

Projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko- porodnické ordinace XY

Bc. Lenka Mokrá

Diplomová práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Lenka Mokrá**
Osobní číslo: **M3748**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky vztahující se k problematice marketingu, marketingu služeb a marketingového mixu ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Analyzujte současnou úroveň služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.
- Navrhněte projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.
- Vyhodnoťte očekávané přínosy a rizika projektu rozšíření soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

GLADKIJ, Ivan. Management ve zdravotnictví. 1. Vyd. Brno: Computer Press, 2003, 380 s. ISBN 8072269968.
HILLESTAD, Steven G. a Eric N. BERKOWITZ. Health care strategy: from planning to action. Sudbury, MA.: Jones and Bartlett Publishers, 2004, 287 s. ISBN 0-7637-4799-8.
KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. Marketing management. 13th ed. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall, 2009, 662 s. ISBN 978-0-13-600998-6.
ŠKARABELOVÁ, Simona. Marketing ve veřejném sektoru. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2007, 214 s. ISBN 9788021042926.
ZLÁMAL, Jaroslav, Marketing ve zdravotnictví. Vyd. 2. nezměněné. Brno: MCONZO, 2009, 150 s. ISBN 9788070135037.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.**
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: **16. února 2015**
Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 16. února 2015

prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
děkanka



doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

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

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně


.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce prezentuje projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Teoretická část vychází ze studia odpovídající literatury a je věnována marketingu, marketingu ve zdravotnictví, marketingovém mixu ve zdravotnictví a důležitou součástí teoretické části je i teorie analytických metod. V první polovině praktické části je provedena analýza současné situace soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY a to pomocí PEST analýzy, Porterovy analýzy a SWOT analýzy. Druhá polovina praktické části obsahuje samotný projekt, který je navržen na základě podrobné analýzy současného stavu soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Na závěr diplomové práce je provedena nákladová a riziková analýza.

Klíčová slova: marketing, marketingový mix, zdravotnictví, PEST analýza, Porterova analýza, SWOT analýza, gynekologie a porodnictví, soukromá ordinace

ABSTRACT

The Master thesis presents a project dealing with the extension of services of a private Obstetric and Gynecologic Clinic XY. The thesis is divided into two parts - theoretical and practical. The theoretical part is based on the study of literature and is dedicated to marketing, healthcare marketing and marketing mix in health care. An important part of the theoretical section is also the theory of analytic methods. The first half of the practical part is dedicated to the analysis of current situation in private Obstetric and Gynecologic Clinic XY, using the PEST analysis, Porter's analysis and SWOT analysis. The second half of the practical part contains the project itself, which is designed and based on a detailed analysis of the current state of the Obstetric and Gynecologic Clinic XY. The conclusion of the thesis contains the cost and risk analysis of the project.

Keywords: marketing, marketing mix, healthcare, PEST analysis, Porter's analysis, SWOT analysis, gynecology and midwifery, private clinic

Děkuji své vedoucí práce doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za odborné vedení práce, cenné rady, připomínky, čas a pevné nervy při konzultacích.

Děkuji také svému zaměstnavateli za umožnění zpracovat diplomovou práci, za jeho pomoc a ochotu.

Velké poděkování patří mému manželovi za podporu a trpělivost, kterou se mnou měl po celou dobu mého studia.

Citát:

„Práce vyžaduje čím dál větší vzdělání, vzdělání čím dál větší práci.“

Gabriel Laub

OBSAH

ÚVOD.....	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 MARKETING	12
1.1 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA MARKETINGU.....	12
1.2 SPECIFIKA MARKETINGU SLUŽEB.....	14
2 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	16
2.1 ZDRAVOTNICTVÍ.....	16
2.2 TYPOLOGIE ZDRAVOTNICKÝCH ORGANIZACÍ.....	16
2.3 KOLIZE CÍLŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ	20
2.4 TRŽNÍ PROSTŘEDÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	21
2.5 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	24
2.6 ÚROVNĚ MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ	25
3 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ	27
3.1 4 P „POHLED FIRMY“	27
3.2 4 C „POHLED ZÁKAZNÍKA“	29
3.3 PROPOJENÍ 4 P A 4 C.....	29
3.3.1 Produkt jako hodnota pro zákazníka	30
3.3.2 Cena – příjem pro firmu a náklad pro zákazníka	31
3.3.3 Konvence – pohodlí, vhodnost a dostupnost pro zákazníka	32
3.3.4 Komunikace	32
4 ANALYTICKÉ METODY.....	34
4.1 PEST ANALÝZA	34
4.2 PORTEROVA ANALÝZA KONKURENČNÍHO PROSTŘEDÍ.....	34
4.2.1 Dodavatelé.....	35
4.2.2 Kupující.....	36
4.2.3 Substituty.....	36
4.2.4 Nově vstupující konkurenti	36
4.2.5 Rivalita mezi současnými konkurenty na trhu	36
4.3 ANALÝZA VNITŘNÍHO PROSTŘEDÍ FIRMY	36
4.4 SWOT ANALÝZA	37
II PRAKTICKÁ ČÁST	39
5 ANALÝZA SOUKROMÉ GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉ ORDINACE XY	40
5.1 PROFIL SPOLEČNOSTI.....	40
5.2 PŘEDMĚT ČINNOSTI SPOLEČNOSTI	40
5.3 LOKALIZACE	42
5.4 ORDINAČNÍ DOBA.....	43
5.5 TECHNICKÉ A PŘÍSTROJOVÉ VYBAVENÍ	44
5.6 PERSONÁLNÍ ZABEZPEČENÍ.....	44
5.6.1 Lékaři	45

5.6.2	Porodní asistentky	46
6	PEST ANALÝZA	48
6.1	POLITICKÉ FAKTORY	48
6.2	EKONOMICKÉ FAKTORY	49
6.3	SOCIÁLNÍ FAKTORY	51
6.4	TECHNOLOGICKÉ FAKTORY	53
6.5	SHRnutí VÝSLEDKŮ PEST ANALÝZY	54
7	PORTEROVA ANALÝZA KONKURENČNÍHO PROSTŘEDÍ	55
7.1	DODAVATELÉ	55
7.2	KLIENTI	56
7.3	SUBSTITUTY	57
7.4	POTENCIONÁLNÍ NOVÉ FIRMY	58
7.5	KONKURENCE V ODVĚTVÍ	58
7.6	SHRnutí VÝSLEDKŮ PORTEROVY ANALÝZY	63
8	SWOT ANALÝZA	64
8.1	SILNÉ STRÁNKY	64
8.2	SLABÉ STRÁNKY	65
8.3	PŘÍLEŽITOSTI	66
8.4	HROZBY	66
8.5	SHRnutí VÝSLEDKŮ SWOT ANALÝZY	67
9	PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB SOUKROMÉ GYNEKOLOGICKO- PORODNICKÉ ORDINACE XY	68
9.1	POPIS PROJEKTU	68
9.1.1	Předmět projektu	68
9.1.2	Cíle projektu	69
9.1.3	Očekávané přínosy	69
9.1.4	Lokalizace projektu	69
9.1.5	Harmonogram projektu	69
9.2	PŘÍPRAVNÁ FÁZE	71
9.3	REALIZAČNÍ FÁZE	74
9.4	KONTROLNÍ FÁZE	76
9.4.1	Kontrola finanční stránky projektu	76
9.4.2	Kontrola obsazenosti	77
9.5	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	77
9.5.1	Pořizovací náklady	77
9.5.2	Provozní náklady	78
9.6	PŘÍJMOVÁ ANALÝZA	80
9.6.1	Příjmy od zdravotních pojišťoven	80
9.6.2	Příjmy z přímých plateb klientů	82
9.6.3	Celkové příjmy	84

9.7	PROSTÁ NÁVRATNOST INVESTICE	84
9.8	RIZIKOVÁ ANALÝZA	85
9.9	ZHODNOCENÍ DOSAVADNÍHO STAVU REALIZACE PROJEKTU	88
	ZÁVĚR	91
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	92
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	96
	SEZNAM OBRÁZKŮ	98
	SEZNAM TABULEK.....	99
	SEZNAM PŘÍLOH.....	101

ÚVOD

Ve zdravotnictví i v každém jiném oboru je nutné nabízet svým klientům stále lepší a dostupnější služby. V privátním sektoru, kde hraje velkou roli konkurence, je toto neustálé zlepšování a zdokonalování nabízených služeb ještě výraznější. Klienti soukromých gynekologicko-porodnických ordinací dnes nechtějí jen základní státem garantované služby, které jim zabezpečuje zdravotní pojištění, ale očekávají od poskytovatelů takových služeb daleko rozsáhlejší a rozmanitější nabídku.

Ke své diplomové práci na téma Projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY jsem si proto vybrala svoje dosavadní zaměstnání, v kterém se neustále snažíme našim klientům nabízet něco nového, nadstandartního a lépe přístupného v oblasti gynekologie a porodnictví.

Ve zdravotnictví dochází k neustálému zlepšování diagnostických, léčebných a ošetrovatelských postupů, k vývoji nových přístrojů, technik a léčiv. Tento pokrok je tedy nutný aplikovat nejenom ve velkých nemocnicích, které se specializují na složitou operativu apod., ale i do soukromých ordinací na menších městech jako je právě Třebíč, kde soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY sídlí.

Diplomová práce bude rozdělena do dvou základních oddílů. V první, teoretické části, bude zaměřena na literární rešerši problematiky obecně marketingu, následně marketingu ve zdravotnictví a jeho specifik, budou shrnuty poznatky o marketingovém mixu ve zdravotnictví a důležitou součástí teoretické části bude i teorie analytických metod. Druhým oddílem bude praktická část. V první polovině praktické části bude provedena analýza současné situace soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY, bude podrobena analytickým metodám a to konkrétně PEST analýze, Porterově analýze a poslední z analýz bude shrnující SWOT analýza. Druhá polovina praktické části bude obsahovat samotný projekt. Ten bude zvolen na základě podrobné analýzy současného stavu soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY a bude tak vycházet z aktuálních potřeb. Na závěr diplomové bude provedena příjmová a nákladová analýza, díky kterým bude vyčíslena návratnost investice projektu a nebude chybět ani riziková analýza.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Cíle práce:

- Byly zpracovány teoretické poznatky vztahující se k problematice marketingu, marketingu služeb a marketingového mixu ve zdravotnictví.
- Zanalyzovala se současná úroveň služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.
- Byl navržen projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.
- Vyhodnotily se očekávané přínosy a rizika projektu rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY

Metody zpracování práce:

Nastudováním literárních pramenů bylo možné zpracovat teoretickou část diplomové práce. Na základě analytického rozboru byl získán komplexní přehled o úrovni poskytovaných služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Pomocí analytických metod byl navržen projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.

Před zahájením zpracování projektové části diplomové práce byly vysloveny hypotézy.

Hypotéza 1: „Projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY je realizovatelný.“

Hypotéza 2: „Projekt je finančně udržitelný a zajišťuje návratnost investice.“

Pro ověření obou hypotéz projektové části práce byly vypracovány analýzy a to: analýza příjmů a analýza výdajů, pomocí kterých byla vypočtena prostá návratnost investice. Projekt byl též vystaven analýze rizik.

Výstupem diplomové práce by měl být projekt fungující speciální ultrazvukové ordinace, která bude doplňovat nabídku stávajících zdravotních služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Během zpracování projektové části diplomové práce probíhaly konzultace se zadavatelem projektu, tak aby konečný výsledek splňoval jeho požadavky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MARKETING

V literatuře existuje poměrně velké množství autorů, kteří definují marketing. Podstatou definic je to, že vyzdvihují význam zákazníka a jeho potřeb. Důležitou součástí je ale fakt, že naplnění potřeb a přání zákazníka musí být ziskové pro firmu.

Marketing je všude. Formální nebo neformální, lidé a organizace se zapojují do obrovského množství aktivit, které bychom mohli nazvat marketing. Marketing se stává stále důležitější složkou pro obchodní úspěch. Marketing ovlivňuje náš život každým dnem. (Kotler, Keller, 2009, s. 3)

1.1 Obecná charakteristika marketingu

Kotler a kol. (2007, s. 40) ve svých knihách definuje marketing jako: *„Společenský a manažerský proces, jehož prostřednictvím uspokojují jednotlivci a skupiny své potřeby a přání v procesu výroby a směny produktů a hodnot.“*

Nejstručnější definici marketingu shrnul Kotler a Keller (2013, s. 35) třemi slovy: *„Uspokojování potřeb ziskově.“*

Další autor, Karlíček (2013, s. 18), definuje marketing poněkud obecněji jako: *„Podnikatelskou funkci, která vyvažuje zájmy firmy a jejich zákazníků.“*

Světlík (2005, s. 10) uvádí poněkud rozsáhlejší definici: *„Marketing je proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a v konečné fázi uspokojení potřeb a přání zákazníka efektivním a výhodným způsobem zajišťujícím splnění cílů organizace.“*

Foret, Procházka a Urbánek (2005, s. 9) si kladou otázku co je to marketing a odpovídají: *Komunikace se zákazníkem, která z nabídky a spotřeby produktu udělá mimořádný, nezapomenutelný zážitek.“*

Kotler a Keller (2007, s. 43) uvádějí, že americká marketingová asociace říká, že: *„Marketing je funkcí organizace a souborem procesů k vytváření, sdělování a poskytování hodnoty zákazníkům a k rozvíjení vztahů se zákazníky takovým způsobem, aby z nich měla prospěch firma a držitelé jejích akcií.“*

Smith (2006, s. 15), definuje marketing dle britského Chartered Institute of Marketing, který říká, že marketing představuje: „*Manažerský proces sloužící k identifikaci, předvídání a uspokojování požadavků zákazníků, a to se ziskem.*“

Velmi zdařilá a zároveň jednoduchá je definice Smithe (2000, s. 5) „*Marketing znamená prodej zboží, které se k výrobcí nevrátí, lidem, kteří se k výrobcí vrátí.*“

Autorkou definice marketingu je i Jakubíková (2008 s. 40-41), která říká, že: „*Cílem marketingu je prostřednictvím směny uspokojovat potřeby, přání a poptávku zákazníků, vytvořit pro zákazníky hodnoty, a tím zabezpečit splnění určených cílů podniku.*“

V definicích marketingu jsou nejčastěji skloňovány tři termíny:

- zákazník,
- lidská potřeba,
- zisk.

Abychom lépe pochopili definici marketingu jako takového, je zcela na místě si tyto termíny objasnit.

Zákazník

Jakubíková (2008, s. 40) vysvětluje, že zákazník je osoba, domácnost nebo organizace, která určitou formou platí za zboží či službu, aby jejím vlastnictvím nebo spotřebou získala určitý očekávaný užitek.

Vydařenou definici zákazníka můžeme najít i v knize doktora Spáčila (2003, s. 17): „*Zákazník není králem, ale diktátorem. Na něm záleží naše bytí, nebo nebytí. Je na nás, zda vytvoříme prostředí, kde je zákazník pro každého pracovníka tím nejdůležitějším, ke komu se naši zaměstnanci obracejí a uspokojují jeho potřeby. Vždy musí být toto prostředí zaměřeno směrem ven.*“

Lidská potřeba

Kotler (2007 s. 40-41) uvádí, že lidskou potřebou se rozumí pocíťovaný nedostatek a lidské přání představuje potřeby utvářené vnější kulturou a osobností jedince. Lidé mají omezené základní potřeby, ovšem jejich přání jsou neomezená. Zdroje k jejich splnění jsou ale

omezené. Snaží se proto volit takové produkty, které jim za jejich vydané peníze přinesou největší uspokojení. Pokud jsou tato přání podložena schopností zaplatit, tedy kupní silou, jejich přání se změní v poptávku.

Podle Gladkého a kol. (2003, s. 367) můžeme lidskou potřebu charakterizovat jako vědomí nedostatku a chtění určitého prostředku k určitému účelu.

Zisk

Z čistě ekonomického hlediska definuje Fialová (2007, s. 187) zisk jako: „*Kladný rozdíl mezi celkovými hrubými příjmy a náklady firmy.*“

1.2 Specifika marketingu služeb

Na úvod této podkapitoly je nejprve nutné si vysvětlit, co je to služba. Autoři se shodují, že nejlépe je definice služby vyjádřena americkými spisovateli Kotlerem a Armstrongem (2007, s. 710): „*Služba je jakákoli činnost nebo výhoda, kterou může jedna strana nabídnout druhé. Je v zásadě nehmotná a nepřináší vlastnictví. Její produkce může, ale také nemusí být spojena s hmotným produktem.*“

Kotler (2007, s. 710-717) ve své publikaci uvádí i charakteristiku služeb, která se skládá z pěti základních vlastností služeb a to, že jsou: nehmotné, neoddělitelné, proměnlivé, pomíjivé a nelze je vlastnit.

- **Nehmotnost** – služby nelze vystavit, ani před zakoupením prohlédnout, ochutnat, poslechnout nebo se jich dotknout.
- **Neoddělitelnost** – služby nelze oddělit od jejich poskytovatelů, ať už jsou to lidé nebo stroje.
- **Proměnlivost** – kvalita služeb závisí na tom, kdy, kde, jak a kým jsou poskytovány.
- **Pomíjivost** – služby nelze uskladnit pro pozdější prodej nebo použití.
- **Absence vlastnictví** – služby nelze vlastnit, protože při jejich poskytování nezískává zákazník žádné vlastnictví.

Staňková (2013, s. 9) ve své publikaci Marketing zdravotnictví popisuje zvláštnosti služeb, u kterých díky jejich vlastnostem chybí:

- patentová ochrana,

- standardizace,
- vzorky, obal,
- dlouhodobé uspokojení v průběhu určitého časového období,
- vlastnický vztah – koupě služeb neznamena určitý vlastnický vztah.

Dalším důležitým parametrem je klasifikace služeb. Vašítková (2014, s. 23) ve své nejnovější knize shrnuje základní klasifikaci služeb, provedenou ekonomy Footem a Hattem, která rozděluje služby následujícím způsobem:

- *Terciální*: restaurace a hotely, holičství a kadeřnictví, kosmetické služby, prádelny a čistírny, opravy a údržba domácích přístrojů a domácností, rukodělné a řemeslnické práce dříve prováděné doma a další domácí služby.
- *Kvartérní*: doprava, obchod, komunikace, finance a správa. Charakteristickým rysem těchto služeb je usnadňování, rozdělování činností a tím i zefektivnění práce.
- *Kvintérní*: zdravotní péče, vzdělávání a rekreace. Hlavním rysem tohoto sektoru je, že poskytované služby své příjemce mění a určitým způsobem zdokonalují.

