytická laboratoř, místnost pro odborné informace – knihovna, počítač. Vedlejší místnosti tvoří velká umývárna, hygienické místnosti (WC, sprcha, úklidová komora), šatna, denní místnost (kuchyňka), inspekční pokoj – pokud vykonává lékárna pohotovostní službu. [32]

Výdejny

Jsou samostatná zařízení lékárenské péče, kterým je vyhrazen výdej prostředků zdravotnické techniky pro obyvatelstvo a pro zdravotnická zařízení ambulantní, lázeňské a ústavní péče. Běžně se nazývají „prodejny zdravotnických potřeb“. [32]

Odloučené oddělení pro výdej léčiv a prostředků zdravotnické techniky

Odloučené oddělení pro výdej léčiv a prostředků zdravotnické techniky se buduje v obci nebo městské části, kde je zdravotnické zařízení poskytující ambulantní péči a kde není poskytována lékárenská péče, a to jako součást lékárny základního typu nebo lékárny s odbornými pracovišti (sídlící na jiném místě), která pro výdejnu zajišťuje přípravu léčiv. Obecně se nazývají jako „Výdejny“ a jsou budovány jak samostatně, tak i jako součásti objektů zdravotnického provozu (poliklinika, soukromé kliniky apod.). Musí mít provozní místnosti pro výdej léčiv, ředění léčiv a příjem dodávek. Dále výdej léčiv proobyvateľstvo s čekárnou – výdejní tóra, počítač, výdej léčiv na žádanky pro nemocnice odděleně, trezor pro psychotropní látky, chladničku, příjem dodávek, hygienické vybavení a pracovnu. [32]

2.3 Personalistika v lékárnách

Všichni lékárníci pracující v lékárnách v ČR musí být členy České lékárnické komory (dále jen ČLK), která mj. dbá na jejich profesní a odbornou úroveň. Lékárnu může vést jen odborný zástupce s osvědčením, to však není povinné pro registraci na krajský úřad (veřejné nebo nemocniční lékárny provozované dle zákona č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, nebo vedoucí lékárník (fakultní nemocniční lékárny). Odborný zástupce musí mj. podle Licenčního řádu ČLK splňovat podmínku specializované způsobilosti v příslušném oboru specializačního vzdělávání a 5 let praxe (lékárna základního typu) nebo 7 let praxe (lékárna s odbornými pracovišti, většinou nemocniční). [33]

Personál klasické lékárny obvykle tvoří několik skupin pracovníků. Odbornými pracovníky, které přímo pracují s klienty, léky a zařízeními jsou lékárníci (farmaceuti), laboranti a sanitáři (zajišťují lékárenskou péči). Každá lékárna je v podstatě klasickým právním subjektem, totiž firmou, což znamená že samozřejmě potřebuje administrativní pracovníky (například účetní). Pokud lékárna zajišťuje rozvoz svých léků a jiných druhů zboží, tak logicky potřebuje řidiče a ve větších firmách nakonec i dispečery. Není možné dodržování sanitárních norem bez pomocného personálu, totiž uklízeček. Každý zdravotník je povinen dodržovat příslušné právní předpisy a profesionální etiky, udržovat tajemství o všech okolnostech, o kterých se dozví při výkonu práce.

Vyběr správného personálu pro vykonání práce v lékárně je často poměrně náročný úkol. Za prvé, poptávka po službách lékárníků je vždy velmi vysoká a šance najít kvalifikovaného pracovníka, který je schopen efektivně, rychle a s vysokou mírou empatie vykonávat všechny zadané úkoly, je postupem času stále obtížnější. Za druhé, v ČR je problém s tzv. „odlivem“ personálu, který se v polovině případů stěhuje do sousedních zemí.

Každý vedoucí manažer lékárny musí rozumět rizikům vysoké konkurence, a proto musí být ve své práci vždy maximálně soustředěný, musí vážně vnímat potřebnost dodržování pevných osobních vztahů a empatie. V práci musí každý manažer vnímat potřebu neustálého školení zaměstnanců a zlepšování urovně jejich kompetenci. Personál lékárny je obrazem lékárny a má přímý vliv na její hospodaření.

3 Komparace služeb vybraných lékáren v Praze

Ve třetí kapitole pomocí SWOT analýzy jsou porovnány dvě vybrané lékárny a to lékárna Dr. Max a Lékárna u Nemocnice sv. Kříže Žižkov, z pohledu jejich dostupnosti, úrovně kvality a rozsahu lékařských služeb.

Množství lékáren v České republice je obrovské a každým rokem jejich počet neustále roste. Pro pacienty a zákazníky takový rychlý růst je věc samozřejmě dobrá, ale pro samotné lékárny je to v současném konkurenčním prostředí čím dál těžší - s nárůstem jejich počtu se každá z nich těžko odlišuje od ostatních. Zejména s ohledem na exkluzivitu sortimentu či cenovou politiku a ještě musíme brát v potaz ten fakt, že při všech těchto okolnostech je lékárna klasickým podnikem, jehož hlavním cílem je zisk. Proto se v posledních letech stále častěji vynořuje otázka - jak je potřeba postupovat, když majitele chtějí, aby jejich lékárnický byznys byl co nejvíce ziskovějším.

Z pohledu marketingu se přístupy k řešení výše uvedených problémů a otázek velice liší. V lékárnách s individuálním vlastnictvím situace je taková, že díky osobnímu přístupu ke každému zákazníkovi je mnohem vyšší šance si vytvořit tzv. stálou klientelu. Takový přístup sice není špatný, ale v dlouhodobém horizontu počet nových zákazníků bude růst buď velmi pomalu, nebo vůbec nebude růst, protože lékárny takového typu nepoužívají skoro žádné marketingové nástroje. V síťových lékárnách situace je naopak jiná. Velké sítě lékáren už hodně dávno používají přesné a dobře vypočítané marketingové strategie, do kterých v současné době investují obrovské množství peněz. Tyto strategie zahrnují například letákovou reklamu, osvětové programy, slevové akce, věrnostní karty a hodně dalších nejmodernějších marketingových nástrojů. Pracovníci síťových lékáren jsou vždycky podřízeny centrálnímu vedení společnosti, mají všechny plány, podle kterých musejí postupovat a striktně popsané instrukce k provedení práce. Naproti tomu v soukromé lékárně je čistě na iniciativě lékárníka, jakou strategii si vybrat a pomocí jakých nástrojů marketingovou kampaň organizovat.