Staňková (2013, s. 6-17) vyzdvihuje, že právě zdravotní péče je řazena do nejvyšší kategorie služeb, tedy služeb, které mění a zdokonalují příjemce služeb. Pro ucelení informací o problematice klasifikace služeb shrnuje klasifikaci služeb více možnými způsoby, a to dle:

- charakteru činnosti služby,
- oblasti spotřeby,
- stupně hmatatelnosti,
- nutnosti fyzické přítomnosti zákazníka,
- závislosti na zařízení,
- závislosti na lidech,
- poskytovatele,
- kupujícího,
- distribuce,
- a jako nejčastější uvádí rozdělení na tržní a netržní (veřejné).

2 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

2.1 Zdravotnictví

Holčík a kol. (2005, s. 9) popisuje zdravotnictví jako rezortní systém obsahující soustavu odborných zařízení, orgánů a institucí, které byly vytvořeny s cílem poznávat a uspokojovat zdravotní potřeby i oprávněné požadavky lidí, je subsystémem široce pojímané péče o zdraví. Cílem zdravotnictví je přispívat ke zlepšování zdraví lidí a zajistit dobrou funkci systému poskytujícího zdravotnické služby

2.2 Typologie zdravotnických organizací

Zdravotnická zařízení jsou různorodé instituce a pro pochopení celé širší problematiky zdravotnických zařízení je třeba nějaké základního rozdělení. Gladkij a kol. (2003, s. 46-47) ve své knize Management ve zdravotnictví přináší utřídění těchto zařízení. Uvádí dvě možné typologie zdravotnických zařízení a to:

- jednoduchou,
- dvourozměrnou.

Jednoduchou typologií dělí zdravotnické organizace na:

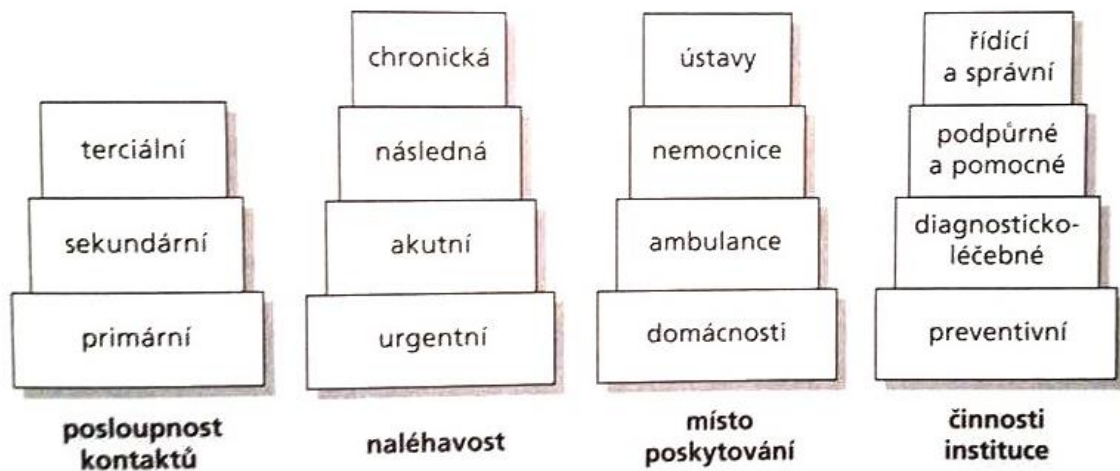
- ambulantní a lůžkové instituce,
- preventivní, kurativní a rehabilitační instituce,
- instituce pro akutní a chronickou léčbu,
- instituce vzniklé na bázi medicínských oborů,
- instituce pro primární, sekundární a terciální léčbu.

Druhá dvourozměrná typologie vychází z kombinace hledisek klasifikace a tříd institucí:

- posloupnost kontaktů – instituce primární, sekundární a terciální,
- naléhavost – instituce pro léčbu urgentní, akutní, následnou a chronickou,
- místo poskytování – instituce pro léčbu v domácnosti, ambulanci, nemocnici a ústavech,
- činnosti instituce – instituce provádějící činnosti léčebné, podpůrné a pomocné a řídicí a správní.

Dvourozměrná typologie je graficky zobrazena i pomocí obrázku (Obr. 1).

Obr. 1 Dvourozměrná typologie zdravotnických organizací



Zdroj: Gladkij a kol., 2003, s. 47

Gladkij a kol. (2003, s. 47) dále vysvětluje, že u dvourozměrné typologie je přímo konfrontován účel typologie s její klasifikací, což dle něj vede k tomu, že při změně jednoho hlediska se dotváří změny a doplnění i v klasifikacích dle dalších typologických hledisek.

Staňková rozvádí jednotlivé typologie na:

- typologie zdravotnických služeb dle posloupnosti kontaktů,
- typologie zdravotních služeb dle naléhavosti,
- typologie zdravotních služeb dle místa poskytování,
- typologie zdravotnických služeb dle činnosti.

Typologie zdravotnických služeb dle posloupnosti kontaktů

Jak již bylo zmíněno, dle posloupnosti kontaktů dělíme zdravotní služby na primární, sekundární a terciální.

Primární zdravotní péče je prvním místem kontaktu s pacientem a poskytuje základní nezbytnou péči. Patří sem tyto lékaři:

- praktický lékař pro děti a dorost,
- praktický lékař pro dospělé,
- gynekolog,
- stomatolog.

Sekundární zdravotní péče většinou probíhá na základě odeslání z péče primární, řadíme sem tady péči specializovanou ambulantní a odbornou nemocniční péči.

Terciální zdravotní péče zajišťuje odborné a vysoce specializované služby. Jedná se o služby nákladné a zahrnují například složitou diagnostiku či léčbu, které není v sekundární zdravotní péči možná.

Typologie zdravotních služeb dle naléhavosti

Dle naléhavosti dělíme zdravotní služby na urgentní, akutní, následné a chronické.

Urgentní zdravotní péče je dle Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof, lékařským oborem, který se zabývá poskytováním, organizováním a vědeckým zkoumáním neodkladné péče u stavů, které bezprostředně ohrožují život postiženého, mohou vést v důsledku prohlubování chorobných změn k náhlé smrti, způsobí bez rychlého a kvalifikovaného poskytnutí odborné první pomoci trvalé chorobné změny nebo působí náhlé utrpení a náhlou bolest či změny chování a jednání postiženého, jež akutně ohrožují jeho samotného nebo jeho okolí.

Akutní zdravotní péče, jejímž účelem je dle zákona odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu, nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu, nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí. (ČESKO, 2011)

Následná zdravotní péče je péčí ústavní, která je poskytována klientům, jejichž zdravotní stav je stabilizovaný a nevyžaduje akutní lůžkovou péči.

Chronická zdravotní péče je péčí o nemocné, kteří mají zdravotní problémy vyžadující dlouhodobou léčbu.

Typologie zdravotních služeb dle místa poskytování

Odborné léčebné ústavy poskytují léčebně preventivní péči osobám s poruchami zdraví, které mají vleklý průběh a potřebují zvláštní odbornou péči s výrazným rehabilitačním zaměřením, poskytují odborné léčebné ústavy specializované zpravidla podle druhu nemoci.

Jejich péče navazuje na péči nemocnic s poliklinikami. Odbornými léčebnými ústavami jsou léčebny tuberkulózy a respiračních nemocí, psychiatrické léčebny, rehabilitační ústav a další léčebny, ozdravovny a noční sanatoria.

Nemocnice je dle Jarošové (2008, s. 110) definována jako lůžkové zdravotnické zařízení, které má licenci k poskytování zdravotní péče, má určitý počet lůžek, organizovaný zdravotnický tým požadované kvalifikace a je schopno poskytovat nepřetržitě lékařské a ošetrovatelské služby

Ordinace je oddělení v nemocnici nebo nezávislé zdravotnické zařízení. Ambulantní péče je definována zákonem jako „zdravotní péče, při níž se nevyžaduje hospitalizace pacienta nebo přijetí pacienta na lůžko do zdravotnického zařízení poskytovatele jednodenní péče.“ (ČESKO, 2011)

Domácí zdravotní péče je dle zákona definovaná jako „zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta, do které spadá ošetrovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče.“ (ČESKO, 2011)

Typologie zdravotnických služeb dle činnosti

Řídící a správní činnost zdravotnických institucí má za úkol regulaci všech činností v organizaci.

Podpůrné a pomocné činnosti zdravotnických organizací jsou nezbytnou součástí zdravotnických institucí. Zařadit bychom sem mohli: dodávky elektřiny, plynu, údržbu budov, zařízení, přístrojů, úklid, praní prádla, stravování a další.

Diagnosticko-léčebná péče. Dle zákona je diagnostická péče definována jako: „Zdravotní péče, jejímž účelem je zjišťování zdravotního stavu pacienta a okolností, jež mají na zdravotní stav pacienta vliv, informací nutných ke zjištění nemoci, jejího stavu a závažnosti, dalších informací potřebných ke stanovení diagnózy, individuálního léčebného postupu a informací o účinku léčby.“ Taktéž léčebná péče je definována zákonem jako: „Zdravotní péče, jejímž účelem je příznivé ovlivnění zdravotního stavu na základě realizace individuálního léčebného postupu, s cílem vyléčení nebo zmírnění důsledků nemoci

a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu.“ (ČESKO, 2011)

Preventivní péče je zákonem definována jako: „Zdravotné péče, jejímž účelem je včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu, a provádění opatření směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházení jejich vzniku.“ (ČESKO, 2011)

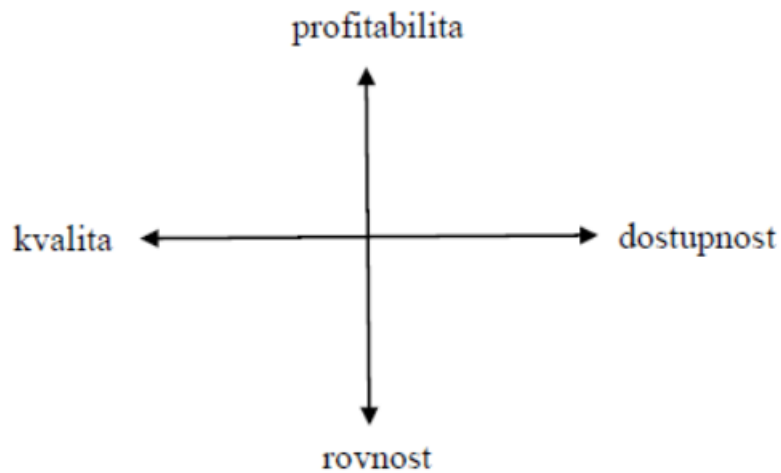
2.3 Kolize cílů ve zdravotnictví

Mezi základní cíle zdravotnických systémů, ze kterých je možné je hodnotit a porovnávat, patří:

- dostupnost,
- ekonomická nákladnost,
- rovnost (ekvita),
- kvalita péče,
- efektivnost (výkonnost),
- společenská přijatelnost.

Exner a kol. (2005, s. 13) uvádí čtyři „tvrdé“ atributy, které lze aplikovat na každé zdravotnické zařízení či zdravotní systém. Jsou to: *dostupnost, kvalita, rovnost (ekvita) a profitabilita*. Jak vyplývá z obrázku 2 (Obr. 2), kvalita je v protikladu s dostupností (vysoce kvalitní péči nelze, s daným omezením zdrojů (finančních i lidských) poskytovat kdykoli a kdekoli). Ziskovost (profitabilita) je v protikladu k ekvitě, při požadavku na zvýšení ziskovosti je ohrožena rovností.

Obr. 2 Kolize cílů ve zdravotnictví



Zdroj: Exner a kol., 2005, s. 13

2.4 Tržní prostředí ve zdravotnictví

Trh je takové uspořádání, při kterém na sebe vzájemně působí prodávající a kupující, což vede ke stanovení cen a množství komodit. Je to oblast ekonomiky, ve které dochází k výměně činností mezi jednotlivými ekonomickými subjekty prostřednictvím směny zboží nebo služby.

Borovský a kol. (2011, s. 5) označuje marketing ve zdravotnictví jako dlouho neujasněnou disciplínu a to především proto, že zdravotní péči a zdraví nelze označit za tržní statek. Pokud je zdravotní péče poskytována čistě jako privátní statek (např. plastická chirurgie), je tržní charakter zachován, jelikož jsou zastoupeny všechny atributy tržního mechanismu. V ostatních oblastech zdravotních služeb, pokud je poskytována jako společenský nebo smíšený statek bývají tržní mechanismy porušeny nebo omezeny. Podotýká ale, že netržní charakter statků a služeb ve zdravotnictví není absolutní. Existují totiž čistě tržní vztahy, mezi které se řadí například vztahy s dodavateli na jedné straně a poskytovateli zdravotní péče na straně druhé.

Různorodost tržních vztahů demonstruje Borovský a kol. (2011, s. 5) v následující tabulce:

Tab. 1 Různorodost tržních vztahů

Ú Č A S T N Í C I V Z T A H Ů	Tržní vztahy	Tržní regulované vztahy	Polotržní vztahy	Netržní regulované vztahy
	Dodavatelé univerzálních produktů poskytovatelům zdravotní péče	Dodavatelé zdravotnických prostředků poskytovatelům zdravotní péče		Zdravotní pojišťovny versus poskytovatelé zdravotní péče
	Poskytovatelé individuálně požadované zdravotní péče zákazníkům		Poskytovatelé zdravotní péče, hrazené z povinného zdravotního pojištění versus pacienti	Zdravotní pojišťovny versus obyvatelé/pojištěnci
	Zaměstnanec versus zaměstnavatel			Veřejné zdravotní služby hygiena, epidemiologie

Zdroj: Borovský a kol., 2011, s. 5

Zlámal (2006, s. 7) také zastává názor, že není možné klasický tržní princip zcela a bez společenské regulace aplikovat do oblasti poskytování lékařských a dalších zdravotnických služeb. *„Ve vyspělé společnosti nemůže být tržní mechanismus jediným principem zajišťujícím zdraví společnosti, ani jediným mechanismem zajišťující rozložení zdravotnických služeb, lékařské a zdravotnické péče, či jediným mechanismem zajišťujícím finanční toky uvnitř tohoto systému.“*

Taktéž Staňková (2013, s. 28) uvádí, že nelze, aby bylo zajištění zdraví společnosti, rozložení zdravotnických služeb, lékařské a zdravotnické péče či zajištění finančních toků uvnitř tohoto systému založeno výhradně na principu tržního mechanismu.

Zlámal (2006, s. 7) vyzdvihuje, že zdravotnictví vyspělého státu musí být založeno na etickém kodexu, na morálních principech pomoci všem trpícím a nemocným lidem bez rozdílů, musí být založeno na lidské solidaritě a soudržnosti a na zájmu o každého člověka.

Poptávka a nabídka ve zdravotnictví

Podle Zlámala (2006, s. 9) musí ekonomika zdravotnictví vycházet z obecné teorie tržního mechanismu, což znamená, že v oblasti zdravotnictví působí dvě protichůdné síly:

- poptávka po zdravotnické péči podmíněná její potřebou,

- nabídka, založená na určité síti zdravotnických zařízení a jejich skladbě.

Nejedná se však o volné působení tržního mechanismu, neboť obě síly tržního mechanismu mohou být velmi ovlivňovány působením státu a jeho zdravotní politikou. (Zlámal, 2006, s. 9)

Poptávka po zdravotní péči, jež je podmíněná potřebou, má dvě složky:

Subjektivní potřeba – vychází z obecné definice potřeby, tj. vědomí nedostatku. Subjektivní vyjádření potřeby je tedy pocit, vnímání chybějícího zdraví, ztráty zdraví, zhoršení zdravotního stavu. Jakmile tato potřeba vzniká, člověk vyhledá zdravotnické zařízení, tím realizuje poptávku po zdravotních službách.

Objektivní potřeba – je založená na nutnosti preventivního sledování zdravotního stavu obyvatelstva, včasného snižování zdravotních rizik. Objektivní potřebu si lidé většinou ani neuvědomují, mnohdy ji jako potřebu ani nepocítují a ani nevyhledávají. Proto je na místě určitá zdravotní politika státu, která prostřednictvím programů péče o zdraví vyvolává i tento druh poptávky po zdravotnické péči. Poptávka je do určité míry iniciována i samotnými lékaři, kteří zvou občany k preventivním prohlídkám. (Zlámal, 2006, s. 10)

Nabídka zdravotnické péče, je dána celkovým počtem zdravotnických zařízení v dané lokalitě, regionu, státu. Nabídka je tvořena konkrétní skladbou těchto zařízení v místě, počtem lékařů na počet obyvatel, možnostmi lékařské péče v závislosti na technice, možnostmi provádět určité lékařské zásahy i obecným přístupem státu, zdravotních pojišťoven i občanů ke zdravotnictví. (Zlámal, 2006, s. 11)

Specifikem nabídky zdravotních služeb je fakt, že klient, jakožto poptávající, nemá odborné znalosti a tak nedokáže vždy posoudit, jsou-li ordinované vyšetření či výkony nezbytné, tedy je-li nabídka péče oprávněná nebo naopak nadbytečná jen např. kvůli výhodnější platbě od pojišťovny nebo kvůli případným vazbám lékaře na konkrétní zdravotnické zřízení. Stejně tak může být i nabídka zdravotnické péče nedostatečná. (Zlámal, 2006, s. 11)

2.5 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Gladkij a kol. (2003, s. 349) a jeho definice marketingu: „Marketing je takový způsob podnikání, řízení firem a institucí, který je orientován na spokojování potřeb spotřebitelů (občanů). Prostřednictvím uspokojování těchto potřeb má být současně dosahování stanovených cílů příslušných firem a institucí a zajišťován jejich rozvoj.“ je plně využitelná i při použití v oblasti marketingu zdravotnických služeb.