Existuje celá řada pomocných projektů, které sdružují soukromé lékárníky (např. Moje lékárna, Alphega lékárna). Tyto projekty mají podobu řetězce lékáren, což samozřejmě usnadňuje práci a navíc poskytují pomoc při školení o merchandisingu (Alphega lékárna) a při zpracovávání webových stránek (Moje lékárna).

Praha je hlavní město a současně největší město České Republiky, zároveň je 14. největším městem Evropské unie. Konkurence mezi lékárnami v Praze je velmi silná a výrazná a zákazníci mají velkou škálu možností výběru. Výběr se skládá z mnoha důležitých pro zákazníky kritérií, jako je například cena, komunikace personálu a jej kvalifikovanost, vybavení, množství sortimentu, umístění lékárny, kvalita poskytovaných služeb a kvalita samotných výrobků.

3.1 Lékárna Dr. Max

Lékárenská síť Dr. Max je největší síť v České Republice. Po celé ČR jsou rozmístěny více než 460 poboček, které představují cca 15% všech tuzemských veřejných lékáren. V těžké covidové době se společnosti dařilo otvírat nové lékárny. Rok 2020 ukázal, že lékárníci jsou jednou z nejdůležitějších součástí zdravotnictví. Síť lékáren Dr. Max má sesterskou společnost Dr. Max Pharma, která vyrábí produkty vlastní značky a díky tomuto faktoru nemůžeme tuto síť vnímat pouze jako klasickou lékárenskou značku a obyčejný e-shop. Více než polovina z všech lékáren se nachází v objektech obchodních center. Odpovídá to standardním životním zvyklostem obyvatel, kteří chtějí uspokojit víc potřeb na jednom místě.

Síť Dr. Max zaměstnává tisíce lékárníků a farmaceutických asistentů. V roce 2008 byla založena Akademie Dr. Max, která nabízí systém celoživotního vzdělávání pro všechny pracovníky. Systém je otevřený i lékárníkům a zdravotnickým profesionálům mimo síť Dr. Max, zejména zdravotním sestřám. Důraz je kladen na distanční formu vzdělávání.

V roce 2014 začala v Nučicích u Prahy fungovat první nová vlastní centrální laboratoř Dr. Max - nejmodernější svého druhu v ČR. Slouží k tzv. soustředěné přípravě léčiv včetně individuálně připravovaných léčivých přípravků. Zahrnuje i čisté prostory pro sterilní výrobu zejména očních kapek, ale i dalších přípravků. Čisté prostory se vyznačují přetlakovými propustmi pro personál i materiál, filtrací vzduchu, konstantní teplotou, vlhkostí a přetlakem a dále výrobou a rozvody čištěné vody, čištěné páry a tlakového vzduchu. Zahrnují rovněž samozřejmě formulační kotel na výrobu roztoků a extrémně přesnou podlahovou váhu. V létě 2017 byla otevřena v Brně další centrální laboratoř určená výhradně pro individuální přípravu a o tři roky později začal provoz obdobné laboratoře v Ostravě. [34]

Nabízené služby

- výdej léků na předpis a volný prodej léků,
- prodej vitaminových přípravků,
- prodej farmaceutických přípravků,
- zdravotní pomůcky,
- dětská výživa,
- léčebná kosmetika, homeopatika, potravinové doplňky, zdravotnické potřeby, veterinární léčiva,
- jeden z nejrychleji rostoucích v ČR e-shop,
- klientský program.

Zásobování lékáren Dr. Max zajišťuje především sesterská společnost ViaPharma se třemi distribučními centry – v Pavlově u Prahy, Brně a Ostravě. Lékárny Dr. Max jsou sice hlavním odběratelem, ViaPharma ale dodává i do nemocnic, reprodukčních klinik, hospiců a domovů seniorů.

Díky skladovým prostorám vybaveným nejmodernější technologií poskytuje ViaPharma lékárnám a nemocnicím kompletní dodavatelský servis. Při své činnosti se samozřejmě řídí zásadami správné distribuční praxe, která je zárukou, že si léčivé přípravky dodávané odběratelům zachovávají své kvalitativní vlastnosti. Jako první v ČR nabídla šaržovou přesnost v rámci celého distribučního procesu.

Na webových stránkách sítě Dr. Max můžeme najít informace o tom, jak tato lékárna hodnotí a vnímá sama sebe, což může být velmi zajímavé při porovnání těchto informací s tím, jak tuto síť hodnotí zákazníci. Níže jsou uvedeny silné stránky lékárny Dr. Max s pohledu této sítě:

- nejdostupnější síť lékáren v české republice,
- vysoká profesionalita zaměstnanců,
- dvě nepřetržité služby (Praha, Brno),
- otevřeno nejméně 12 hodin denně,
- snadný vstup do lékáren i s nákupním košíkem či kočárkem (obchodní centra),
- jednoduchá orientace díky přátelskému uspořádání položek,
- trvale nízké ceny léků a doplňků, inzuliny bez doplatku,
- trvale nízké ceny sortimentu volně prodejných léků, doplňků stravy a dětské výživy,

- sortiment kvalitních přípravků vlastní značky Dr.max za velmi příznivé ceny,
- výhody věrnostního programu karta výhod Dr.max s akčními cenami na vybraný sortiment každý měsíc. [34]

3.2 Lékárna u Nemocnice sv. Kříže Žižkov

Budova, v níž se současně nachází Nemocnice sv. Kříže Žižkov a její lékárna byl postaven mezi lety 1921 – 1925. Všeobecné prospěšné stavební družstvo Záchrana tento dům zpravovalo a on pak sloužil jako Svobodárna a noclehárna pro ženy. Marie Záhořová, významná a vzdělaná sociální pracovnice, tuto společnost pak nazvala Ženským domem domem Charlotty G. Masarykové.

Ještě předtím v roce 1921 na její popud založila českou pobočku YWCA (Young Women's Christian Assotiation) a spolu s Hanou Benešovou, manželkou Edvarda Beneše tuto dívčí a ženskou organizaci u nás vedly. Vzhledem k následným finančním těžkostem byl objekt v roce 1936 v dražbě prodán Kongregaci milosrdných sester sv.Kříže, která v něm působila do roku 1943. Kongregace zahájila opětovnou činnost v Kubelíkové už v srpnu roku 1946 po válce. Z důvodů špatného poválečného stávu bylo v roce 1946 přikročeno k rozsáhlým investičním a adaptačním pracím, jež si vyžádaly velkých nákladů. [35]

Po vyvlastnění v padesátých letech bylo v Kubelíkově ulici 1250 zřízeno sociální lůžkové zařízení Obvodního ústavu národní zdraví (OÚNZ) Praha 3, které se později proměnilo v interní nemocnici. Od roku 1994 do prosince 2019 ji provozovala firma SDI, s. r. o., která se převážně orientovala na následnou lůžkovou péči. Z jednání s restituenty – milosrdnými sestrami sv.Kříže – jasně vyplynulo, že zdravotnické zařízení bude v objektu nadále zachováno. [35]

V roce 2019 (po 70 letech) se provoz nemocnice na Žižkově vrátil do rukou církve, konkrétně řádu Milosrdných sester sv. Kříže k jejichž charismatu pomoc nemocným odedávna patří. Provoz nemocnice je zajišťován společností Nemocnice Sv. Kříže Žižkov, s.r.o., která je vlastněna společně dvěma společníky, Českou provincií Kongregace Milosrdných sester sv. Kříže a společností Curafides, která je také plně vlastněna subjekty katolické církve. [35]

Jednou z nejdůležitějších součástí provozu nemocnice je provoz lékárny, která se nazývá Lékárna u Nemocnice sv. Kříže Žižkov. Na poradenské činnosti je kláden velký důraz a proto všechny pracovníci vždy rádi vysvětlit všechny možné účinky předepsaných léčiv, vždy upozorní na důležité informace v souvislosti s užíváním léku a zejména na nežádoucí účinky. Díky tomu že tato lékárna se nachází přímo v budově nemocnici, je možné vždy co nejrychleji doplnit informace od lékařů.

Nabízené služby

- prodej léků na recepty a volný prodej léků,
- prodej doplňků stravy,
- zdravotní pomůcky,
- příprava individuálně vyráběných přípravků na recept nebo volně prodejných,
- prodej zdravotní obuvi, čajů, veterinárních přípravků,
- prodej vitamínů a léčebné kosmetiky,
- spolupráce s lékaři pro vyšší účinnost léčby.

Lékárna u Nemocnice sv. Kříže Žižkov má strategickou polohu nachází se přímo v areálu místní polikliniky a nemocnice následné péče. Což je skvělé umístění, a tím se stávají i nejvhodnějším dodavatelem pro ordinace a nemocnici následné péče. Zároveň pokud pacient dostane od lékaře recept nebo jiné doporučení na léky ihned navštíví tuto lékárnu, které se nachází přímo u vchodu do areálu.

3.3 SWOT analýza

Výsledky z analýz vnějšího prostředí, tedy makrookolí a mikroprostředí podniku a analýz vnitřních zdrojů a schopností podniku, jsou podkladem pro určení zdrojů konkurenční výhody a možnostem rozvoje směrem ke zvýšení konkurenceschopnosti. Syntézou těchto analýz je SWOT analýza, který bývá prezentována v podobě SWOT matice. Jedná se o jednu z nejčastěji využívaných analytických metod [36, s. 195]

Tuto metodu vytvořil Albert Humphrey v rámci výzkumného projektu, jehož cílem bylo analyzovat nedostatky ve stávajícím plánování a vytvořit nový systém řízení změn u největších korporací USA, na Standfordské univerzitě v 60. a 70. letech. Je to zkratka počátečních písmen čtyř anglických slov – strengths, weaknesses, oportunities a threats. V překladu jsou to silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby. [36, s. 295]

Podle Motiwala SWOT analýza zkoumá jednak vnitřní prostředí podniku tedy jeho mise, cíle, strategie, zdroje či trendy, dle kterého identifikuje adekvátní silné a slabé stránky, a zároveň také zkoumá vnější prostředí, tedy demografické faktory, ekonomické faktory, technologické faktory, sociální vlivy, kulturní vlivy, legislativu, politické faktory i přírodní faktory, dle kterých identifikuje odpovídající příležitosti a hrozby. [37]

Při zpracování analýzy SWOT by měly být respektovány následující zásady:

- Závěry SWOT analýzy by měly být relevantní a měly by být zpracovány s ohledem na svůj účel,
- Měla by být zaměřena na podstatná fakta a jevy,
- Měla by být objektivní a nevyjadřovat pouze subjektivní názory zpracovatele analýzy,
- Síla jednotlivých faktorů by měla být v tabulce SWOT nějakým způsobem ohodnocena podle významnosti. [38]

Doporučuje se při realizaci SWOT analýzy například následující metodický postup:

- Příprava na provedení SWOT analýzy,
- Identifikace a hodnocení silných a slabých stránek,
- Identifikace a hodnocení hrozeb a příležitostí z vnějšího prostředí,
- Tvorba matice SWOT. [36]

Faktory

Vnitřní faktory podniku jsou ty faktory, nad kterými má podnik kontrolu. Týkají se vnitřního prostředí podniku. Patří sem silné a slabé stránky.