Taktéž Zlámal (2004, s. 115) je přesvědčen, že marketing ve zdravotnictví je nepochybně aplikací obecné teorie marketingu, ale vzhledem k pozici zdravotnictví v ekonomice a obecně postojům k němu, nelze aplikovat vše, co je použitelné v jiných konkurenčních prostředích. Vysvětluje to tím, že zdravotnictví jako celek má oproti ostatním ekonomickým odvětvím řadu odlišností. Základní charakteristikou, která odlišuje zdravotnictví od ostatních ekonomických odvětví je primární snaha o záchranu života a o zlepšení kvality. Toto je však velmi špatně uchopitelné a z ekonomického pohledu velmi nesnadno a problematicky měřitelné. Tyto hodnoty náleží do kategorie etiky, jelikož z ní vycházejí.

Zlámal (2006, s. 116) doplňuje, že marketing ve zdravotnictví má omezenější rámec než jiné obory lidské činnosti. Základní specifika zdravotního systému rozděluje do 12-ti částí:

- Systém péče o zdraví vyžaduje existenci celé řady dalších podsystémů, tvoří tak komplex péče o zdraví občanů daného státu.
- Výstupem, který je požadován, je tedy zdraví obyvatelstva, nejedná se o zajištění zdraví pouze současné generaci, ale i těm budoucím.
- Zdraví je ovlivňováno tzv. zdravotními a socioekonomickými determinanty. Determinanty zdraví lze definovat jako: osobní, společenské a ekonomické faktory a faktory životního prostředí, které jsou vzájemně se ovlivňujícími proměnnými, a zároveň významně ovlivňují a určují zdravotní stav jedince, skupiny lidí nebo společnosti. (Nutbeam, 1998, s. 354). Patří sem tyto faktory: životní styl (50-60%), životní a pracovní prostředí (15-20%), genetik (15-20%), péče o zdraví a zdravotnictví (10-20%). Sociálně-ekonomické determinanty (chudoba, sociální vyloučení, rodinná situace, nezaměstnanost či nevyhovující bydlení) souvisí se zdravotním stavem, ovlivňují základní skupiny determinant zdraví, tvoří jakousi „příčinu příčin zdraví a nemoci“ a přispívají k nerovnostem ve zdraví. Sociální

a ekonomické determinanty zásadně ovlivňují základní skupiny determinant zdraví. Například 50-60% podíl životního stylu na zdraví je dále z 35-70% ovlivněn sociálními a ekonomickými podmínkami.

- Proces zdravotní péče je ovlivňován dostupností, kvalitou, dostatečností péče, dále úrovní vědy a výzkumu a prostředků vkládaných do celého systému péče o zdraví.
- Komplex péče o zdraví je velmi složitý, vyvíjející se otevřený systém.
- Zdravotnictví ovlivňuje každého člověka.
- Problematika zdravotnictví a péče o zdraví je lidmi velmi vnímaná. Proto například reklamy propagující určitý léčivý přípravek zaznamenávají rychlou a vysokou odezvu.
- Zdravotnictví nemá pouze jeden hlavní cíl, je tvořeno řadou dílčích cílů, někdy je velmi obtížné určit jednoznačná a lehce stanovitelná kritéria.
- Mezi výsledky vědy a výzkumu existuje velmi často dlouhá doba, než je možné testované léčivo či léčebnou metodu aplikovat do praxe.
- Celá problematika zdravotnictví je založena na etice, pomoci a snaze záchrany života a zdraví.
- Zdravotnictví vyžaduje vysoký stupeň vzdělanosti všech lékařský i nelékařských pracovníků. Jedná se o celoživotní vzdělávání až do konce aktivního působení ve zdravotnické profesi. Celoživotní vzdělávání je zákonem definováno jako: „*Průběžné obnovování vědomostí, dovedností a způsobilosti odpovídající získané odbornosti v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.*“ (ČESKO, 2011)
- Ceny ve zdravotnictví, které jsou jedny z hlavních nástrojů marketingového řízení, jsou silně potlačeny. Existují pouze 2 druhy cen a to: ceny regulované a ceny smluvní. Převážnou část zabírají ceny regulované.

2.6 Úrovně marketingu ve zdravotnictví

V marketingu ve zdravotnictví můžeme využít tří základních úrovní marketingu: hromadný marketing, cílený marketing a mikromarketing.

Hromadný marketing též uváděný jako *masový marketing* je takový marketing, který využívá stejný produkt, komunikace a distribuce pro všechny spotřebitele. Neprovádí se při něm žádná segmentace a přístup k zákazníkům je velmi obecný (Kotler a kol., 2007, s. 458).

Ve zdravotnictví je tento přístup používán při šíření malého množství informací pro velký počet potenciálních klientů. Využit ho můžeme například pro zvýšení image, výhodný může být i při krizové komunikaci. (Staňková, 2013, s. 31)

Cílený marketing se specializuje na konkrétní cílové segmenty trhu. Ve zdravotnictví mohou být segmentačními kritérii např. věkové rozmezí, pohlaví, nabídka screeningu určitého druhu onemocnění, druh zdravotního pojištění a další.

Mikromarketing je specifická forma cíleného marketingu. Zdravotnické instituce uzpůsobují své marketingové programy požadavkům a potřebám úzce vymezené skupině spotřebitelů.

3 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ

V literatuře je nejčastěji užívána definice marketingového mixu dle Kotlera a kol. (2007) a zní: „*Marketingový mix je soubor taktickým marketingových nástrojů – produktové, cenové, distribuční a komunikační politiky, které firma používá k úpravě nabídky podle cílových trhů.*“

Vašítková (2014, s. 21) píše, že marketingový mix ve službách tedy představuje soubor nástrojů, jejichž pomocí marketingový manažer utváří vlastnosti služeb, které jsou nabízeny zákazníkům. Jednotlivé prvky mixu lze smíchat v různé intenzitě i v různém pořadí. Slouží shodnému cíli: uspokojit potřeby a přání zákazníků a přinést podniku zisk.

Podle Zlámala (2006, s. 59) je ve zdravotnictví je marketingový mix komplexem hodnot, které jsou nabízeny pacientům. Pro každého klienta je třeba „namixovat“ ten správný obsah, formu, cenu, způsob distribuce apod. tak, aby tak tento mix nabídky plně odpovídal jeho potřebám a možnostem.

Na marketingový mix ve službách se lze obecně dívat ze dvou pohledů:

- z pohledu firmy 4 P,
- z pohledu zákazníka 4 C .

3.1 4 P „pohled firmy“

Product, Price, Place a Promotion jsou čtyři anglická slova, která se skrývají pod zkratkou 4 P. Kotler a kol. (2007, s. 70-71) vysvětluje význam jednotlivých slov.

- *Product* (produkt) zahrnuje veškeré výrobky a služby, které firma cílovému trhu nabízí. Produkt je v podstatě cokoli, co je možné nabídnout trhu ke koupi, použití či spotřebě a co může uspokojit nějakou potřebu či přání. Produkt může být fyzický předmět, služba, osoba, místo, organizace i myšlenka.
- *Price* (cena) je suma peněz požadovaná za produkt nebo službu, nebo suma hodnot, které zákazníci smění za výhody, vlastnictví nebo užívání produktu či služby.

- *Place* (místo, distribuce) představuje veškeré činnosti společnosti, které činí produkt nebo službu dostupné zákazníkům.
- *Promotion* (komunikace) slouží jako podpora prodeje, jsou to činnosti, které sdělují vlastnosti produktu či služby a jejich přednosti klíčovým zákazníkům a přesvědčují je k nákupu.

Pro lepší představu je doplněn obrázek (Obr. 3), který přehledně ukazuje čtyři složky marketingového mixu.

Obr. 3 Marketingový mix



Zdroj: Kotler a Keller, 2009, s. 23

Borovský a kol. (2011, s. 14) dodává, že jistým zjednodušením lze marketingový mix 4 P charakterizovat jako nabídkový, vysvětluje to tím, že prioritním prvkem je produkt, který je v určité podobě nabízený zákazníkovi.

Staňková (2013, s. 51) upozorňuje, že by se firmy neměly dívat na marketingový mix pouze ze svého pohledu, ale i z pohledu zákazníka. Proto bude v následující podkapitole vysvětlen i marketingový mix ze strany zákazníka tzv. 4 C.

3.2 4 C „pohled zákazníka“

Jak tomu bylo u 4 P, tak i 4 C v sobě skrývají čtyři anglická slova: Customer values, Costs, Convenience, Communication.

- *Customer values* (hodnota pro zákazníka) je vlastně hodnota, kterou zákazník získá koupí služby. Hodnota nespočívá v produktu, ale v užitku, který mu tento produkt poskytuje. Ve zdravotnictví je tato hodnota samotná zdravotní péče. (Borovský a kol., 2011, s. 40)
- *Communication* (komunikace), kdy primární není pouze předání informací o službě, ale naslouchání zákazníka. Ve zdravotnictví by se jednalo o naslouchání lékaře pacientovy jako výchozí bod terapie, naslouchání o jeho problémech, symptomech, anamnéze a očekávaném užitku léčby. (Borovský a kol., 2011 s. 41)
- *Convenience* (pohodlí, vhodnost, dostupnost) vyjadřuje v jakém prostředí, za jakých okolností, kdy a kde je služba zákazníkovi předávána.
- *Costs* (náklady), které ovlivňují rozhodování zákazníka, roli hraje jeho užitek ze získání služby na jedné straně a jeho finanční omezení na straně druhé.

Borovský a kol. (2011, s. 40) vysvětluje, že marketingový mix 4 C můžeme, na rozdíl od předchozího mixu 4 P, charakterizovat jako nabídkový. Služba je zde individuálně přizpůsobovaná požadavkům zákazníka.

3.3 Propojení 4 P a 4 C

Jak již bylo zmíněno, autoři se přiklání spíše k variantě marketingového mixu 4 C.

Kotler a kol. (2007, s. 71) vyzdvihuje, že: „*Vítězí ty firmy, které uspokojí potřeby zákazníka ekonomicky, dostupně a s využitím efektivní komunikace.*“

Pro zopakování jsou uvedeny v následující tabulce přehledně obě varianty marketingového mixu.

Tab. 2 Složky marketingového mixu 4 P a 4 C

4P	4C
Produkt (<i>product</i>)	Potřeby a přání zákazníka (<i>customer needs and wants</i>)
Cena (<i>price</i>)	Náklady na straně zákazníka (<i>cost to the customer</i>)
Distribuce (<i>place</i>)	Dostupnost (<i>convenience</i>)
Komunikace (<i>promotion</i>)	Komunikace (<i>communication</i>)

Zdroj: Kotler a kol., 2007, s. 71

Dle Staňkové (2013, s. 52) je vhodné tyto dvě varianty spojit. Z pohledu zdravotnictví je tak nejčastěji využíván 4-prvkový systém marketingového mixu:

- produkt jako hodnota pro zákazníka,
- cena,
- konvence,
- komunikace.

3.3.1 Produkt jako hodnota pro zákazníka

Jak píše Staňková (2013, s. 52) produkt je jeden z primárních marketingových kategorií. Ve zdravotnictví převažuje produkt ve formě služby. Produkt je nehmotné povahy, protože představuje lékařský výkon, ošetrovatelskou péči, edukaci či mluvenou terapii. Takovýto produkt sebou zcela jistě nese specifické zvláštnosti. Mezi tyto zvláštnosti můžeme zařadit:

- produkt nemůže být předem vyzkoušen,
- produkt je nepřenositelný na jiné zákazníky,
- užitek z produktu se může projevit až za delší dobu a u každého zákazníka může být tato doba různě dlouhá,
- u značné části produktů není užitek 100% (např. operace nemusí přinést tížené výsledky).

Ve zdravotnictví jsou nejčastější produkty diagnostické, léčebné a ošetrovatelské služby, žádoucím výsledkem je pak ošetřený nebo vyléčený pacient jakožto tentýž subjekt, který do systému vstupuje. Velmi častým produktem je snížení bolesti, utrpení a dysfunkce, což je produkt nehmotné povahy, který je těžko měřitelný a kvantifikovatelný. Klient, který vstupuje do zdravotnického zařízení a platí si zdravotní pojištění, je tedy přesvědčen, že má právo „za své peníze“ požadovat nejlepší a nejkvalitnější služby.

Aby byl produkt nabízený zdravotnickými zařízeními komplexní, spadají do něj i faktory, které výrazně ovlivňují kvalitu zdravotních služeb. Zlámal (2006, s. 63) uvádí, že sem patří tyto následující faktory, které doplňují základní služby:

- způsob a proces přijetí do nemocnice nebo do zdravotnického zařízení,
- respekt, ohled a úcta vůči klientovi,
- koordinace a integrace zdravotní péče,
- způsob a rozsah informování klienta a jeho rodiny, komunikace a edukace,
- tělesné a duševní pohodlí klienta,
- citová opora, zmírnění strachu, úzkosti a obav klienta,
- zapojené rodiny,
- způsob a proces propuštění klienta z nemocniční léčby, pokračování péče, kontrol.

3.3.2 Cena – příjem pro firmu a náklad pro zákazníka

Zlámal (2006, s. 118) uvádí, že skutečné náklady na zdravotní péči klient často vůbec nevnímá, nebo je dokonce ani nezná. Klienti jsou přesvědčeni, že pokud platí zdravotní pojištění, mají nárok na nejkvalitnější a nejlepší péči. Bylo zjištěno, že:

- skoro všichni klienti se dožadují nadstandardní péče,
- spoluúčast zvyšuje z hlediska pohledu klienta jím vnímanou hodnotu odborné služby,
- klient upřednostňuje nízké náklady pouze takových úkonů, které jim připadají jako méně významné a hodnotné (např. měření tlaku).

Ve zdravotnictví nejsou ceny zdravotnických výkonů stanoveny na základě fungování nabídky a poptávky. Prakticky rozeznáváme ceny:

- regulované,
- smluvní.

Zlámal (2006, s. 118) také vysvětluje, že většina cen za zdravotní služby lékařské i ošetrovatelské, léky i zdravotní pomůcky, patří do kategorie cen regulovaných. Regulace je dána zdravotní politikou státu, která prostřednictvím zdravotních pojišťoven určuje výši cen. Velká část cen je výsledkem dohodovacích řízení mezi zástupci Všeobecné zdravotní

pojišťovny České republiky a ostatních zdravotních pojišťoven a příslušných profesních sdružení poskytovatelů.

Mezi smluvní ceny by patřily platby za nadstandardní služby, jejichž výši si určí zdravotnické zařízení samo. Zařadit bychom se mohli například plastické operace, interrupce bez zdravotní indikace, otec u porodu a další.

3.3.3 Konvenience – pohodlí, vhodnost a dostupnost pro zákazníka

Jako základní typy konvenience ve zdravotnictví Staňková (2013, s. 56) uvádí:

- dostupnost (přístupnost) zdravotní péče (časová, geografická, dopravní a další),
- časová (čekací doby, objednávací systémy a další),
- informační = dostupnost informací (typ zákroku, logistika, práva a další),
- pobytová (základní potřeby, sociální, estetická a další).
- následná (stížnosti, sponzoring, věrnostní programy a další).

3.3.4 Komunikace

Marketingová komunikace je dle Kotlera a Kellera (2009) snaha firem informovat, přesvědčit, a připomenout spotřebitelům, ať už přímo či nepřímo, výhody svých značek a produktů.

Marketingovou komunikaci lze dle Heskové (2009, s. 51) definovat jako „každou formu komunikace, kterou používá organizace k informování, přesvědčování nebo ovlivňování dnešních nebo budoucích (potencionálních) zákazníků“.

Staňková (2013, s. 56) píše, že externí komunikace ve zdravotnických institucích probíhá u několika cílových skupin. Mezi tyto skupiny patří:

- pacienti a jejich rodinný příslušníci,
- sponzoři,
- pojišťovny,
- místní veřejnost (jakožto potencionální zákazníci),
- ovlivňovatelé zdravotnické legislativy,
- odborná lékařská sdružení, patientská sdružení,
- dodavatelé, obchodní partneři,

- média.

Gladkij a kol. (2003, s. 347) říká, že marketingové postupy jsou založeny především na znalosti potřeb klientů a schopnosti s nimi účinně komunikovat. Uvádí tedy základní způsoby komunikace ve zdravotnických zařízeních:

- *Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty* – jedna z nejběžnějších a nejdůležitějších způsobů komunikace ve zdravotnických zařízeních, které je nejčastěji ve formě osobního rozhovoru. Zde hraje důležitou roli jak samotná verbální, tak i neverbální komunikace.
- *Komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a pracovníky* – kdy management na jedné straně se snaží motivovat zaměstnance a tato komunikace jim přináší zpětnou vazbu a zaměstnanci na druhé straně musí pociťovat zájem a porozumění.
- *Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče* – tj. zdravotních pojišťoven, profesních organizací, zástupců státu a samosprávy.
- *Komunikace s médii* – pomocí této komunikace se utváří obraz zdravotnického zařízení v očích veřejnosti.

Zákazníci, i když pouze z části, určují jedinečné prodejní podmínky, protože vnímají názory o poskytovatelích zdravotnických zařízení, i když s nimi nemají osobní zkušenosti. Například zákaznický pohled na pohotovost jako na nejvhodnější, silnou, unikátní prodejní nabídku. Zákazníci obtížně určují kompetence různých lékařů a nemocnic, ale méně obtížné je pro ně určování takových vlastností jako je špičková technologie, bezpečné prostředí a přátelský personál. (Hillestad a Berkowitz, 2004, s. 22)

4 ANALYTICKÉ METODY

Čtvrtá kapitola bude věnována analytickým metodám, tyto metody se zabývají hodnocením konkurenceschopnosti firem a slouží pro analýzu výchozích podmínek pro jakékoli aktivity na trhu. Lze využít velkou škálu analytických metod, v práci budou vysvětleny následující čtyři analytické metody.

4.1 PEST analýza

PEST analýza se využívá pro zhodnocení vývoje makroprostředí – vnějšího prostředí. Název je odvozen dle počátečních písmen jednotlivých faktorů. Jedná se o tyto následující faktory:

- politicko-právní,
- ekonomické,
- sociálně-kulturní,
- technologické.

Dle Staňkové (2013, s. 80) nám PEST analýza ve zdravotnictví dává odpovědi na tyto otázky:

- Jak mohou ovlivnit naši organizaci celosvětové trendy ve zdravotnictví?
- Jak ovlivní připravované změny v regulaci a zákonech naši společnost, klienty, dodavatele, odběratele, konkurenty?
- Jak ovlivní současná ekonomická situace a hospodaření státu finanční situaci naší organizace?
- Jaký je současný demografický vývoj a jaký bude mít vliv na oblast zdravotnictví?
- Jaké jsou nové vynálezy a jaké je jejich uplatnění ve zdravotnictví.
- Jak ovlivňuje naši organizaci ochrana životního prostředí?

4.2 Porterova analýza konkurenčního prostředí

Velmi užitečným a často používaným nástrojem analýzy vnějšího mikroprostředí firmy je Porterův model pěti konkurenčních sil, který je tvořen:

- vlivem dodavatelů,
- vlivem odběratelů,
- hrozbou substitučních produktů,

- hrozbou nově vstupujících firem,
- soupeřením mezi existujícími firmami (Kozel, Minářová a Svobodová, 2011, s. 38).

Porterův model pěti konkurenčních sil je graficky zpracován v následujícím obrázku (Obr. 4).

Obr. 4 Porterův model konkurenčních sil



Zdroj: Kozel, Minaříková a Svobodová, 2011, s. 38, vlastní zpracování

Staňková (2013, s. 85) píše, že Porterův model představuje základní faktory, které ovlivňují ziskovost odvětví a působí na organizaci. Dále vysvětluje jednotlivé konkurenční síly.

4.2.1 Dodavatelé

U dodavatelů nás nejvíce zajímá jejich velikost na trhu a jejich síla diktovat podmínky i dodávky výrobků a služeb na trh.

4.2.2 Kupující

U této konkurenční síly nás zajímá struktura a koncentrace kupujících na trhu. Vyjednávací síla je vysoká, pokud existuje pouze několik významných kupujících, pokud nakupují ve velkém množství, výrobek je nestandardní, kupující má nízké náklady při přechodu k jinému prodejci, mají všechny informace nebo pokud upřednostňují vysokou kvalitu produktu.

4.2.3 Substituty

Substituční výrobky jsou alternativou pro kupujícího, může jimi nahradit dosavadní produkt. Zákazník si tak může vybrat výrobek či službu, která více odpovídá jeho představě a uspokojí jeho potřeby.

4.2.4 Nově vstupující konkurenti

Zde pro nás bude důležité, jak dokáží noví konkurenti zvýšit tlak na existující firmy. Zajímá nás bud také, jak lehce dokáží na trh vstoupit, zda jsou přítomny bariéry vstupu na trh, jak vysoké jsou náklady spojené se vstupem na trh a další.

4.2.5 Rivalita mezi současnými konkurenty na trhu

Rivalita na současném trhu může být ovlivněna velikostí a počtem konkurentů, stupněm odlišnosti mezi výrobky a službami i úrovní bariér vstupu na trh a odchodu z trhu. Rivalita je výraznější, pokud je na trhu větší množství malých firem, pokud výrobek nelze odlišit od ostatních (např. palivové dřevo), když náklady zákazníka na přechod k jinému prodejci jsou nízké nebo jestliže jsou vysoké náklady vynaložené na odchod z trhu. Výrobci jsou tak nuceni zlepšovat svoje služby, nabízet zákazníkům výhody, pokud nakupují právě u nich a taktéž se musí snažit snižovat svoje náklady.

4.3 Analýza vnitřního prostředí firmy

Vnitřní situace podniku nebo též interní analýza zkoumá různé faktory mající bezprostřední vliv na podnik. Tyto faktory jsou podnikem ovlivnitelné. (Blažková, 2007, s. 44)

Firma musí své mikroprostředí poznat a porozumět mu, aby ho podnik mohl ovlivňovat a kontrolovat. Mezi složky vnitřního mikroprostředí lze zahrnout výrobní a technologické postupy, úroveň managementu a zaměstnanců, specifické vlastnosti podniku, díky kterým

se společnost odlišuje od ostatních firem a marketingové aktivity, které společnost vykonává.

Analýza vnitřního prostředí firmy zahrnuje tedy analýzu zdrojů firmy a to například:

- materiálních (dopravní prostředky, přístroje, materiál),
- nemateriálních (data, informace),
- finančních (hotovost, úvěr),
- lidských (zaměstnanci).

Dále také analýzu systémů, firemní kultury atd. (Zamazalová a kol., 2010, s. 16)

Zlámal (2006, s. 54) upozorňuje, že je nutné toto prostředí hodnotit z pohledu silných a slabých stránek firmy.

Staňková (2013, s. 87) vysvětluje, že analýza vnitřního prostředí a analýza vlastní nabídky nám podá informace o tom, zda má organizace pružné vedení, zda používá nové technologie, jaká je ziskovost ze služeb, které poskytuje, jaká je efektivnost distributorů a distribučních cest, zda se snižuje nebo zvyšuje význam některých distributorů a distribučních cest, v čem firma převyšuje konkurenci a kde má naopak rezervy.

Pro analýzu mikroprostředí můžeme využít SWOT analýzu.

4.4 SWOT analýza

SWOT analýza je zkratkou čtyř anglických slov, které zní:

- Strengths – silné stránky
- Weaknesss – slabé stránky
- Opportunities – příležitosti
- Threats – hrozby

SWOT analýza se skládá ze dvou částí, z vnitřní analýzy SW (strengths and weaknesses) a vnější analýzy OT (oportunities and threats). Při sestavování SWOT analýzy se doporučuje začít analýzou OT, tedy analýzou příležitostí a hrozeb. Tato analýza vychází z vnějšího prostředí firmy, zahrnuje analýzu makroprostředí (politicko-právní, ekonomické, sociálně-kulturní, technické vztahy) a analýzu mikroprostředí (zákazníci, dodavatelé, odběratelé, konkurence, veřejnost). Následně by měla být rozebrána analýza SW, analýza silných a slabých stránek. V analýze vnitřního prostředí firmy by měly být stanoveny cíle, materiální

prostředí, firemní kultura, mezilidské vztahy v organizaci aj. (Jakubíková, 2008, s. 103)
K lepšímu pochopení SWOT analýzy je graficky znázorněna i pomocí obrázku (Obr. 5).

Obr. 5 SWOT analýza



Zdroj: Jakubíková, 2008, s. 103, vlastní zpracování

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 ANALÝZA SOUKROMÉ GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉ ORDINACE XY

Analýza soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY je potřebnou složkou pro samotný projekt. Díky analýze jsme schopni předložit důležité informace týkající se fungování firmy. Tyto data nám podají ucelený přehled o nabízených službách a lze tak definovat nedostatky, ale i možné příležitosti pro rozvoj společnosti.

5.1 Profil společnosti

Soukromá ordinace XY sídlící v okresním městě Třebíč je specializovaná ordinace pro gynekologii, porodnictví a ultrazvukovou diagnostiku. Předmětem podnikání je provozování nestátního zdravotnického zařízení, náležející do živnosti volné - Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona. Provozování nestátního zdravotnického zařízení podléhá zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY byla registrována krajským úřadem kraje Vysočina v roce 2008.

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY je společnost s ručením omezeným vedená u Krajského soudu v Brně, jejímž jednatelem je MUDr. KJ. Společníky jsou MUDr. KJ s podílem 51%, Mgr. PJ s podílem 34% a MUDr. LK s podílem 15%.

5.2 Předmět činnosti společnosti

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY zabezpečuje svým klientkám kompletní gynekologicko-porodnickou péči, která zahrnuje edukační, preventivní, diagnostickou, léčebnou ošetrovatelskou péči i rehabilitační péči.

Gynekologická část péče zahrnuje nejen klasickou preventivní péči, ale i diagnostiku a léčbu poruch menstruačního cyklu, močové inkontinence, edukaci a léčbu v období klimakteria a dále kompletní péči o ženy před gynekologickou operací vč. zajištění potřebných odběrů, žádanek a nutných vyšetření. Ordinace XY zajišťuje klientkám očkování proti rakovině děložního čípku, pásovému oparu, screening kolorektálního karcinomu a HPV testaci. Dalším činností je edukace v oblasti plánovaného rodičovství, užívání antikoncepce vč. její aplikace popř. zavedení, taktéž péče o klientky s nechtěným těhotenstvím.

Porodnická péče sestává z diagnostiky gravidity, všech základních screeningových vyšetření, ale i sledování poruch růstu plodu, rizikové, vícečetné a potermínové gravidity. Samozřejmostí je ultrazvuková diagnostika a kardiokografie. Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY nabízí klientkám prvotrimestrální kombinovaný screening, kdy obě části tohoto nadstandardního vyšetření jsou prováděna přímo na pracovišti. K provedení tohoto screeningu je nutné splňovat podmínky stanovené Fetal Medicine Foundation, sídlící v Londýně, tato společnost patří k centřům, které určují nejvyšší možnou kvalitu prenatalní péče v celosvětovém měřítku. Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY je akreditovaným centrem a lékaři splňují všechny stanovené podmínky. V rámci kombinovaného prvotrimestrálního screeningu je prováděn u klientek i screening rizika preeklampsie, které lze dle nejnovějších výzkumů stanovit již v prvním trimestru. Dalším nadstandardem v oblasti screeningu chromozomálních genetických vad je možnost neinvazivního testování díky odběru periferní krve klientky. Zajišťujeme kompletní logistiku vč. transportu do Říma, kde je tento test, jako jediný v Evropě, možné provést.

Další nabízenou službou je péče o neplodné páry, jedná se opět o kompletní nabídku služeb, od edukace, diagnostiky přes léčbu konzervativní až po možnost využití asistované reprodukce. Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY je transportním centrem sanatoria Repromeda, které již 15 let úspěšně pomáhá neplodným párům a párům, kterým se nedaří donosit zdravé dítě. Sanatorium Repromeda se stalo prvním pracovištěm ve střední a východní Evropě, kde došlo k těhotenství po užití preimplantační genetické diagnostiky. Součástí kompletní péče o neplodné páry je i možnost využití psychoterapie neplodnosti, kterou zabezpečuje psycholožka a terapeutka.

Ordinace XY nabízí svým těhotným klientkám taktéž předporodní kurzy a cvičení pro těhotné, které jsou zabezpečovány vyškolenými porodními asistentkami s dlouhodobou praxí na porodních sálech. V rámci předporodních kurzů je klientkám umožněna exkurze na porodnické oddělení, kde si mohou prohlédnout samotné porodní boxy, oddělení šestinedělí i novorozenecké oddělení a to vše i s doprovodem partnera. Pro maximální pohodlí klientek lze využít návštěvní služby, kdy porodní asistentka přijede za klientkou přímo do jejího bydliště a veškeré informace jsou klientce předány v pohodlí jejího domova. Návštěvní služba je možná před i po porodu po domluvě s porodní asistentkou.

Klientkám je též umožněna nejenom telefonická či osobní komunikace s lékaři a porodními asistentkami, ale i elektronická komunikace pomocí emailu či programu Skype. Samozřejmostí je on-line objednávání či elektronické zasílání receptů. Aby bylo pohodlí

klientek maximální, je v soukromé gynekologicko-porodnické ordinaci XY umožněna bezhotovostní platba pomocí platebního terminálu.

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY je držitelem certifikátu ISO 9001 v oblasti poskytování porodnicko-gynekologické péče.

Analýza aktuálních poskytovaných služeb je uceleně uvedena v následující tabulce. Služby jsou rozděleny dle časové náročnosti, finanční ziskovosti a dle plátce služby.

Tab. 3 Analýza poskytovaných služeb

POSKYTOVANÉ SLUŽBY	ČASOVÁ NÁROČNOST			FINANČNÍ ZISKOVOST			PLÁTCE SLUŽBY	
	nízká	střední	vysoká	nízká	střední	vysoká	klienti	pojišťovny
Preventivní prohlídky	•				•			•
Těhotenská poradna		•			•			•
Konzultace			•	•				•
Příprava před operací vč. odběrů		•			•			•
Prvotrimestrální screening			•			•	•	
Příprava k IVF			•			•	•	•
Předporodní kurzy vč. cvičení			•	•			•	
Návštěvní služba			•		•			•
Očkování proti ca děl. čípku	•				•		•	•
Aplikace inj. antikoncepce	•				•		•	•
Zavedení nitroděložního tělíska	•					•	•	
Screening kolorektálního ca	•			•				•

Zdroj: Interní materiály soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY, vlastní zpracování

5.3 Lokalizace

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY se nachází v centru okresního města Třebíč. Nespornou výhodou je výborná dostupnost veřejné hromadné dopravy. Od hlavního vlakového i autobusového nádraží je ordinace XY vzdálená pouze přibližně

7 minut chůze. Hlavní trasa MHD je vzdálena maximálně minutu cesty. Parkoviště se nachází pouze 200 m od budovy. Veškeré služby soukromé gynekologicko-porodnické ordinace jsou umístěny v jedné budově, jejíž vstup i prostory jsou plně bezbariérové.

Sídlo soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY se nachází na jedné z menších ulic hned na hlavním náměstím. Objekt je historická výšková budova umístěna téměř na konci ulice. Jak již bylo zmíněno, vstup do budovy je bezbariérový. V přízemí budovy se nachází celkem tři velké místnosti oddělené prostorným vestibulem s masivním schodištěm uprostřed. Dvě průchozí místnosti slouží jako praktické učebny předporodních kurzů a pro cvičení pro těhotné klientky. Třetí místnost je zatím nevyužívaná.

V přízemí je taktéž umístěna toaleta a malá technická místnost. K výstupu do prvního patra slouží schodiště a výtah. Výtah je umístěn ve zděné šachtě, ve které je naistalována svislá plošina.

Čekárna je umístěna v prvním patře ve středu budovy a je z ní možno vstoupit do ostatních místností. V čekárně se nachází taktéž recepce, za kterou je připravena malá místnost sloužící jako kardiokografická vyšetřovna. Z recepce se dále vchází do odborné pracovny porodních asistentek a z ní do vyšetřovny lékařů, přímo ve vyšetřovně je umístěn kout pro převlékání pacientek. V prvním patře jsou opět umístěny toalety, které jsou rozděleny na toalety pro pacientky a pro personál. V místnosti toalet pro personál je i sprchový kout a oddělený koutek, který slouží jako úklidová místnost. Skladovací místnost je situována v půdních prostorách.

Pro lepší představu jsou v příloze uvedeny fotografie soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.

5.4 Ordinační doba

Ordinační doba je sestavena tak, aby plně vyhovovala všem klientkám. Objednávat se klientky mohou 4 dny v týdnu od 7 hodin v pátek je ordinační doba již od šesté hodiny ranní. Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY je otevřena svým klientkám i odpoledne, nejpozději pak v úterý, a to až do osmé hodiny večerní. Lékaři a porodní asistentky se během celotýdenní ordinační doby střídají. Klientky si tak mohou zvolit jaký den a hodina jim vyhovuje a dle toho se objednat. Přehledné zobrazení ordinační doby ukazuje tabulka (Tab. 4).

Tab. 4 Ordinační doba

ORDINAČNÍ DOBA			
Pondělí	7:00 – 12:00	12:30 – 15:00	
Úterý	7:00 – 12:30	14:00 – 20:00	
Středa	7:00 – 13:00	13:30 – 17:30	
Čtvrtek	7:00 – 12:00	12:30 – 14:00	14:00 – 18:00
Pátek	6:00 – 13:00		
Ordinuje: KJ, LK, PB			

Zdroj: Interní materiály soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY

5.5 Technické a přístrojové vybavení

Technické vlastnosti zdravotnických prostředků musí splňovat požadavky platné české legislativy pro zdravotnické prostředky a tím je zákon č. 268/2014 Sb. o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY využívá ke svému chodu řadu přístrojového vybavení. Celodenně používané jsou stolní počítače, které jsou navzájem propojeny speciálním softwarem umožňujícím jejich vzájemnou komunikaci. Dalším přístrojovým vybavením je klasická kancelářská technika jako jsou tiskárny, routery, modemy, skartovačka a apod.

Speciálními zdravotnickými přístroji jsou:

- Kardiokograf (Fetální monitor BTL FC-700)
- Parní sterilizátor (Autokláv DELTA NT 50)
- Kolposkop (BTL-KAPS KP 3000 S-3)
- Ultrasonograf Philips (HD9)
- Polohovatelné gynekologické vyšetřovací křeslo (GRACIE - GKB-AX, BX, CX, DX)

5.6 Personální zabezpečení

Personál soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY tvoří dohromady sedm stálých pracovníků. Jedná se o tři lékaře, z nichž dva mají plný pracovní poměr a jeden částečný pracovní poměr. Porodní asistentky jsou čtyři, dvě pracují na plný úvazek, jedna na částečný

a jedna je nyní na rodičovské dovolené. Jejich smluvní podmínky a pozice jsou uvedeny v následující tabulce (Tab. 5)

Tab. 5 Personální obsazení

POZICE	VZTAH	PRACOVNĚPRÁVNÍ VZTAH
Lékař KJ	Vlastník	OSVČ
Lékař LK	Zaměstnanec	smlouva na dobu neurčitou
Lékař PB	Zaměstnanec	smlouva na dobu určitou
Porodní asistentka VM	Zaměstnanec	smlouva na dobu neurčitou
Porodní asistentka PS	Zaměstnanec	smlouva na dobu neurčitou
Porodní asistentka RM	Zaměstnanec	smlouva na dobu neurčitou t. č. na RD
Porodní asistentka LM	Zaměstnanec	smlouva na dobu určitou

Zdroj: Interní materiály soukromá gynekologicko-porodnické ordinace XY, vlastní zpracování

5.6.1 Lékaři

V soukromé gynekologicko-porodnické ordinaci XY pracují celkem tři lékaři.