Vnější faktory podniku jsou ty faktory, nad nimiž má podnik buď malou, nebo žádnou kontrolu. Sem řadíme příležitosti a hrozby. [39]

Silné stránky jsou schopnosti, které umožňují dané společnosti nebo firmě vykonávat dobré funkční vlastnosti, které je třeba využít.

Slabé stránky jsou charakteristické tím, že znemožňují společnosti nebo podniku dobré fungování a je třeba je řešit.

Příležitosti jsou trendy, možnosti, příhody a nápady, které může daná společnost nebo firma využít.

Hrozby jsou možné události nebo změny mimo kontrolu, se kterými musí společnost nebo firma počítat a rozhodovat, jak je zmírnit. [40]

3.4 SWOT analýza lékárny Dr. Max

SWOT analýza je vhodný nástroj, pomocí kterého je možné určit silné a slabé strany podniku, najít příležitosti a vymezit možné hrozby.

Dr. Max je největší lékárenskou sítí v České Republice, která nabízí obrovské množství různorodých produktů a služeb a navíc provozuje svou vlastní laboratoř, která vyrábí léky a jiné produkty pod svojí vlastní značkou a díky tomuto faktoru nabízí svým zákazníkům lepší ceny. Lékárna Dr. Max prodává skoro polovinu všech svých produktů a služeb přes vlastní e-shop, který je velmi dobře zpracovaný, multifunkční a zároveň snadný pro použití. Vlastní vzdělávací akademie pomáhá dodržovat standardy kvalifikace zaměstnanců a přitahovat nové zájemce. Silné a dobře rozpracované marketingové strategie neustále zvyšují tok zákazníků.

Mezi slabé strany můžeme zařadit za prvé nedostatek personálu, tento problém je celorepublikovým a je jedním z největších. Druhou slabou stranou je to, že lékárny se obvykle nacházejí pouze v obchodních centech nebo v prostoru velkých obchodů a kvůli tomuto faktoru je velmi složité nebo i nakonec nemožné najít lékárnu Dr. Max například v sídlištích. Ve velkých městech jako Praha nebo Brno je možné využít služby víkendové pohotovosti Dr. Max, ale ve všech ostatních městech republiky tato služba neexistuje. Další slabou stranou je velmi obtížné hledání nezbytných informací pro spoustu generací kvůli tomu, že většina z nich je zveřejněná pouze na internetu. Vzhledem k velikosti lékárny jako firmy celkem vedení neschopno přímo kontrolovat všechny procesy, probíhající v tomto podniku.

Vyvoj ekonomiky státu je velmi důležitá věc pro všechny firmy a podniky, takže to je hlavní příležitostí i pro lékárny. Nárůst počtu nemocných lidí je sice velmi smutný fakt, ale je to příležitostí, která samozřejmě zvyšuje obrát a zisk lékárny. Rozvoj tuzemského trhu, otevírání nových poboček a expanze na zahraniční trhy přináší pro lékárny hodně nových možností a příležitostí. Ve velkých firmách jako Dr. Max je velké marketingové

oddělení, které neustále pracuje na tom, aby bylo možné co nejrychleji a co nejefektivněji zvýšit počet zákazníků.

Hlavní hrozbou pro lékárnou Dr. Max je velmi silná konkurence ve městě Praha. Propad ekonomiky státu taky může přinášet velké množství očekávaných a neočekávaných důsledků, které mají špatný vliv na ekonomiku lékárny. Současná covidová krize ukazuje, že narušení dodavatelských řetězců je jednou z největších možných hrozeb pro lékárnou, protože kvůli tomuto faktoru se sice zvýšila poptávka po službách lékáren, ale proces zásobování podniků v současné době je mnohem náročnější a pomalejší, takže nabídka služeb a produktů je naopak nižší. Protimonopolní politika ČR je taková, že Česká lékárenská komora uvažuje o omezení počtu otevřených prodejen, aby se ze společnosti nestal monopol a neohrožovali přežití soukromých a jiných lékáren. Hrozbou je taky i různé legislativní omezení chodu lékáren.

Tab. 3.1 SWOT analýza lékárny Dr. Max

Vnitřní faktory	Strengths (Silné strany)	Weaknesses (Slabé strany)
	S1 Vlastní laboratoř	W1 Nedostatek personálu
	S2 Největší lékárenská síť v ČR	W2 Umístění v mnoha případech pouze v obchodních centrech
	S3 Moderní E-shop	W3 Víkendová pohotovost pouze v Praze a Brně
	S4 Vlastní vzdělávací akademie	W4 Reklama a nezbytné informace pouze na internetu
	S5 Marketingové strategie vysoké úrovně	W5 Vedení neschopno přímo kontrolovat všechny procesy ve firmě
Vnější faktory	Opportunities (Příležitosti)	Threats (Hrozby)
	O1 Vývoj ekonomiky	T1 Silná konkurence
	O2 Nárůst počtu nemocných lidí	T2 Propad ekonomiky státu
	O3 Expanze na zahraniční trhy	T3 Narušení dodavatelských řetězců
	O4 Otevírání nových poboček	T4 Protimonopolní politika
	O5 Nové marketingové strategie	T5 Legislativní omezení

Zdroj: vlastní zpracování

Tab. 3.2 Vyhodnocení matice SWOT analýzy lékárny Dr. Max

	O1	O2	O3	O4	O5	T1	T2	T3	T4	T5	Součet	Pořadí
S1	+	++	+	+	++	+	+	+	0	0	10	2.
S2	++	+	0	+	+	0	-	-	--	-	0	5.
S3	0	0	++	0	++	0	0	0	0	0	4	4.
S4	+	+	+	+	+	+	0	0	0	0	6	3.
S5	++	++	++	++	+	+	-	0	+	+	11	1.
W1	0	-	0	--	0	0	0	-	0	0	-4	5.
W2	+	-	-	0	-	--	--	0	--	-	-9	2.
W3	0	-	0	-	-	--	0	0	-	0	-6	4.
W4	+	+	-	--	--	-	--	0	0	-	-7	3.
W5	-	-	-	-	-	-	-	--	--	--	-13	1.
Součet	7	3	3	-1	2	-3	-6	-3	-6	-4		
Pořadí	1.	2.-3.	2.-3.	5.	4.	4.-5.	1.-2.	4.-5.	1.-2.	3.		