Hlavním lékařem a zároveň vlastníkem soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY je KJ. MUDr. KJ po absolvování gymnázia započal roku 1988 svoje studia na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně, kterou úspěšně roku 1994 ukončil. První atestaci z gynekologie a porodnictví složil roku 1997 v Brně v nemocnici Obilný trh. Druhou atestaci v oboru gynekologie a porodnictví složil roku 2002 v Praze v Ústavu pro péči o matku a dítě. Licence pro výkon soukromé lékařské praxe, pro výkon funkce lektora v lékařské praxi, pro výkon funkce odborného zástupce a pro poskytování poradenských služeb v oboru gynekologie a porodnictví mu byla udělena Českou lékařskou komorou ČLK roku 2002. KJ během své lékařské kariéry získal mnoho certifikátů a specializací v oblasti gynekologicko-porodnické péče. Jako stěžejní lze uvést certifikát operační léčby ženské inkontinence a specializaci na ultrazvukovou diagnostiku a screeningové vyšetření vrozených vývojových vad v těhotenství (certifikace The Fetal Medicine Foundation). Jako zkušený operátor působí v místní nemocnici a je schopen si tak zajistit a naplánovat operativu svých klientek.

Druhou neméně zkušenou lékařkou je MUDr. LK, která roku 1996 maturovala na gymnáziu a téhož roku nastoupila na Univerzitu Karlovu v Praze na fakultu všeobecného lékařství.

Lékařskou fakultu dokončila roku 2002. První atestaci z gynekologie a porodnictví složila v roce 2005 v Brně v nemocnici Obilní trh. Roku 2007 složila Evropskou atestaci – specializovaná způsobilost v oboru gynekologie a porodnictví v Praze v nemocnici Podolí. Licence pro výkon soukromé lékařské praxe, pro výkon funkce lektora v lékařské praxi, pro výkon funkce odborného zástupce a pro poskytování poradenských služeb v oboru gynekologie a porodnictví ji byla udělena Českou lékařskou komorou ČLK roku 2008. Taktéž má na svém kontě řadu certifikací a specializací. Za nejdůležitější lze považovat specializace na rizikové a patologické těhotenství, která ji byla udělena roku 2008 pražským centrem fetální medicíny, dále specializaci na ultrazvukovou diagnostiku a screeningové vyšetření vrozených vývojových vad v těhotenství (certifikace The Fetal Medicine Foundation). Taktéž i ona působí jako operátér v místní nemocnici a o své klientky se postará i během hospitalizace.

Nejnovější a zároveň nejmladší oporou týmu je MUDr. PB, který absolvoval taktéž gymnázium a následně započal studium na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně, kterou úspěšně roku 2011 ukončil. Na svou první atestaci z oboru gynekologie a porodnictví zatím čeká, lze ji totiž získat až po pětileté praxi v oboru. Ordinuje tedy pod dohledem MUDr. KJ.

5.6.2 Porodní asistentky

V soukromé gynekologicko-porodnické ordinaci XY pracují čtyři porodní asistentky. Jejich náplň práce je velmi rozsáhlá. Střídají se na dvou pozicích a to: porodní asistentka na recepci a porodní asistentka v odborné ordinaci.

Hlavní náplní práce porodní asistentky na recepci je komunikace s klientkami po jejich příchodu do ordinace a jejich logistika. Další z mnoha jejich úkonů je objednávání klientek, obsluha kartotéky, telefonická a elektronická komunikace s klientkami, dodavateli, dealery a ostatními lékaři a specialisty. Posílání e-receptů, tisk receptů, výsledků vyšetření a zpráv. Zakládání nových karet, jejich kompletace, zakládání výsledků, skenování výsledků do elektronických karet. Obsluha kardiokografických přístrojů. Vybírání poplatků za vyšetření, nadstandardní služby, aplikace léků a následně tisk dokladů. Vykazování služeb dle požadavků pojišťoven. Odesílá klientky k lékaři, dle pořadí objednání a dle přání lékaře.

Hlavní náplní práce porodní asistentky v odborné ordinaci je kompletní péče o těhotné, vypisuje s nimi těhotenské průkazky, provádí těhotenskou poradnu, vysvětluje veškeré náležitosti týkající se přípravy na těhotenství, samotného těhotenství, porodu, šestinedělí. Provádí krevní odběry, aplikuje injekce, odstraňuje stehy. Taktéž se stará a dostatečné zabezpečení veškerého spotřebního materiálu používaného v ordinaci vč. léků, roztoků, desinfekcí. Zabezpečuje jejich objednávání, skladování, postupné doplňování, kontrolu expirace. Zařazuje určité výsledky do elektronických karet, vykazuje provedené výkony dle požadavků pojišťoven. Komunikuje s laboratořemi, dodavateli, dealery, pojišťovnami a státními úředníky. Značí a popisuje žádanky, třídí je do příslušných laboratoří. Komunikuje s pacientkami osobně, telefonicky a elektronicky. Asistuje lékařům při vyšetřeních a drobných zákrocích. Její náplní práce je i péče o všechny ostatní klientky přicházející do ordinace. Jejich příprava a edukace před operací, před asistovanou reprodukcí, očkováním, aplikací antikoncepce a další.

Náplň všech pracovníků soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY je velmi specifická. Personál musí znát dobře své povinnosti, vykonávat je svědomitě a v rámci všech právních norem a předpisů s velkou dávkou empatie a porozumění a tím tak tvoří dobře fungující tým.

6 PEST ANALÝZA

PEST analýza, jak již bylo popsáno v teoretické části, nám přináší informace o vnějším prostředí, které nemůže soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY ovlivnit. Přesto je tímto prostředím velmi silně ovlivněna, a proto je důležité si tuto analýzu na soukromou gynekologicko-porodnickou ordinaci XY aplikovat.

6.1 Politické faktory

Fungování soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY je z velké části ovlivněno politicko-právním systémem fungujícím v České republice. Zdravotní péče v ČR je zákonem zaručena pro všechny občany a je založena na solidaritě.

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY se musí řídit těmito zákony a vyhláškami:

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
- Zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče
- Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
- Zákon č. 123/2000 Sb. o zdravotnických prostředcích
- Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška MZ ČR č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
- Vyhláška č. 70/2012 Sb. o preventivních prohlídkách
- Vyhláška č. 39/2012 Sb. o dispenzární péči
- Vyhláška č. 98/2012 Sb. o zdravotnické dokumentaci
- Vyhláška 116/2012 Sb. o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému

- Vyhláška č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

Politicko-právní systém v ČR není ideální, časté střídání vládnoucích stran s sebou přináší neustále změny v legislativě, která se dotýká i zdravotnictví. Dochází ke schvalování vyhlášek a nařízení, které upravují nebo ruší současné zákony a po změně členů ve vládě přicházejí nové změny, rušení vyhlášek a nařízení apod. Tato nejistota s sebou přináší rizika pro zřizovatele zdravotnických zařízení, a ta si tak nemohou být jista svými budoucí příjmy a náklady, což se může projevit ve složení, množství a kvalitě péče.

Fungování soukromé gynekologicko-porodnické ordinace bylo taktéž ovlivněno reformami ve zdravotnictví. Jednalo se například o zavedení 30-ti korunových poplatků při kontrolním či akutním vyšetření klientky, tyto poplatky byly od 1. 1. 2015 zrušeny.

6.2 Ekonomické faktory

Mezi důležité ekonomické faktory patří HDP, úroková míra, inflace, průměrná mzda a nezaměstnanost, dále je vhodné zařadit do ekonomických faktorů i výdaje na zdravotnictví. Všechny tyto faktory jsou důležité, protože ovlivňují podnikání soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.

Hrubý domácí produkt je klíčový ukazatel vývoje ekonomiky. Představuje souhrn hodnot přidaných zpracováním ve všech odvětvích v činnostech považovaných v systému národního účetnictví za produktivní (tj. včetně služeb tržní i netržní povahy). Aby byl vyloučen vliv změn cen, je vyjádřen ve stálých cenách. Zatímco v roce 2012 a 2013 HDP klesalo, v roce 2014 HDP (očištěno o cenové, sezónní a kalendářní vlivy) vzrostlo o 2% (ČSÚ, 2015).

Úroková sazba představuje procentuální navýšení zapůjčené částky za dané období. V ČR tuto sazbu udává Česká národní banka. ČNB může prostřednictvím nástrojů, jako repo sazba,

diskontní sazby či lombardní sazba, úrokovou míru snižovat či zvyšovat. Od základních úrokových sazeb stanovovaných Českou národní bankou se odvíjí i úročení komerčních úvěrů. Pokud se sazby zvyšují, dochází k navýšení zapůjčených částek, což vede k neochotě firem si peníze půjčovat a tím dochází ke snižování investic, demotivaci podniků a k brzdění ekonomického růstu. Pokud se ovšem úrokové sazby snižují, firmy si půjčují více peněz, které následně investují, a tím je popoháněna ekonomika. Výše jednotlivých sazeb zůstávají od 2. 11. 2012 stejné a nemění se ani v roce 2014. Dvoutýdenní repo sazba tak zůstává na 0,05 %, diskontní sazba na 0,05 % a lombardní sazba na 0,25 %. (ČNB, měnová politika, 2015).

Inflace je obecně definována jako růst cenové hladiny v čase. Míra inflace je měřena pomocí přírůstkem indexu spotřebitelských cen. Průměrná míra inflace vyjadřuje procentní změnu průměrné cenové hladiny za dvanáct posledních měsíců proti průměrné cenové hladině dvanácti předchozích měsíců. V roce 2013 průměrná roční míra inflace dosahovala 1,4 %, v roce 2014 pouze 0,4% (ČSÚ, 2015).

Průměrná měsíční nominální mzda jednoho zaměstnance zahrnuje všechny pracovní příjmy (základní mzdy, osobní příplatky a ohodnocení, prémie a odměny, podíly na hospodářských výsledcích a náhrady mzdy), které byly zúčtovány zaměstnancům evidenčního počtu podle příslušných platových a mzdových předpisů. Mzda je počítána za celé národní hospodářství, zahrnuje tedy údaje za všechny zaměstnance. Je uvedena na přepočtené počty zaměstnanců, zohledňuje tak délku pracovních úvazků zaměstnanců. V roce 2013 vzrostla průměrná měsíční nominální mzda v ČR na 25 128 Kč. V meziročním srovnání činil přírůstek 0,1 %. Spotřebitelské ceny se zvýšily o 1,4 %, reálně se mzda snížila, stejně jako předešlý rok, tentokrát o 1,3 %. V roce 2014 dosáhla průměrná mzda výše 25 686 Kč, v meziročním srovnání činil přírůstek 608 Kč (2,4 %). Spotřebitelské ceny se zvýšily za uvedené období o 0,4 %, reálně se mzda zvýšila o 2,0 % (ČSÚ, 2014).

V kraji Vysočina dosáhla průměrná mzda v roce 2014 výše 23 236 Kč což je meziroční nárůst o 3,3% (ČSÚ, 2015).

Obecná míra nezaměstnanosti ve věkové skupině 15–64 letých (podíl nezaměstnaných k pracovní síle, tj. součtu zaměstnaných a nezaměstnaných) očištěná od sezónních vlivů v ČR dosáhla ve 4. čtvrtletí 2014 5,8 % a oproti minulému roku se snížila o 1,0 procentního bodu.

V kraji Vysočina dosáhla obecná míra nezaměstnanosti ve 3. čtvrtletí roku 2014 5,2%, což udává meziroční pokles o 1,5% (ČSÚ, 2015).

Výdaje na zdravotnictví. V roce 2013, jako i v předchozích letech, byla převážná část výdajů na zdravotnictví hrazena systémem veřejného zdravotního pojištění, které krylo 79,0 % výdajů. Státní a územní rozpočty uhradily 5,7 % celkových výdajů a soukromé výdaje tvořily 15,3 %. Podíl soukromých výdajů na celkových výdajích na zdravotnictví vzrostl zejména po roce 2008 se zavedením regulačních poplatků. Celkové výdaje na zdravotnictví se oproti roku 2012 snížily o 2,4 miliardy Kč a v roce 2013 dosáhly v absolutním vyjádření 290,9 miliardy Kč, tj. 27 681 Kč na 1 obyvatele. Uvedené celkové výdaje představují 7,12 % HDP roku 2013 (HDP dle revidovaných dat ČSÚ z října 2014). Veřejné výdaje, tzn. výdaje veřejných rozpočtů a výdaje systému veřejného zdravotního pojištění, činily 246,6 miliardy Kč, tedy o 0,4 miliardy Kč méně než v roce 2012. Pokles celkových i veřejných výdajů je dán především snížením výdajů veřejného zdravotního pojištění o 1,4 mil. Kč. Soukromé výdaje na zdravotnictví se snížily o 4,3 %, tj. o 2 miliardy Kč.

6.3 Sociální faktory

Mezi sociální faktory bychom mohli zařadit klasicky užívané demografické faktory, jako jsou:

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

Dále k těmto faktorům v rámci vlivu na soukromou gynekologicko-porodnickou ordinaci XY náleží i údaje vztahující se k porodnictví a gynekologii, jako jsou:

- porodnost,
- věk rodiček,
- počet potratů, z toho UPT,
- počet karcinogenů ženských pohlavních orgánů,
- počet sexuálně přenosných onemocnění.

Podle údajů z evidence demografických událostí ke konci roku 2013 měla Česká republika 10 512 419 obyvatel. Počet živě narozených v roce 2013 dosáhl 106 751 dětí. Naopak v počtu zemřelých došlo k nárůstu o téměř 1 000 osob, v roce 2013 zemřelo celkem 109 160 osob. Úhrnná plodnost, tedy průměrný počet dětí narozených jedné ženě během jejího reprodukčního období, se v České republice dlouhodobě snižuje. V roce 2013 dosahovala hodnoty 1,46. I nadále pokračoval trend rostoucího průměrného věku matek, v roce 2013 dosáhl již 29,9 let. Podíl dětí narozených mimo manželství se také zvyšuje, v roce 2013 činil již 45,0%. Klesá počet rodiček se základním vzděláním oproti růstu rodiček s vysokoškolským vzděláním. Zaznamenán je také pokles počtu umělých přerušení těhotenství, z 23 032 v roce 2012 na 22 714 v roce 2013 (ÚZIS ČR, © 2014). Sledované demografické ukazatele zobrazuje následující tabulka (Tab. 6).

Tab. 6 Demografické ukazatele

UKAZATEL	ROK 2010	ROK 2013
počet obyvatel	10 532 770	10 512 419
živě narození	117 153	106 751
mrtvě narození	293	366
potraty celkem	39 273	37 687
UPT	23 998	22 714
zemřelí	106 844	109 160
přirozený přírůstek	10 309	- 2 409

Zdroj: ÚZIS ČR, © 2014, vlastní zpracování

Zhoubné nádory (ZN) představují čtvrtinu všech úmrtí v ČR, ovšem i přes rostoucí incidenci standardizovaná úmrtnost na ně mírně klesá. Zhoubné nádory se častěji vyskytují ve vyšším věku, u žen je dlouhodobě hlášeno ve věku 65 a více 55% ZN. Druhým nejčastějším nádorem u žen je ZN prsu se 123,9 případy na 100 tisíc žen. Zhoubné nádory ženským pohlavních orgánů jsou uvedeny v tabulce (Tab. 7). Pro novotvary bylo v roce 2013 zaznamenáno 23 tisíc případů pracovní neschopnosti a invalidní důchod ke konci roku pobíralo 35,4 tisíce osob. Na vybrané sexuálně přenosné infekce se specializuje Registr pohlavních nemocí (RPN), který v roce 2013 zaznamenal 2 139 hlášení. Výrazný pokračující nárůst o 23 % na 1 421 hlášení byl zaznamenán u gonokokové infekce. Další 710 hlášení se týkalo onemocnění syfilis a 8 případů lymphogranulomy venereum. V roce 2013 bylo dle Národní

referenční laboratoře pro HIV/AIDS diagnostikováno 255 případů HIV positivity (ÚZIS ČR, © 2014).

Tab. 7 ZN ženských pohlavních orgánů (2011)

LOKALIZACE ZN	DIAGNÓZA ZN	POČET HLÁŠENÝCH ONEMOCNĚNÍ
ZN prsu	C50	6 620
ZN hrdla děložního	C53	1 023
ZN těla děložního	C54	1 949
ZN vaječníku	C56	1 080
ZN jiných a neurčených ženských pohlavních orgánů	C57	90

Zdroj: ÚZIS ČR, © 2014, vlastní zpracování

6.4 Technologické faktory

Vývoj technologií jde dopředu obrovským tempem. Výzkum a vývoj nové techniky, technologických postupů a informačních technologií je i ve zdravotnictví poměrně rychlý. Využívání informačních technologií je pro soukromou gynekologicko-porodnickou ordinaci XY nezbytnou nutností. Komunikace s klienty, dodavateli, laboratořemi nebo pojišťovny skoro všechna dnes probíhá pomocí elektronické pošty, díky komunikačním softwarům nebo serverům. Kvůli obrovskému objemu informací u jednotlivých klientů využívá soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY speciální software, který propojuje jednotlivé počítače ve všech pracovnách a všechny informace o klientech jsou tak k dispozici vždy všem zaměstnancům. Díky tomuto softwaru jsou pohromadě chronologicky uloženy nejen veškeré záznamy ze samotného vyšetření, ale i laboratorní výsledky, ordinované léky, lékařské zprávy, obrázky z ultrazvukového vyšetření a další důležité informace. Velký vývoj nastal i v oblasti zobrazovacích přístrojů. Ultrazvukové přístroje dokáží zprostředkovat i reálný obraz plodu v čase tzv. 4D. Mezi klientkami roste zájem o možnost takového zobrazení jejich miminka a tak je nutné, aby soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY investovat do nákupu nového přístroje a udržela si tak vysoký standart poskytovaných služeb.

6.5 Shrnutí výsledků PEST analýzy

Z PEST analýzy vyplývá, že na soukromou gynekologicko-porodnickou ordinaci XY vnější prostředí opravdu velmi působí. Z velké části jsou tyto faktory vnějšího prostředí pro soukromou gynekologicko-porodnickou ordinaci XY neovlivnitelné. Je ale důležité, aby ordinace sledovala trendy vývoje ve všech oblastech a snažila se tak přizpůsobit měnícím se podmínkám.

7 PORTEROVA ANALÝZA KONKURENČNÍHO PROSTŘEDÍ

Porterova analýza poskytuje ucelený pohled na vnější mikroprostředí firmy. Součástí Porterovy analýzy je rozbor tzv. pěti konkurenční sil, mezi které řadíme vyjednávací sílu dodavatelů, klientů, dále substituty, možnou nově vzniklou i stávající konkurenci.