Zdroj: vlastní zpracování

3.5 Vyhodnocení SWOT analýzy lékárny Dr. Max

Pořadí důležitosti silných stran:

1. S5 Marketingové strategie vysoké úrovně
2. S1 Vlastní laboratoř
3. S4 Vlastní vzdělávací akademie
4. S3 Moderní E-shop
5. S2 Největší lékárenská síť v ČR

Pořadí závažnosti slabých stran:

1. W5 Vedení neschopno přímo kontrolovat všechny procesy ve firmě
2. W2 Umístění v mnoha případech pouze v obchodních centrech
3. W4 Reklama a nezbytné informace pouze na internetu
4. W3 Víkendová pohotovost pouze v Praze a Brně
5. W1 Nedostatek personálu

Pořadí důležitosti příležitostí:

1. O1 Vývoj ekonomiky
- 2.-3. O2 Nárůst počtu nemocných lidí
- 2.-3. O3 Expanze na zahraniční trhy
4. O5 Nové marketingové strategie
5. O4 Otevírání nových poboček

Pořadí závažnosti hrozeb:

- 1.-2. T2 Propad ekonomiky státu
- 1.-2. T4 Protimonopolní politika
3. T5 Legislativní omezení
- 4.-5. T1 Silná konkurence
- 4.-5. T3 Narušení dodavatelských řetězců

3.6 SWOT analýza Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov

Lékárna u Nemocnice sv. Kříže Žižkov je sice malá nesít'ová lékárna, ale má své pevné postavení ve městské části Praha 3. Mezi silné strany bezesporu patří dlouholeté tradice lékárny z důvodu dodržování vysoké kvality. Mezi další silné strany patří kvalifikovaný personál. Umístění lékárny je velkou výhodou jak pro pacienty nemocnice, tak i pro všechny ostatní zákazníky. Silnou stranou je samozřejmě spolehlivé a stálí dodavatele, kteří zajišťují plynulý chod lékárny. Vlastní prostor lékárny očividně usnadňuje provozování, protože vedení nemusí řešit žádné záležitosti spojené s pronájmem.

Do slabých stran se řadí slabý marketing vzhledem k tomu, že se jedná o malou nesít'ovou lékárnu. Otevírací doba je taky slabou stranou, protože je vázána na pracovní hodiny nemocnice a je vždycky uzavřena o víkendu a prázdninách. Je zřejmě velmi složité pro malou soukromou lékárnu udržovat ceny léků na stejné úrovni, proto cenová politika se řadí do slabých stran. Menší dostupnost sportovní výživy je taky slabou stranou, protože při porovnání s velkými lékárenskými řetězci nabídka produktů tohoto typu je velmi malá. V případě nouze nebo nepředvídaných situací se nedostatek a nezastupitelnost personálu může stát velkým problémem.

Do příležitostí se řadí například věrní a stálí zákazníci, kteří jsou na svou oblíbenou lékárnu již zvyklí a vracejí zpět znovu a znovu. Patří sem stejně i například nárůst počtu nemocných lidí, stárnoucí populace, popularita preventivní léčby a sezonní nemoci.

Silná konkurence je jednou z největších hrozeb nejen pro velké síťové lékárny, ale i pro malé soukromé, kterých v Praze je obrovské množství. Různé legislativní omezení mají přímý vliv na provoz lékáren. Velké lékárenské sítě jsou jednou z hrozeb kvůli tomu že obvykle mají větší výběr produktů a služeb a hlavně za lepší ceny. Snižování cen léků je jedna z hrozeb, která přímo ovlivňuje tržby lékárny.

Tab. 3.3 SWOT analýza Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov

Vnitřní faktory	Strengths (Silné strany)	Weaknessess (Slabé strany)
	S1 Dlouholeté tradice	W1 Velmi slabý marketing
	S2 Kvalifikovaný personal	W2 Otevírací doba
	S3 Umístění lékárny	W3 Cenová politika
	S4 Spolehlivé stálí dodavatelé	W4 Menší dostupnost sportovní výživy
S5 Vlastní prostor lékárny	W5 Nedostatek a nezastupitelnost personálu	
Vnější faktory	Opportunities (Příležitosti)	Threats (Hrozby)
	O1 Věrní a stálí zákazníci	T1 Silná konkurence
	O2 Nárůst počtu nemocných lidí	T2 Legislativní omezení
	O3 Stárnoucí populace	T3 Velké lékárenské sítě
	O4 Popularita preventivní léčby	T4 Snížování cen léků
O5 Sezonní nemoci	T5 Cenová politika konkurence	

Zdroj: vlastní zpracování

Tab. 3.4 Vyhodnocení matice SWOT analýzy Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov

	O1	O2	O3	O4	O5	T1	T2	T3	T4	T5	Součet	Pořadí
S1	++	0	+	+	+	-	-	-	--	0	0	5.
S2	+	+	0	+	0	-	-	0	0	0	1	3.-4.
S3	++	++	0	0	+	+	0	-	-	0	4	1.
S4	+	+	0	0	+	-	0	0	0	0	2	2.
S5	0	0	0	0	0	0	+	-	+	0	1	3.-4.
W1	++	-	-	-	-	--	0	--	-	-	-8	1.
W2	+	0	-	0	-	-	0	-	0	0	-3	5.
W3	-	0	0	+	+	--	-	-	-	--	-6	2.-3.
W4	0	0	0	-	-	--	0	-	0	-	-6	2.-3.
W5	0	--	0	0	-	-	0	-	0	0	-5	4.
Součet	8	1	-1	1	0	-10	-2	-9	-4	-4		
Pořadí	1.	2.-3.	5.	2.-3.	4	1.	5.	2.	3.-4.	3.-4.		

Zdroj: vlastní zpracování

3.7 Vyhodnocení SWOT analýzy Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov

Pořadí důležitosti silných stran:

1. S3 Umístění lékárny
2. S4 Spolehlivé stálí dodavatelé
- 3.-4. S2 Kvalifikovaný personal
- 3.-4. S5 Vlastní prostor lékárny

Pořadí závažnosti slabých stran:

1. W1 Velmi slabý marketing
- 2.-3. W3 Cenová politika
- 2.-3. W4 Menší dostupnost sportovní výživy
4. W5 Nedostatek a nezastupitelnost personálu
5. W2 Otevírací doba

Pořadí důležitosti příležitostí:

1. O1 Věrní a stálí zákazníci
- 2.-3. O2 Nárůst počtu nemocných lidí
- 2.-3. O4 Popularita preventivní léčby
4. O5 Sezonní nemoci
5. O3 Stárnoucí populace

Pořadí závažnosti hrozeb:

1. T1 Silná konkurence
2. T3 Velké lékárenské sítě
- 3.-4. T4 Snížování cen léků
- 3.-4. T5 Cenová politika konkurence
5. T2 Legislativní omezení

4 Zhodnocení a doporučení

Čtvrtá kapitola je plně věnována zhodnocení výsledků SWOT analýzy a doporučení ke zvýšení kvality poskytovaných služeb vybraných lékáren.

4.1 Zhodnocení výsledků SWOT analýzy lékárny Dr. Max

Nejdůležitější silnou stranou lékáren Dr. Max je vysoká úroveň marketingových strategií. V moderním světě je vliv marketingu a reklamy na lidský život velmi silný. Marketing se je již hodně dávno stál skutečnou vědou, která pomáhá firmám růst, nacházet nové zákazníky a vytvářet jejich návyky.

Nejslabší stranou je neschopnost vedení přímo kontrolovat všechny procesy ve firmě. Jedná se o klasický problém všech velkých podniků. Lékárenská síť Dr. Max se velmi rychle rozvíjí na tuzemském trhu a již začala expandovat do jiných zemí. Rychlý a výkonný rozvoj je vždy velmi očekávaná věc, nicméně velmi důležité je neztratit kontrolu nad podnikem.

Ekonomický vývoj je samozřejmě nejdůležitější příležitostí pro velké lékárenské řetězce. Umožňuje hatit nové plány, investovat peněžní prostředky do rozvoje společnosti, nakupovat nová aktiva a obsazovat výhodnější pozice na trhu jak tuzemském, tak i zahraničním.

Propad ekonomiky státu naopak způsobuje, že společnost nebude investovat žádné peněžní prostředky do nových projektů, realizace nových plánů bude pozastavena a ekonomika celého podniku bude ve stavu stagnace. Proto je propad ekonomiky největší hrozbou pro lékárnou Dr. Max.

Doporučení ke zvýšení kvality poskytovaných služeb lékárny Dr. Max

Jednou z nejslabších stran lékáren Dr. Max je umístění v mnoha případech pouze v obchodních centrech. Zvyšit kvalitu poskytovaných služeb pomůže přezkoumání strategie umístění lékáren v Praze a otevření většího množství nových poboček například v sídlíštích.

Ke zvýšení kvality poskytovaných služeb pomůže i rozšíření reklamy do ulic města. Nezbytné informace o produktech a službách jsou představené pouze na internetu.

Nedostatek personálu je celorepublikovým problémem, ale to není důvodem, proč by firma měla přestat hledat nové zaměstnance, školit je a pomáhat zvyšovat svou kvalifikace.

4.2 Zhodnocení výsledků SWOT analýzy Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov

Lékárna u Nemocnice sv. Kříže Žižkov má skvělou polohu. Nachází se přímo v areálu místní nemocnice. Což je skvělé umístění, a tím se stává pro ní nejvhodnějším dodavatelem. Zároveň pokud pacient dostane od lékaře recept nebo jiné doporučení na léky ihned navštíví lékárnou, která se nachází hned vedle vchodu do areálu. Je to nejdůležitější silná strana této lékárny.

Nejslabší stranou Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov je nízká úroveň marketingových strategií. Jak už bylo zmíněno, v moderním světě je vliv marketingu a reklamy na lidský život velmi silný. Investice finančních prostředků do reklamy a marketingu pomůže dosáhnout vyšších úrovní zisku a výrazně zvýšit počet nových zákazníků.

Věrní zákazníci, kteří se pravidelně vrací je stále jednou z nejdůležitějších příležitostí pro tuto lékárnou. Většina lidí, kteří buď žijí v blízkosti lékárny nebo navštěvují nemocnici sv. Kříže Žižkov nechcejí měnit své návyky a vědí, že v této lékárně najdou léky, produkty a služby, které potřebují. Těmto lidem je celkem jedno, zda se zvýšily ceny léků nebo se změnil personál, stále budou navštěvovat pouze tuto lékárnou, protože jsou loajální a zvyklí.

Silná konkurence je jednou z největších hrozeb pro Lékárnu u Nemocnice sv. Kříže Žižkov, protože je malým soukromým subjektem a není schopna například dosáhnout cen a rozmanitosti služeb jako velké lékárenské řetězce, které svojí cenou vždy budou v přední pozici oproti jakékoli soukromé lékárně.