7.1 Dodavatelé

Vyjednávací síla dodavatelů je v případě soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY poměrně malá. Na trhu působí řada firem dodávající zdravotnický materiál a zdravotnickou techniku, lze tedy snadno přejít k jinému výrobcí. A tudíž stávající dodavatelé musí stále vylepšovat své služby, nabízejí tedy například: množstevní výhody, dopravu zdarma, servis, expresní dopravu apod.

Mezi největší dodavatele patří firmy nabízející jednorázový zdravotnický materiál, laboratorní služby, zdravotnické pomůcky a nástroje, speciální zdravotnickou techniku, patří sem ale i dodavatelé energií, firmy specializující se na odvoz infekčního odpadu, prádelny, úklidové firmy.

V následující tabulce (Tab. 8) jsou uvedeni hlavní dodavatelé soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Dodavatelé jsou rozděleni dle Paretova pravidla a u každého dodavatele je uvedena dodávaná služba či produkt.

Tab. 8 Hlavní dodavatelé

FIRMA	DODÁVANÉ SLUŽBY, PRODUKTY
80% dodávaných služeb a produktů zaujímá 20% nákladů	
Bioptická laboratoř, s.r.o.	zpracování odběrů, zdravotnický materiál
Cyrmex, s.r.o.	léky, vakcíny, zdravotnický materiál
GHC GENETICS, s.r.o.	zpracování odběrů, zdravotnický materiál
MEDIPOS P&P, s.r.o.	zdravotnický materiál
Lékárna u sv. Martina, s.r.o.	léky, zdravotnický materiál
AVE CZ odpadové hospodářství, s.r.o.	odvoz a zpracování odpadu
Prádelna Váka	praní prádla
Sanatorium Repromeda, s.r.o.	léky, formuláře, zdravotnický materiál
20% dodávaných služeb a produktů zaujímá 80% nákladů	
BTL zdravotnická technika, a.s.	zdravotnická technika
CompuGroup Medical ČR, s.r.o.	zdravotnický software
TTS energo	dodávka energií

Zdroj: Interní materiály soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY, vlastní zpracování

7.2 Klienti

Klienty soukromé gynekologicko-porodnické ordinace jsou převážně ženy a to všech věkových kategorií. Ty mají ze zákona právo vybrat si svého registrujícího gynekologa. Nejčastěji si registrujícího gynekologa ženy volí dle referencí svých příbuzných a přátel, dle informací uveřejněných na internetu popř. dle nabízených služeb nebo pro ně nejlepší dostupnosti. Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY má v této chvíli velký počet klientek, proto již dva lékaři nepřijímají nové klienty, registrovat se tak lze pouze k jednomu lékaři.

Dalšími klienty jsou ženy, které nejsou registrovány a přichází do soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY cíleně k nějakému speciálnímu vyšetření, které není dostupné v blízkém okolí jako např.: kombinovaný prvotrimestrální screening, možnost neinvazivního odběru na genetické vyšetření plodu, příprava k IVF.

Klienty soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY jsou i muži, kteří nejčastěji přichází jako doprovod ženy např. při screeningových ultrazvukových vyšetřeních v těhotenství. Taktéž přichází samostatně k vyšetření spermioqramu nebo ke konzultaci.

Mezi klienty můžeme také řadit pojišťovny, jejich vyjednávací síla je poměrně vysoká, smlouvy uzavírané s pojišťovnami jsou převážně v rukou pojišťoven.

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY má velmi dobré postavení, vyjednávací síla klientů je průměrná.

V následující tabulce (Tab. 9) jsou uvedeny nejčastější klienti soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY dle různých kritérií.

Tab. 9 Klienti (data k 31.12.2014)

KRITÉRIUM	POČET
Celkový počet klientů	7325
Registrovaní klienti	6187
Neregistrovaní klienti	1147
Pohlaví	
• ženy	7294
• muži	31
Věk klientů	
• 0 – 19let	412
• 20 – 34let	3141
• 35 – 49let	2560
• 50 – 64let	795
• 65 a více let	417
Počet těhotných registrovaných klientek	290

Zdroj: Interní materiály soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY, vlastní zpracování

7.3 Substituty

Jelikož se jedná o specifické zdravotnické služby, nabízené soukromou gynekologicko-porodnickou ordinací XY, není předpokládán velký vliv substitutů. V oblasti gynekologické péče by se dalo uvažovat o možnostech využití přírodní medicíny, přirozených forem

antikoncepce, v oblasti porodnictví pak zájem o tzv. přirozené těhotenství (bez klasických pravidelných těhotenských vyšetření), porod doma apod. Vyjednávací síla substitutů je tedy nízká.

7.4 Potencionální nové firmy

Potencionální nové firmy by musely čelit několika překážkám při vstupu na trh, zejména by se jednalo o nutnost velkého počátečního kapitálu na nákup zdravotnické techniky, vybavení a na mzdové náklady. Další z obtíží jsou pak právní bariéry, přístup k distribučním kanálům, taktéž je obtížné odlišit se v nabídce. Nepředpokládá se tedy vstup nové konkurenční firmy na trh.

7.5 Konkurence v odvětví

Na okrese Třebíč působí přibližně 25 gynekologů-porodníků, většina z nich pracuje v Třebíčské nemocnici na nadpoloviční úvazek a soukromé praxi se věnují málo nebo vůbec, popř. docházejí do soukromé ordinace jiného lékaře na několik málo hodin týdně a nebo dojíždějí do okolních vesnic na jeden den v týdnu a jejich klientkami jsou převážně ženy ve vyšším věku.

Jako konkurenci lze vnímat tedy soukromé ordinace, které nabízejí svým klientkám služby celý týden a nevěnují se pouze rutinnímu gynekologickému vyšetření, ale poskytují i specializované služby v oblasti gynekologie a porodnictví.

Mezi konkurenty soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY lze tedy zařadit soukromé ordinace sídlící v místním Lékařském domě – Poliklinika Vltavínská, dále společnosti: Margyn s.r.o., Gyneta group s.r.o., Gynklinik s.r.o. a Gynekologická ordinace Třebíč MUDr. Václava Žižlavského.

Margyn s.r.o.

Je soukromá gynekologická ordinace sídlící ve Zdravotním středisku Hájek v Třebíči. Ordinují zde dvě lékařky MUDr. Mařáková a MUDr. Spieglová, které se střídají během týdne. Přehledné zobrazení silných a slabých stránek konkurenční ordinace přináší následující tabulka (Tab. 10).

Tab. 10 Silné a slabé stránky konkurence

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
dobré jméno lékařek	FMF certifikace pouze NT marker (chybí certifikace markerů: NB, dopplerovské vyšetření, riziko preeklampsie)
moderní ultrazvukový přístroj, kardiokograf	neprovádí neinvazivní screening chromozomálních aberací
dobrá dostupnost MHD, parkování	nenabízí předporodní kurzy, cvičení pro těhotné
on-line objednávání	www stránky (málo informací, neucelený vzhled)
ordinační doba	dostupnost hlavního autobusového a vlakového nádraží

Zdroj: Vlastní zpracování

Gyneta group s.r.o.

Taktéž se jedná o soukromou gynekologickou ambulanci, která se opět nachází ve Zdravotním středisku Hájek v Třebíči. I zde ordinují dvě lékařky, čtyři dny v týdnu ordinuje lékařka Tlustošová a pouze ve čtvrtek lékařka Jaitnerová.

Silné a slabé stránky Gynety group s.r.o. zobrazuje následující tabulka (Tab. 11).

Tab. 11 Silné a slabé stránky konkurence

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
dobré jméno lékařek	neprovádí prvotrimestrální screening
moderní ultrazvukový přístroj, kardiokograf	neprovádí neinvazivní screening chromozomálních aberací
dobrá dostupnost MHD, parkování	dostupnost hlavního autobusového a vlakového nádraží
on-line objednávání	
ordinační doba	

Zdroj: Vlastní zpracování

Gynklinik s.r.o.

Zdravotnické zařízení poskytující služby v oblasti gynekologie, porodnictví a chirurgie, které se nachází v okrajové části města Třebíč. Ordinují zde dva gynekologové MUDr. Uhlíř a MUDr. Picka, chirurg MUDr. Novotný a anesteziolog MUDr. Svoboda.

Zobrazení silných a slabých stránek konkurenční ordinace Gynklinik s.r.o. přináší následující tabulka (Tab. 12).

Tab. 12 Silné a slabé stránky konkurence

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
dobré jméno lékařů	provádí prvotrimestrální screening, ale chybí FMF certifikace
moderní ultrazvukový přístroj, kardiokotograf	www stránky (neucelený vzhled, přehršel informací, chaotické)
dobrá dostupnost MHD, parkování	dostupnost hlavního autobusového a vlakového nádraží
on-line objednávání	
ordinační doba	
zábrokový operační sál v prostorách ordinace	
neinvazivní screening chromozomálních aberací	
předporodní kurzy, cvičení pro těhotné	
wifi	
on-line objednávání, e-recept	

Zdroj: Vlastní zpracování

Gynekologická ordinace Třebíč MUDr. Václava Žižlavského

Gynekologická ordinace MUDr. Žižlavského poskytuje svým klientkám komplexní ambulantní služby v oblasti gynekologie a porodnictví. Během týdne se v ambulanci střídají celkem tři doktoři, vlastník a primář gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice Třebíč MUDr. Žižlavský dále doktor Šula a lékařka Preiningerová.

Silné a slabé stránky Gynekologické ordinace Třebíč udává následující tabulka (Tab. 13).

Tab. 13 Silné a slabé stránky konkurence

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
dobré jméno lékařů	neprovádí prvotrimestrální screening
moderní ultrazvukový přístroj, kardiotokograf	neprovádí neinvazivní screening chromozomálních aberací
dobrá dostupnost MHD	dostupnost hlavního autobusového a vlakového nádraží
on-line objednávání	nenabízí předporodní kurzy, cvičení pro těhotné
ordinační doba	parkování
	www stránky (málo informací, neucelený vzhled)

Zdroj: Vlastní zpracování

Současná konkurence je poměrně rozsáhlá, soukromé gynekologicko-porodnické ordinace mají dost silných stránek, největší předností jsou dobrá jména lékařů a jejich dlouhodobé působení v oboru gynekologie a porodnictví. Mezi konkurenčními firmami jsou ale rozdíly v rozsahu nabízených služeb. Pro ucelení informací jsou uvedeny v následující tabulce (Tab. 14).

Tab. 14 Srovnání konkurence v odvětví

KRITÉRIA	SOUKROMÉ GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉ ORDINACE				
	Soukromá gyn. amb. XY	Margyn s.r.o.	Gyneta group s.r.o.	Gynklinik s.r.o.	Gyn. amb. Třebíč MUDr. Žižlavského
Zkušení lékaři s atestací	+	+	+	+	+
Prvotrimestrální screening	+	+	-	+	-
FMF certifikace	+	+/- *	-	-	-
Neinvazivní screening chromozomálních aberací	+	-	-	+	-
ultrazvukový přístroj, kardiokograf	+	+	+	+	+
Rozsáhlá ordinační doba	+	+	+	+	+
Předporodní kurzy, cvičení pro těhotné	+	-	-	+	-
Dostupnost MHD	+	+	+	+	+
Dostupnost vlakového, autobusového nádraží	+	-	-	-	+
Dostupné parkování	+	+	+	+	+
On-line objednávání	+	+	+	+	+
Přehledné a ucelené www stránky	+	-	+	-	-
Zákrokový operační sál	-	-	-	+	-
Spolupráce s nemocnicí Třebíč (operační dny, plánování operativy s klientkami)	+	+	+	+	+
Transportní centrum pro IVF	+	-	-	-	-

Zdroj: Vlastní zpracování, * FMF certifikace, ale pouze marker NT

Z tabulky (Tab. 14) vyplývá, že největší konkurencí soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY je firma Gynklinik s.r.o. Její největší předností je zákrokový operační sál přímo v prostorách ordinace. Její slabinou je ale skutečnost, že provádí prvotrimestrální screening

bez FMF certifikace, dále není transportním centrem pro léčbu asistované reprodukce a tak její klientky musí dojíždět do vzdálených center do Jihlavy nebo do Brna. Taktéž její umístění není nejvhodnější, nachází se v okrajové části města.

7.6 Shrnutí výsledků Porterovy analýzy

Tab. 15 Shrnutí výsledků Porterovy analýzy

FAKTORY	SÍLA PŮSOBENÍ FAKTORU		
	nízká	průměrná	vysoká
Dodavatelé	•		
Klienti			
<i>klientky, klienti</i>		•	
<i>pojišťovny</i>			•
Substituty	•		
Potencionální nové firmy	•		
Konkurence v odvětví			
<i>Margyn s.r.o.</i>		•	
<i>Gyneta group s.r.o.</i>		•	
<i>Gynklinik s.r.o.</i>			•
<i>Gyn. amb. Třebíč MUDr. Žižlavského</i>		•	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka (Tab. 15) ukazuje jednotlivé faktory Porterovy analýzy dle jejich síly působení. Jak již bylo vysvětleno v předchozím textu, vyjednávací síla dodavatelů je poměrně nízká, zato vyjednávací síla klientů je průměrná až vysoká. Nízké je také riziko vzniku nové konkurence či riziko přechodu klientů k substitučním službám. Konkurence v blízkém okolí je poměrně rozsáhlá, její síla je ale spíše průměrná.

8 SWOT ANALÝZA

Jak již bylo zmíněno v teoretické části SWOT analýza se skládá ze dvou hlavních částí: vnějšího a vnitřního prostředí. Vnější prostředí zahrnuje příležitosti a hrozby, vnitřní prostředí obsahuje silné a slabé stránky současného stavu soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. SWOT analýzu zachycuje následující tabulka (Tab. 16).

Tab. 16 SWOT analýza soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY

PŘÍLEŽITOSTI (Opportunities)	HROZBY (Threats)
<ul style="list-style-type: none"> • zájem o nadstandartní služby • růst objemu specializované péče • nové trendy v porodnictví a gynekologii • dobré jméno lékařů • dobré dodavatelsko - odběratelské vztahy • dopravní dostupnost 	<ul style="list-style-type: none"> • aktivity konkurence • legislativní změny • zvyšující se náklady v odvětví
SILNÉ STRÁNKY (Strengths)	SLABÉ STRÁNKY (Weaknesses)
<ul style="list-style-type: none"> • zavedená firma • vzdělaný a vyškolený personál • široký sortiment nabízených služeb • moderní vybavení • úroveň informačních technologií v ordinaci • umístění v centru města 	<ul style="list-style-type: none"> • dlouhé objednávací doby • prodlužování čekací doby v čekárně • slabá marketingová komunikace • velké pracovní vyčerpání personálu • nedostatečná nabídka služeb

Zdroj: Vlastní zpracování

8.1 Silné stránky

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY funguje již od roku 2008. Pracuje zde vyškolený personál, který se dále vzdělává i nad rámec zákonem daného celoživotního vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. To přispívá k tvorbě dobrého jména a kvalitě nabízené péče.

Široký sortiment nabízených služeb vedle hlavní činnosti gynekologicko-porodnické ordinace, jakožto poskytování edukační, diagnostické a léčebné péče, sčítá i řadu doplňkových a nadstandartních služeb. Mezi nejvíce využívané nadstandartní služby lze zařadit prvotrimestrální kombinovaný screening v těhotenství, možnost zajištění neinvazivního genetického testování vývojových vad plodu, edukace, příprava a sledování párů před umělým oplodněním.

V neposlední řadě lze do silných stránek zařadit také využívání internetu a vůbec informačních technologií. Objednání klientek lze uskutečnit pomocí jednoduchého online objednávání, kde si mohou samy klientky v pohodlí domova zvolit den a hodinu prohlídky. Dalším využitím informačních technologií je zasílání e-receptů. Ze strany zaměstnanců je nesmírná výhoda v tom, že veškeré údaje o klientce jsou dostupné elektronicky. Výsledky, obrázky a datové soubory jsou do speciálního software přenášeny z ultrazvuku, kolposkopu, kardiokografu, výsledky odběrů z laboratoří jsou zasílány taktéž elektronicky.

8.2 Slabé stránky

Jako největší slabinu soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY lze spatřit v dlouhé objednávací době na vyšetření. Velkou část denní ordinační doby zaberou speciální ultrazvuková vyšetření těhotných, která jsou časově náročná, nezbyvá pak mnoho prostoru pro objednání klientek na preventivní prohlídky, konzultace, kontroly či pro řešení akutních problémů klientek.

Další slabou stránkou, která souvisí s časovou náročností speciálních screeningových vyšetření těhotných, je prodlužování čekací doby objednaných klientek v čekárně, pokud nastane problém při tomto speciálním vyšetření a dochází k prodloužení doby samotného vyšetření. Klientky tak nejsou vyšetřeny v objednaný čas a při příchodu nenahlášené klientky, která má akutní potíže, nejsou časové rezervy na její vyšetření a čas čekání dalších objednaných klientek se tak ještě více prodlužuje.

Za slabou stránku lze považovat i nevýraznou marketingovou propagaci. Internetové stránky jsou poměrně přehledné a informace jsou na nich pravidelně aktualizovány, ale co se týká jejich designu, ten by jistě zaslužit modernější podobu. Také stojí a zvažování využití sociálních sítí, které jsou v dnešní době hojně využívány, a lze na nich využít cílenou reklamu.

S přibývajícím službami nabízenými soukromou gynekologicko-porodnickou ordinací XY dochází ke stále většímu pracovnímu vytížení personálu. Informační technologie sice zaměstnancům usnadňují práci, ale i tak je na ně kladen stále větší nárok.

Nedostatečná nabídka služeb je řazena mezi slabé stránky, protože neposkytování služeb, které může firma díky svým možnostem klientům nabídnout je potenciálem, který je nevyužitý.

8.3 Příležitosti

Mezi klientkami roste zájem o nadstandardní služby, a proto lze příležitost spatřovat v možnosti tyto služby více propagovat a dále rozšiřovat. Protože dochází k vývoji nových trendů v porodnictví a gynekologii je nutné se těmto trendům přizpůsobovat a nabízet klientkám služby, o které mají zájem.