Doporučení ke zvýšení kvality poskytovaných služeb Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov

Zvýšit kvalitu poskytovaných služeb Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov pomůže zvýšení úrovně marketingových strategií. Neznamená to rozvíjení pouze reklamy a

různých marketingových nástrojů, které usnadňují procesy prodeje. Hlavní myšlenkou je tudíž rozvoj webových stránek, e-shopu, kurýrních služeb a věrnostních programů.

Jednou z nejslabších stran Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov je menší dostupnost sportovní výživy. Analýza a postupné rozšíření sortimentu postupně zvýší počet zákazníků a kvalitu poskytovaných služeb.

Vzhledem k umístění lékárny je uzpůsobena i otevírací doba. Je to především dle ordinačních hodin lékařů nemocnice. Nicméně to nemůže znamenat, že poptávka po službách lékárny mimo pracovní dobu bude mnohem nižší. Změna počtu pracovních hodin naopak může zvýšit celkové množství návštěvníků, což následně zvýší i celkové příjmy lékárny.

Závěr

Zdraví je stav plné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoliv pouze nepřítomnost nemoci nebo vady. Zdraví je taky hodnota, která se v průběhu života jedince často mění a je ovlivněna mnoha faktory. Dnes, na základě souhrnu velkého množství studií v oblasti epidemiologie a etiologie většiny lidských nemocí, lze směle tvrdit, že více než 80 % schopnosti udržovat zdraví na vysoké úrovni závisí na vlastní vůli člověka a jej chování, 15 % – na společnosti a prostředí, ve kterém žijete, a pouze 5% - na lékaři. V dnešní době více a více lidí navštěvují jako první v řadě lékárny a snaží se vyřešit problémy, které se týkají jejich zdraví, vlastní cestou.

V bakalářské práci jsou popsány teoretická východiska zdravotních služeb a jejich logistické aspekty, vlastnosti služeb a ukazatele úrovně služeb. Představená charakteristika služeb lékáren. Nakonec je provedená komparace služeb vybraných lékáren v Praze a následné zhodnocení výsledků této komparaci s předložením doporučení ke zvýšení kvality poskytovaných služeb vybraných lékáren.

Cílem bakalářské práce bylo charakterizovat a porovnat rozsah, úroveň a kvalitu poskytovaných vybraných služeb lékáren v Praze. Při zpracování bakalářské práce byly použity metody analýzy relevantních informací, srovnávání a metoda SWOT analýzy. Komparací a použitím těchto metod u dvou mnou vybraných lékáren byla zjištěna kvalita úroveň a dostupnost každé z nich.

V důsledku provedeného výzkumu bylo zjištěno, že úroveň lékárenských služeb v Praze je velmi příznivý. Takové vyhodnocení se skládá z různých faktorů, jako například vzdělanost a profesionalita odborníků, rozmanitost a komplexnost nabízených služeb, vysoká kvalita služeb, výrobků a produktu, které lékárny nabízejí v každodenním provozu. Lékárny jsou rozmístěny ve všech lokalitách města a jsou pro všechny obyvatele dostupné, ať už v blízkosti centra města, nemocnice, obchodních center anebo jiných nákupních zón.

Každý člověk se však na své životní cestě potýká s nemocemi různého stupně. Těžké formy onemocnění se léčí pod neustálým dohledem lékařů v nemocnici. Lehké formy onemocnění díky moderní medicíně je možné vyléčit doma pomocí správně vybraných léků, které člověk může zakoupit v nejbližší lékárně. Lékárenství je spojené s existencí člověka a bude existovat tak dlouho jako on.

Seznam zdrojů

- [1] ÚZIS ČR, Aktuální informace č. 3/2021. *Lékařenská péče 2020*. [online]. [cit. 2022-06-07]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008371/ai-2021-03-lekarenska-pece-2020.pdf>
- [2] POLJAKOV, Nikita. E15.cz. *Šéf lékáren Dr. Max: Poptávka po léčích je kvůli covidu až absurdní. Ovlivňují ji i sociální sítě*. [online]. [cit. 2022-06-07]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/rozhovory/sef-lekaren-dr-max-poptavka-po-lecich-je-kvuli-covidu-az-absurdni-ovlivnuji-ji-i-socialni-site-1380177>
- [3] HALÁSEK, Dušan. *Logistika v odvětvích služeb*. Přerov: Vysoká škola logistiky, 2013. ISBN 978-80-87179-30-7.
- [4] KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4150-5.
- [5] VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb –efektivně a moderně*. Praha: Grada Publishing, 2008. 232 s.
- [6] GROS, Ivan. *Velká kniha logistiky*. Praha: Vysoká škola chemicko-technologická v Praze, 2016. ISBN 978-80-7080-952-5.
- [7] ŠTĚPANKOVÁ, Marta. *Logistika zdravotnictví a sociálních služeb*. Přerov: VŠLG, 2021. Dostupné z: intranet Vysoké školy logistiky o.p.s.
- [8] DURDISOVÁ, Jaroslava a Jan HRON. *Ekonomika zdraví*. Praha: Oeconomica, 2005. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 80-245-0998-9.
- [9] KREBS, Vojtěch a Jaroslava DURDISOVÁ. *Sociální politika*. Praha: Codex Bohemia, 1997. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 80-735-7050-5.
- [10] DRBAL, Ctibor. *Česká zdravotní politika a její východiska*. Praha: Galén, 2005. ISBN 80-7262-340-0.
- [11] Zákon č. 2/1969 Sb. Zákon České národní rady o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České socialistické republiky. [online]. [cit. 2022-06-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1969-2>
- [12] JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-592-9.

- [13] ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Výsledky zdravotnických účtů ČR - 2010–2019*. [online]. [cit. 2022-06-07]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-m6hwrlzbbw>
- [14] DOLEŽAL, Tomáš. *Příjmy, výdaje a struktura financování českého zdravotnictví*. [online]. [cit. 2022-06-07]. Praha: Studie, 2019. Dostupné z: <https://www.politikaspolecnost.cz/wp-content/uploads/2020/01/Struktura-nákladů-v-českém-zdravotnictví%20AD-a-mechanismy-jejich-alokace-IPPS.pdf>
- [15] NĚMEC, Jiří. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2628-1.
- [16] Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *Zdravotní pojišťovny*. [online]. [cit. 2022-06-07]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravotni-pojistovny-2/>
- [17] TRÖSTER, Petr. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: C. H. Beck, 2013. ISBN 978-80-7400-473-5.
- [18] Všeobecná zdravotní pojišťovna. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas>
- [19] Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/>
- [20] Zaměstnanecská pojišťovna Škoda. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/>
- [21] Vojenská zdravotní pojišťovna. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.vozp.cz/>
- [22] Česká průmyslová zdravotní pojišťovna. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz>
- [23] Oborová zdravotní pojišťovna. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.ozp.cz/>
- [24] Revírní bratrská pokladna. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.rbp213.cz/cs/>
- [25] SOVOVÁ, Eva. Zmapovali jsme, čím nás hýčkají zdravotní pojišťovny a co je zdarma. [online]. [cit. 2022-06-25]. Dostupné z: <https://finance.idnes.cz/zdravotni-pojistovny-prevence-speciality-bonusy>

- [26] VÁLKOVÁ, Monika. *Hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb*. [online]. [cit. 2022-06-25]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/2364-hodnoceni-kvality-poskytovanych-zdravotnich-sluzeb.pdf>
- [27] PODSTATOVÁ, Renata. *Hodnocení kvality ve zdravotnictví*. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.stapro.cz/ukazatele-kvality-ve-zdravotnictvi/>
- [28] PERNICA, Petr. *Logistika pro 21. století: (Supply chain management)*. Praha: Radix, 2005. ISBN 80-86031-59-4.
- [29] ŠTĚPÁNKOVÁ, Marta a Iveta, DOČKALÍKOVÁ. *Logistika služeb v obecném zájmu*. Přerov: VŠLG, 2021. Dostupné z: intranet Vysoké školy logistiky o.p.s.
- [30] Lékárny, léčiva. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/obor/lekarnya-leciva>
- [31] Lékárnické kapky. *Co je vlastně lékárna*. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.lekarnickekapky.cz/lekarny-a-lekarnici/lekarny/co-je-vlastne-lekarna/>
- [32] Zákon č. 372./2011 Sb. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)*. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- [33] RUSEK, Václav a Vladimír SMEČKA. *České lékárny*. Praha: Česko, 2000. ISBN 978-80-85903-13-3.
- [34] Dr.Max. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.drmax.cz/o-dr-max/o-spolecnosti>
- [35] Nemocnice sv. Kříže Žižkov. [online]. [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.nskz.cz/o-nas/historie>
- [36] GRASSEOVÁ, Monika, Radek DUBEC a David ŘEHÁK. *Analýza podniku v rukou manažera: 33 nejpoužívanějších metod strategického řízení*. 2. vyd. Brno: BizBooks, 2012. ISBN 978-80-265- 0032-2.
- [37] MOTIWALA, Azaz. *The dictionary of marketing*. Guajarat, India: IKON Marketing Consultants, 2008. ISBN 9781435705128.
- [38] KEŘKOVSKÝ, Miloslav a Oldřich VYKYPĚL. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2006. C.H. Beck pro praxi. ISBN 80-7179-453-8.

[39] SYNEK, Miloslav a Eva KISLINGEROVÁ. *Podniková ekonomika*. Praha: C. H. Beck, 2010. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-336-3.

[40] NADINE, Pahl and RICHTER Anne. (2007). *SWOT Analysis – Idea, Methodology And A Practical Approach*. GRIN Verlag, Norderstedt. ISBN 978-3-640-30303-8.

Seznam grafických objektů

Seznam obrázků

Obr. 1.1 Logistické aspekty služeb.....	32
---	----

Seznam grafů

Graf 1.1 Celkové výdaje na zdravotní péči v ČR podle hlavních zdrojů financování v roce 2019.....	22
Graf 1.2 Poměr hlavních zdrojů financování vyjádřený v procentech.....	23
Graf 1.3 Počet klientů jednotlivých pojišťoven k 1. 1. 2021.....	28
Graf 1.4 Statistický podíl zákazníků v lékárnách.....	34
Graf 1.5 Rozdělení zákazníků podle věku.....	35

Seznam tabulek

Tab. 3.1 SWOT analýza lékárny Dr. Max.....	52
Tab. 3.2 Vyhodnocení matice SWOT analýzy lékárny Dr. Max.....	52
Tab. 3.3 SWOT analýza Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov.....	55
Tab. 3.4 Vyhodnocení matice SWOT analýzy Lékárny u Nemocnice sv. Kříže Žižkov.....	55

Autor BP	Arseniy Maznoy
Název BP	Služby lékáren poskytované v Praze
Studijní obor	LVS
Rok obhajoby BP	2022
Počet stran	50
Počet příloh	0
Vedoucí BP	Ing. Marta Štěpanková
Anotace	<p>Bakalářská práce se zabývá problematikou služeb lékáren ve městě Praha. V teoretické části se zaměřuje na charakteristiku, členění, legislativu a financování služeb lékáren v České republice. V praktické části jsou analyzovány jednotlivé služby lékáren ve městě Praha. Součástí bakalářské práce je komparace, porovnání množství, kvality a úrovně služeb lékáren v Praze.</p> <p>Z komparace vychází návrh opatření, jak zvýšit množství a kvalitu služeb lékáren ve městě Praha.</p>
Klíčová slova	služby lékáren, zdravotnictví, poskytování služeb, léky, financování
Místo uložení	ITC (knihovna) Vysoké školy logistiky v Přerově
Signatura	