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY je umístěna v centru města, nachází se v těsné blízkosti Karlova náměstí, kde je i hlavní trasa MHD. Hlavní autobusové a vlakové nádraží je vzdáleno pouhých 7 minut chůze.

Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY nabízí svoje služby již 7 let, lékaři jsou velmi dobře hodnoceni a to jak po profesionální stránce, tak z hlediska přístupu a chování ke klientům. Na internetovém portálu známý lékař mají maximální počet udělených hvězd, tudíž na jejich osobu není jediná negativní recenze.

Za dobu provozu si již soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY dokázala vybudovat dobré vztahy se svými dodavateli. Ať už se jedná o firmy, které dodávají každodenní spotřební zdravotnický materiál nebo speciální zdravotní techniku, či jsou to laboratoře, kde dochází ke zpracování odběrů a která dodávají odběrový materiál, žádanky a další potřebné pomůcky.

8.4 Hrozby

Největší hrozbou je možnost zlepšení konkurence, která doposud nenabízí takový rozsah služeb a to převážně těch nadstandardních.

Další hrozbou jsou stále se zvyšující náklady na provoz a nestabilní politická situace, která sebou může přinést především těžko předvídatelné legislativní změny.

8.5 Shrnutí výsledků SWOT analýzy

Ze SWOT analýzy vyplývá, že soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY má poměrně dost silných stránek, které stojí za její dobrou pověstí a bohatou klientelou. Slabou stránkou jsou ale poměrně dlouhé čekací doby na objednání a riziko prodloužení času mezi stanovenou hodinou objednání a samotného vyšetření. Bylo by tedy vhodné zamyslet se jak tyto slabé stránky řešit a zvýšit tak komfort současných i možných nových klientek.

9 PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB SOUKROMÉ GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉ ORDINACE XY

9.1 Popis projektu

Vstupní informace pro zpracování projektové části byly získány prostřednictvím analýzy, na jejímž základě byly vyhodnoceny nedostatky a navržen projekt na rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.

Z analytické části vyplývá, že soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY poskytuje svým klientkám screeningové ultrazvukové vyšetření v těhotenství s vysokou odbornou kvalitou, ovšem prostor pro samotné vyšetření je nedostačující. Časová náročnost screeningových vyšetření těhotných omezuje provoz pro základní gynekologické a porodnické služby. Nezbyvá tak dostatek prostoru pro objednání klientek na preventivní prohlídky, konzultace, kontroly či pro řešení akutních problémů. Čekací doba na takovéto vyšetření či konzultaci se prodlužuje a klesá tak standart nabízených služeb. Dalším nedostatkem, který souvisí s časovou náročností speciálních screeningových vyšetření těhotných, je prodlužování čekací doby objednaných klientek v čekárně, pokud nastane problém při tomto speciálním vyšetření a dochází k prodloužení doby samotného vyšetření. Klientky tak nejsou vyšetřeny v objednaný čas a při příchodu nenahlášené klientky, která má akutní potíže, nejsou časové rezervy na její vyšetření a čas čekání dalších objednaných klientek se tak ještě více prodlužuje.

Udržení vysoké kvality nabízených služeb si tak žádá zásadní změnu a to vymezit prostor pro screeningové ultrazvukové vyšetření v těhotenství mimo ordinační doby klasických gynekologických a porodnických služeb.

9.1.1 Předmět projektu

Předmětem projektu tedy bude výstavba nové speciální ultrazvukové vyšetřovny, která bude určena pouze pro screeningové ultrazvukové vyšetření v těhotenství.

Zadavatelem a investorem projektu bude majitel soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Zadavatel si dle svého uvážení vybere dodavatele všech potřebných součástí projektu. Zadavatel také bude zařizovat veškeré nutné náležitosti projektu a bude vykonávat i kontrolní funkci nad průběhem projektu.

9.1.2 Cíle projektu

Hlavním cílem projektu bude rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Cílem tedy bude stavba speciální ultrazvukové vyšetřovny, které by svým provozem pokryla nedostatečnou nabídku služeb v oblasti nadstandartních vyšetření v těhotenství, ale i screeningové vyšetření klientek v těhotenství. Pro tyto služby bude nutné zajistit dostatečný časový prostor a technické vybavení na vysoké úrovni. Projekt bude dokončen do konce roku 2014, tak aby provoz speciální ultrazvukové vyšetřovny mohl začít v lednu 2015.

9.1.3 Očekávané přínosy

Očekávaným přínosem projektu bude zlepšení služeb nejenom pro samotné klienty soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY, ale i zlepšení koordinace práce pro personál a tím usnadnění chodu celé ordinace. Přepokládaným přínosem bude dosažení maximálního komfortu pro klienty přicházející ke screeningovému ultrazvukovému vyšetření v těhotenství vč. nejvyššího možného časového prostoru pro samotné vyšetření, následnou prezentaci výsledků a případné dotazy. Dále také poskytnutí většího soukromí a pohodlí pro klientky i jejich doprovod. V neposlední řadě bude očekávaným přínosem projektu zvětšení prostoru pro objednávání klientek ke klasickému gynekologickému a porodnickému vyšetření a tím snížení čekací doby pro objednání. Přínos projektu by spočíval i v dodržení zvolené doby objednání klientky s dobou skutečného vyšetření a také v časových rezervách pro možné akutní ošetření neobjednaných klientek.

9.1.4 Lokalizace projektu

Výstavba nové speciální ultrazvukové vyšetřovny bude uskutečněna ve stávající budově v přízemí, kde je doposud nevyužívaná místnost. Místnost o velikosti 4x5 metru je neprůchozí, bezbariérově přístupná se zdrojem přirozeného světla a možností větrání venkovním vzduchem.

9.1.5 Harmonogram projektu

Harmonogram bude důležitou součástí, dle něj budou stanoveny jednotlivé etapy celého projektu a ukáže nám tak časovou posloupnost a návaznost projektu. Při realizaci projektu bude nutné přesné zkoordinování a harmonizace činnosti většího množství subjektů, aby nedocházelo k prodlevám a nesouladu při všech fázích projektu.

Součástí harmonogramu budou tedy jednotlivé fáze projektu vč. přibližných časových intervalů mezi jednotlivými etapami až k datu zahájení provozu.

Projekt lze rozložit na tři etapy. První etapou bude přípravná fáze, při které bude určen cíl a očekávané přínosy projektu, dále bude nutné v přípravné části vyhledat a shromáždit potřebné informace. Díky těmto údajům bude možné vypracovat technickou dokumentaci, zařídit stavební povolení, dále také vybrat vhodné dodavatele a zajistit finanční stránku projektu.

Druhou etapou projektu bude samotná realizace. První částí realizace budou stavební práce, ty budou z časového hlediska nejnáročnější. V rámci stavebních prací v dané místnosti bude třeba zajistit stavební úpravu stěn, stropu a podlahy vč. malířských a podlahářských prací, rozvody elektřiny, vody a odpadu, instalaci osvětlení, oken se speciální matovou úpravou zajišťující soukromí v interiéru a instalaci bezpečnostních dveří. Druhou částí realizace projektu bude instalace zdravotnických přístrojů, kancelářského a zdravotnického vybavení, softwarového a komunikačního propojení. Nedílnou součástí budou také úklidové práce.

Třetí, poslední, etapou projektu bude kontrolní fáze. Kontrolní fáze stanoví, zda byly dodrženy předpokládané termíny, finanční náročnost projektu a zda došlo k naplnění předpokládaných očekávání.

V následující tabulce (Tab. 17) je uveden harmonogram projektu výstavby speciální ultrazvukové vyšetřovny.

Tab. 17 Harmonogram projektu vč. časového rozvržení

ETAPA PROJEKTU	NÁZEV ČINNOSTI	OBDOBÍ
Přípravná fáze	Určení cíle a očekávaných přínosů	říjen 2014
	Vyhledávání a shromáždování potřebných informací	říjen 2014
	Projektová dokumentace a stavební povolení	říjen/listopad 2014
	Výběr dodavatelů	listopad 2014
	Finanční stránka projektu	listopad 2014
Realizační fáze	Stavební práce	listopad/prosinec 2014
	Instalace přístrojů, kancelářského a zdravotnického vybavení	prosinec 2014
	Softwarové a komunikační propojení	prosinec 2014
	Zahájení provozu	5. 1. 2015
Kontrolní fáze	Kontrola finanční stránky projektu	leden 2015
	Kontrola plnění	leden 2015

Zdroj: Vlastní zpracování

Poznámka: veškeré finanční částky uvedeny v diplomové práci jsou násobeny koeficientem, tak aby nebyly uvedeny reálné částky a to na žádost zadavatele projektu.

9.2 Přípravná fáze

V rámci přípravné fáze bude nutné shromáždit všechny potřebné informace, které vyplynuly z analýzy soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Prostřednictvím analýz byly zjištěny nedostatky, které vedly k rozhodnutí rozšířit služby soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Díky shromážděným informacím pak bude rozhodnuto vybudovat novou speciální ultrazvukovou vyšetřovnu. Před zahájením samotné realizace bude též nutné určit cíle a očekávané přínosy této investice, ty byly popsány v předchozích kapitolách 9.1.2 a 9.1.3. Rozhodnutí o stavbě speciální ultrazvukové vyšetřovny bude provedeno na začátku měsíce října roku 2014.

Aby bylo možné začít s realizací projektu, bude nutné vykonat určité kroky.

Mezi tyto kroky lze zařadit ohlášku stavebních úprav na místním stavebním úřadě. Žádost o ohlášku je nutné předkládat s projektovou dokumentací. Projektovou dokumentaci vytvoří firma XY na základě žádosti zadavatele projektu. Žádost o vytvoření projektové

dokumentace bude předána zhotoviteli v půlce října roku 2014. Jestliže ji zadavatel projektu schválí, bude následně předána na stavební úřad spolu s ohláškou stavebních úprav. Stavební úřad má ze zákona třiceti denní lhůtu pro schválení stavební ohlášky. Časová náročnost a cena stavební ohlášky a projektové dokumentace jsou přehledně uvedeny v tabulce (Tab. 18).

Tab. 18 Projektová dokumentace, stavební ohláška.

	ČASOVÁ NÁROČNOST	CENA vč. DPH (Kč)
Projektová dokumentace	20 dní	15 500,-
Stavební ohláška	30 dní	1 000,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Dalším krokem v přípravné fázi bude výběr dodavatelů. Výběr dodavatelů má hned několik kritérií, ty jsou uvedeny v následující tabulce (Tab. 19). Tato kritéria budou konzultována se zadavatelem projektu, a pokud zadavatel neřekne jinak, budou pro výběr dodavatelů rozhodující.

Tab. 19 Kritéria výběru dodavatelů

KRITÉRIUM	STAVEBNÍ PRÁCE	ZDRAVOTNICKÉ PŘÍSTROJE VČ. INSTALACE	KANCELÁŘSKÁ TECHNIKA VČ. INSTALACE	KANCELÁŘSKÉ VYBAVENÍ	SOFTWARE, KOMUNIKAČNÍ TECHNOLOGIE
zkušenosti s dodavatelem	35%	35%	20%	20%	35%
cena	25%	25%	50%	50%	25%
rychlost dodání	15%	16%	10%	10%	16%
záruka	15%	12%	10%	20%	12%
servis	10%	12%	10%	0%	12%
celkem	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: Vlastní zpracování

Z předchozí tabulky (Tab. 19) vyplývá, že u stavebních prací bude kladen důraz na zkušenosti s dodavatelem a na cenu, nejvíce rozhodující budou tyto kritéria i pro

zdravotnické přístroje vč. jejich instalace a také pro software a komunikační technologie.
Pro kancelářskou techniku a vybavení bude rozhodující cena.

Dodavatelé jednotlivých služeb a produktů vč. cen uvádí tabulka 20 (Tab. 20).

Tab. 20 Dodavatelé a jejich dodávané služby, produkty

DODÁVANÁ SLUŽBA, PRODUKT	DODAVATEL	CENA vč. DPH (Kč)
Projektová dokumentace	firma XY	15 500,-
Stavební ohláška	-	1 000,-
Stavební práce <ul style="list-style-type: none"> • úprava stěn, stropu a podlahy • malířské práce • rozvody elektřiny, vody a odpadu • instalace osvětlení • instalace oken • instalace bezpečnostních dveří • úklid 	kompletní dodávka od firmy XY	139 500,-
Zdravotnické přístroje a vybavení <ul style="list-style-type: none"> • ultrazvuk • vyšetřovací křeslo • polohovací vyšetřovací lehátko • dávkovač mýdla • dávkovač desinfekce • zásobník na skládané ručníky 	Nimotech, s.r.o. využito stávajících zdrojů BTL zdravotnická technika, a.s. MEDIPOS P&P, s.r.o. MEDIPOS P&P, s.r.o. MEDIPOS P&P, s.r.o.	1 320 000,- 0,- 8 500,- 850,- 850,- 720,-
Kancelářská technika <ul style="list-style-type: none"> • stolní počítač vč. příslušenství (monitor, myš, klávesnice) • tiskárna • wifi USB adaptér 	využito stávající vybavení alza.cz a.s. alza.cz a.s.	0,- 2 180,- 370,-
Kancelářské vybavení	Office Depot s.r.o.	8 900,-

<ul style="list-style-type: none"> • pracovní stůl • kancelářská židle • židle 	Office Depot s.r.o. využito stávající vybavení	2 800,- 0,-
Software a komunikační technologie <ul style="list-style-type: none"> • zdravotnický software • internet • telefon 	CompuGroup Medical ČR s.r.o., navýšeny stávající služby firma XY, navýšeny stávající služby využito stávající vybavení	5000,- 150,-/měsíc 0,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Zdravotnické přístroje jsou stěžejním prvkem vybavení speciální ultrazvukové vyšetřovny. Nejdůležitějším a nejvíce vyžívaným přístrojem je ultrazvuk. V rámci přípravné části byl vybrán ultrazvukový přístroj Samsung Medison Accuvix A30, který bude dodán firmou Nimotech, s.r.o. Ultrazvukový přístroj Samsung Medison Accuvix A30 začal využívat jako první na světě Full HD LED dotykový monitor. Předností ultrazvukového přístroje je vysoká mobilita, jednoduchá intuitivní obsluha, dále výškově nastavitelný ovládací panel, nastavitelná poloha monitoru. Má řadu funkcí a možností zobrazení, dále je možné na něm využít funkci uložení a zpracování dat (archivační systém včetně funkce automatických záloh, nahrávání celého vyšetření na DVD nebo USB).

9.3 Realizační fáze

V této fázi bude realizována samotná stavba speciální ultrazvukové vyšetřovny. První etapou realizační části budou stavební práce, které budou kompletně realizovány firmou XY, kterou si po předchozích zkušenostech vybral zadavatel projektu. Kompletní stavební práce by měly být dokončeny na začátku prosince.

Po dokončení stavebních prací bude probíhat instalace zdravotnických přístrojů, kancelářského vybavení a zdravotnického vybavení. Instalaci zdravotnických přístrojů vč. jejich propojení bude provádět technik dodavatelské firmy. Následovat bude zaškolení personálu, které je v ceně dodávaného produktu. Nejnáročnější bude zaškolení personálu u ultrazvukového přístroje. Lékaři budou muset umět ovládat veškeré funkce ultrazvukového přístroje, které budou využívat při speciálních ultrazvukových vyšetřeních. Porodní asistentky budou zaškoleny tak, aby ovládaly základní funkce přístroje, důležitou částí při školení bude i péče o přístroj. Například jsou na povrch sond a obrazovek zakázány používat

desinfekční přípravky s obsahem alkoholu apod. Kancelářské vybavení vč. kancelářské techniky si zprovozní zadavatel projektu sám. Zaškolení personálu zde není nutné, neboť bude použita stejné technika a programy, které jsou doposud využívány ve stávajících vyšetřovnách soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Dodané zdravotnické vybavení spolu se spotřebním zdravotnickým materiálem umístí do ultrazvukové vyšetřovny personál, který je zodpovědný za jeho doplňování a kontrolování funkčnosti a expirace. Softwarové a komunikační propojení zabezpečí dodavatelské firmy i zde nebude nutné zaškolení personálu, protože bude použit stejný software a komunikační propojení, které je již také využíváno. Časová náročnost instalace a zaškolení personálu ohledně jednotlivých zařízení je uvedena v tabulce (Tab. 22). Instalace zdravotnických přístrojů, kancelářského a zdravotnického vybavení, softwarového a komunikační propojení bude dokončeno do 18. 12. 2014.

Během prosince si zadavatel projektu vyzkouší funkčnost všeho dodaného vybavení. Bude přítomen i během celé projektové části a bude dohlížet na průběh realizace. Zadavatel bude kontrolovat dodržování jednotlivých fází projektu z hlediska kvality, časového i finančního.

Tab. 21 Instalace, zaškolení

?	Instalaci provede	Časová náročnost Instalace	Zaškolení	Časová náročnost zaškolení	
				Lékaři	Porodní asistentky
Ultrazvuk	firma	Vysoká	ano	vysoká	střední
Kancelářská technika	zadavatel projektu	Střední	ne	-	-
Softwarové a komunikační propojení	firma	Vysoká	ne	-	-

Zdroj: Vlastní zpracování

Zahájení provozu ultrazvukové vyšetřovny bude naplánováno na 5. 1. 2015. První lednové pondělí bude v ultrazvukové vyšetřovně ordinovat MUDr. KJ a to od 8 do 13hodin. Ordinační doba ultrazvukové vyšetřovny bude od pondělí do čtvrtka, vždy dva dny dopoledne a dva dny odpoledne. Stejně se budou střídát i doktoři, dva dny v týdnu, jednou odpoledne a jednou dopoledne, bude ordinovat lékař KJ a shodně i lékařka LK. Celotýdenní ordinační doba je uvedena v tabulce (Tab. 23). Klientky budou vždy objednané o 10 minut dříve, než má začít probíhat samotné ultrazvukové vyšetření, aby se nejprve provedla

těhotenská poradna u porodní asistentky a následně mohly být spolu s možným doprovodem odeslány do speciální ultrazvukové vyšetřovny. Zde jim bude vyhrazen maximální možný časový prostor pro vyšetření a případné dotazy.

Tab. 22 Ordinační doba ultrazvukové vyšetřovny

ORDINAČNÍ DOBA ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘOVNY	
Pondělí	8:00 – 13:00
Úterý	13:00 – 15:00
Středa	9:00 – 13:00
Čtvrtek	13:30 – 15:30
Ordinuje:	KJ, LK

Zdroj: Vlastní zpracování

Speciální ultrazvuková místnost nabídne svým klientům příjemné prostředí díky značnému prostoru a modernímu vybavení, které doplňují velkoformátové fotografie miminek, které věnuje místní fotografka. Samozřejmostí je dostatečné soukromí a klid.

9.4 Kontrolní fáze

Po dokončení přípravné a samotné realizační fáze, které je zakončena zahájením provozu speciální ultrazvukové vyšetřovny, bude důležité provést fázi kontrolní. Při kontrolní fázi bude zjištěno, zda byly dodrženy všechny předpokládané kroky.

9.4.1 Kontrola finanční stránky projektu

V rámci přípravné a realizační fáze byly vyčísleny náklady spojené s projektem. Kontrolní fáze bude mít za úkol vyhodnotit, zda byly tyto náklady skutečně vynaloženy a tím způsobem jakým bylo předpokládáno. Kontrolní fáze bude v režii zadavatele projektu. Zadavateli projektu bude pro tuto kontrolu sloužit nákladová a příjmová analýza. Nákladová analýza, v práci uvedena v kapitole 9.5, přinese informace o všech nákladech týkajících se stavby speciální ultrazvukové vyšetřovny a následných provozních nákladů. Příjmová analýza, uvedena v kapitole 9.6, poslouží zadavateli projektu k zjištění předpokládaných příjmů plynoucích z provozu speciální ultrazvukové vyšetřovny. Díky vyčíslení nákladů a předpokládaných příjmů bude možné zjistit prostou návratnost investice, ta je uvedena v kapitole 9.7.

9.4.2 Kontrola obsazenosti

Počet vyšetřených klientek bude během roku různý. Při plném obsazení speciální ultrazvukové vyšetřovny bude možné týdně vyšetřit až 26 klientek. Jestliže počítáme se čtyřmi týdny v měsíci, počet vyšetřených klientek by dosáhl čísla 104. Za rok by tedy byl předpokládaný počet vyšetřených klientek 1248, což je ale nereálné číslo. Do celkového výpočtu je třeba zahrnout dovolenou ordinujících lékařů a státní svátky připadající na ordinační dny, kdy nebude speciální ultrazvuková vyšetřovna fungovat. Avšak, je třeba dodat, že jestliže bude během dovolených nedostatečné pokrytí ordinační doby, popř. dojde ke zvýšení poptávky (např. o 3D UZ), dojde k nahrazení ordinační doby v jiný den nebo se stávající ordinační doba prodlouží. Na rok 2015 připadá na ordinační dny speciální ultrazvukové vyšetřovny celkem 7 státních svátků. Každý z lékařů má nárok na 5 týdnů dovolené. Za rok 2015 je tedy nutné odečíst z celkových 53 týdnů 11 týdnů, kdy nebude speciální ultrazvuková vyšetřovna fungovat. Předpokládá se tedy, že počet vyšetřených klientek bude 1092.

S tímto výsledným počtem je tedy nutné kalkulovat při zjišťování předpokládaných ročních příjmů. Tento počet tedy bude považován za reálně naplnitelný a bude využit při příjmové analýze.

9.5 Nákladová analýza

Nákladová analýza je další důležitou součástí projektu. Nákladová analýza nám podá informace týkající se veškerých nákladů, které jsou spojeny s projektem. Do nákladové analýzy budou zařazeny náklady, které bude muset soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY vynaložit před tím, než zahájí svoji činnost ve speciální ultrazvukové vyšetřovně, dále zde budou zahrnuty náklady na provoz.

9.5.1 Pořizovací náklady

Pořizovacími náklady jsou tedy finanční prostředky, které bude muset soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY vydat před zahájením provozu speciální ultrazvukové vyšetřovny.

Celý projekt stavby speciální ultrazvukové vyšetřovny bude financován z vlastních zdrojů zadavatele projektu. Celková cena projektu je uvedena v tabulce (Tab. 23). Náklady na zdravotnické a kancelářské vybavení a přístroje převyšující hodnotu 40 000 Kč budou

v účetnictví evidovány jako dlouhodobý hmotný majetek a proto z něj budou uplatněny daňové odpisy a to dle § 31 zákona 586/1992 o daních z příjmů (Česko, 1992).

Tab. 23 Pořizovací náklady

DODÁVANÁ SLUŽBA, PRODUKT	CENA vč. DPH (Kč)
Projektová dokumentace	15 500,-
Stavební ohláška	1 000,-
Stavební práce	139 500,-
Zdravotnické přístroje a vybavení vč. instalace	1 330 920,-
Kancelářská technika	2 550,-
Kancelářské vybavení	11 700,-
Software a komunikační technologie	5 150,-
Celkem	1 506 320,-

Zdroj: Vlastní zpracování

9.5.2 Provozní náklady

Provozními náklady se rozumí takové finanční prostředky, které budou soukromou gynekologicko-porodnickou ordinací XY vynakládány pravidelně tj. v měsíčních intervalech. Mezi měsíční náklady je nutné započítat veškeré výdaje týkající se chodu vyšetřovny. Měsíční náklady jsou tedy uvedeny v tabulce (Tab. 24).

Tab. 24 Měsíční provozní náklady

NÁKLAD	CENA vč. DPH / měsíc (Kč)
Elektrická energie (navýšení záloh)	800,-
Vodné a stočné (navýšení záloh)	200,-
Vytápění (navýšení záloh)	500,-
Mzdové náklady (mzdový hodinový tarif)	250,-/hod
Lékař KJ (28hodin/měsíc)	7000,-
Lékařka LK (24hodin/měsíc)	6000,-
Úklid	800,-
Odvoz biologického odpadu	100,-
Navýšení rychlosti internetového připojení	150,-
Spotřební kancelářský materiál	(odhad) 100,-
Spotřební zdravotnický materiál	(odhad) 1500,-
Celkem	17 150,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Jak ukazuje tabulka (Tab. 24), celkové měsíční náklady na chod ordinace budou činit 17 150 Kč. Celková suma se ale může měnit a to kvůli množství spotřebované energie, tepla, vodného a stočného, dále kvůli mzdovým nákladům a také z důvodů možného spotřebování většího množství zdravotnického nebo kancelářského materiálu.

Dle předběžný odhadů spotřebované elektrické energie, tepla a vodného a stočného se navýší zálohy dodavatelským firmám. Dle ročního vyúčtování pak dojde k úpravám záloh a tím k snížení nebo zvýšení měsíčních nákladů.

Taktéž mzdové náklady se mohou lišit v závislosti na počtu odpracovaných hodin za měsíc. Pokud by mělo dojít k překročení kapacit ordinačních hodin pro speciální ultrazvukovou vyšetřovnu, bylo by nutné ordinační hodiny navýšit, pak se také mzdové náklady mohou zvyšovat. Jestliže ale nedojde k naplnění denní kapacity vyšetřovny, mají lékaři zaručenou mzdu, jako kdyby pracovali celou ordinační dobu.

Odvoz biologického odpadu, jak již bylo uvedeno v kapitole 7.1, zajišťuje firma AVE CZ odpadové hospodářství, s.r.o., cena za odvoz biologického odpadu se díky navýšení množství odpadu zvýší o 100 Kč za měsíc.

Úklid prostorů vyšetřovny je poměrně náročný. Budou se zde nacházet přístroje a plochy, které potřebují zvláštní zacházení. Měsíční náklady na úklid se tedy zvýší o 800 Kč.

Navýšení internetového připojení zvýší náklady o 150 Kč za měsíc. Cena za ostatní telekomunikační služby zůstává stejná a to díky výhodnému tarifu volání a SMS.

Měsíční náklady na zdravotnický materiál spotřebovaný při vyšetření klientek bude stanoven orientačně podle dosavadních zkušeností, taktéž náklady na kancelářský spotřební materiál budou takto stanoveny. Náklady na tyto položky se tedy mohou měnit.

Tab. 25 Měsíční a roční provozní náklady

MĚSÍC PROVOZU	1. – 3.	4. – 6.	7. – 9.	10. – 12.
Průměrné měsíční provozní náklady	17 150,-	16 250,-	16 250,-	17 150,-
ROK PROVOZU	1.	2.	3.	4.
Průměrné roční provozní náklady	66 800,-	66 800,-	66 800,-	66 800,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Z tabulky (Tab. 25) vyplývá, že měsíční provozní náklady se mění dle ročního období. Na podzim a v zimě jsou měsíční náklady v průměru vyšší, jelikož je spotřebováváno větší množství elektrické energie a taktéž se promítnou náklady na vytápění. V jarních a letních měsících, kdy není nutné speciální ultrazvukovou vyšetřovnu vytápět a taktéž je během dne dostatek slunečního světla, klesají výdaje za elektrickou energii a výdaje za vytápění jsou nulové.

9.6 Příjmová analýza

Příjmy ze speciální ultrazvukové vyšetřovny soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY budou dvojího typu. Největší příjmovou skupinou budou platby za provedené výkony od zdravotní pojišťovny. Druhou částí příjmů budou přímé platby klientů.

9.6.1 Příjmy od zdravotních pojišťoven

Při každém ultrazvukovém vyšetření jsou vyúčtovány platby za provedené výkony, tyto výkony mají dle oficiálního sazebníku pojišťoven přiděleny určité počty bodů. Body přidělené k výkonu jsou následně násobeny hodnotou bodu a výsledná částka je proplácena od zdravotních pojišťoven a je tedy příjmem pro soukromou gynekologicko-porodnickou ordinaci XY.

Tab. 26 Předpokládané příjmy od zdravotních pojišťoven

PROVEDENÉ VYŠETŘENÍ	POČET VYŠETŘENÝCH KLIENTEK ZA TÝDEN		POČET VYŠETŘENÝCH KLIENTEK ZA MĚSÍC		POČET VYŠETŘENÝCH KLIENTEK ZA ROK	
	plné	reálné	plné	reálné	plné	reálné
	obsazení		obsazení		obsazení	
I. UZ	8	6	32	24	384	288
Počet přidělených bodů	4 480	3 360	17 920	13 440	215 040	161 280
Platba od pojišťoven (Kč)	4 794,-	3 595,-	19 174,-	14 381,-	230 093,-	172 570,-
II. UZ	8	6	32	24	384	288
Počet přidělených bodů	4 320	2 160	17 280	8 640	207 360	103 680
Platba od pojišťoven (Kč)	4 622,-	2 311,-	18 490,-	9 245,-	221 875,-	110 938,-
III. UZ	8	6	32	24	384	288
Počet přidělených bodů	4 320	2 160	17 280	8 640	207 360	103 680
Platba od pojišťoven (Kč)	4 622,-	2 311,-	18 490,-	9 245,-	221 875,-	110 938,-
3D UZ	2	1	8	4	96	48
Počet přidělených bodů	1 120	560	4 480	2 240	53 760	26 880
Platba od pojišťoven (Kč)	1 198,-	599,-	4 794,-	2 397,-	57 523,-	28 762,-
Celkem vyšetřených klientek	26	19	104	76	1 248	1 092
Celkem bodů	14 240	8 240	56 960	32 960	683 520	395 520
Celkem platba za výkony od pojišťoven (Kč)	15 237,-	8 817,-	60 947,-	35 267,-	731 366,-	423 206,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka (Tab. 26) zobrazuje týdenní, měsíční a roční příjmy za provedené výkony od zdravotních pojišťoven. Uvedené jsou vždy hodnoty reálné a při každodenním plném obsazení speciální ultrazvukové vyšetřovny. Jak již bylo zmíněno, reálný odhad vyšetřených klientek za rok 2015 dosahuje počtu 1092. Při tomto počtu klientek a rovnoměrném rozložení jednotlivých ultrazvukových vyšetření je celkový příjem od zdravotních pojišťoven 423 206 Kč.

Tato částka ještě ale není konečná. Celková hodnota získaných ročních bodů je dále násobena hodnotou 0,01 a připočtena k celkovému počtu bodů a to ve třech možných případech. První roční zhodnocení bodů lze získat při ISO certifikaci ordinace. Soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY je držitelem certifikátu ISO a proto lze jednou ročně využít zhodnocení získaných bodů. Dalším parametrem je účast lékařů v celoživotním vzdělávání i tuto podmínku soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY splňuje. Poslední možností ročního zhodnocení bodů je akceptování pojišťovnami stanového určitého rozložení ordinační doby během týdne i toto kritérium soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY naplňuje.

Tabulka (Tab. 27) udává celkový příjem speciální ultrazvukové vyšetřovny za platby od pojišťoven při ročním zhodnocení bodů.

Tab. 27 Roční zhodnocení bodů

Reálný počet bodů	Zhodnocení za ISO	Počet bodů po zhodnocení
395 520	0,01	3 955

Reálný počet bodů	Zhodnocení za celoživotní vzdělávání	Počet bodů po zhodnocení
395 520	0,01	3 955

Reálný počet bodů	Zhodnocení za ordinační dobu	Počet bodů po zhodnocení
395 520	0,01	3 955

Reálný počet bodů	Počet bodů po zhodnocení celkem	Celkem bodů	Celkem v Kč
395 520	11865	514 068	407 385,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Z tabulky (Tab. 27) vyplývá, že po celkovém zhodnocení bodů za vykázané služby bude celkový příjem speciální ultrazvukové vyšetřovny 407 385,- Kč.

9.6.2 Příjmy z přímých plateb klientů

Jak již bylo řečeno, druhou částí příjmové strany jsou přímé platby klientů za poskytnuté služby. Ceny těchto služeb se řídí ceníkem soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY, který je možné nalézt na internetových stránkách ordinace, popř. je možné si jej vyžádat

na recepci k nahlédnutí. Ceny služeb poskytovaných ve speciální ultrazvukové vyšetřovně jsou platné od 1. 1. 2015 a jsou uvedeny v tabulce (Tab. 28).

Tab. 28 Ceník ultrazvukových foto a video dokumentací

ULTRAZVUKOVÁ FOTO a VIDEO DOKUMENTACE	CENA vč. DPH v Kč
Malé foto na klasický fotopapír	50,-
Velké foto na speciální fotopapír	100,-
Záznam na DVD	300,-
Záznam na flash disk	200,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Během roku budou i příjmy z přímých plateb klientů různé. Nelze přesně určit kolik klientů si vyžádá při ultrazvukovém vyšetření foto nebo video dokumentaci. Lze tedy pouze přepokládat. Předpoklad měsíčních a ročních příjmů z přímých plateb klientů zobrazuje tabulka (Tab. 29). V tabulce jsou uvedeny celkem tři varianty a to optimistická, reálná a pesimistická. Optimistická varianta počítá s tím, že každá z vyšetřených klientek bude požadovat foto nebo video dokumentaci. Reálná varianta počítá s tím, že každá druhá klientka zažádá o foto nebo video dokumentaci a třetí pesimistická varianta, že každá třetí klientka bude chtít foto nebo video dokumentaci. Každá z variant foto nebo video dokumentace je procentuálně vyjádřena dle žádanosti a vychází z přechozích zkušeností. Nejčastěji si klientky nechávají vytisknout velké foto, jako druhý nejčastější záznam si volí DVD, následně jsou na stejné úrovni malé foto a flash disk. Počítáme-li s reálným měsíčním počtem klientek tj. 76, bude při optimistické variantě vydáno 76 foto nebo video dokumentací, při reálné variantě 38 foto nebo video dokumentací a při pesimistické variantě 25 foto nebo video dokumentací.

Tab. 29 Předpoklad příjmů z přímých plateb klientů

POLOŽKA	PROCENTUÁLNÍ ROZLOŽENÍ SLUŽEB	CEN ZA JEDNOTU	OPTIMISTICKÁ VARIANTA	REÁLNÁ VARIANTA	PESIMISTICKÁ VARIANTA
Malé foto	14 %	50,-	11	5	3,5 175
Velké foto	43 %	100,-	33	17	11 1100
DVD	28 %	300,-	21	11	7 2100
Flash disk	14 %	200,-	11	5	3,5 175
Celkem za měsíc (Kč)			9 600,-	5 500,-	3 450,-
Celkem za rok (Kč)			115 200,-	66 000,-	41 400,-

Zdroj: Vlastní zpracování

9.6.3 Celkové příjmy

Celkové příjmy za platby od pojišťoven a z přímých plateb od klientů jsou uvedeny v tabulce (Tab. 30). Pro výpočet celkových příjmů byly použity reálné předpoklady z přecházejících údajů.

Tab. 30 Celkové příjmy

TYP PŘÍJMU	REÁLNÉ PŘEDPOKLADY
Příjmy od pojišťoven (Kč)	407 385,-
Příjmy z přímých plateb klientů (Kč)	66 600,-
Celkem (Kč)	473 385,-

Zdroj: Vlastní zpracování

9.7 Prostá návratnost investice

Projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY s sebou nese velkou finanční investici pro zadavatele projektu. Zadavatel projektu bude hradit veškeré náklady z vlastních zdrojů a je tedy důležité, aby znal návratnost své investice. Následující tabulka (Tab. 31) zobrazuje v horizontu čtyř let poměr celkových nákladů a příjmů a vyplývá

z ní, že speciální ultrazvuková vyšetřovna bude první tři roky ve ztrátě a zisk bude tvořit až od čtvrtého roku, kdy celkové příjmy převýší celkové náklady.

Tab. 31 Návratnost investice

POLOŽKA	1 ROK	2 ROK	3 ROK	4 ROK
Požizovací náklady (Kč)	1 506 320,-	0,-	0,-	0,-
Náklady z minulého období (Kč)	0,-	- 1 099 735,-	- 693 151,-	- 286 565,-
Provozní náklady (Kč)	66 800,-	66 800,-	66 800,-	66 800,-
Roční příjmy celkem (Kč)	473 385,-	473 385,-	473 385,-	473 385,-
Celkem (Kč)	- 1 099 735,-	- 693 151,-	- 286 565,-	120 020,-

Zdroj: vlastní zpracování

9.8 Riziková analýza

Projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY se může potýkat z několika možnými riziky ve všech fázích projektu. Je tedy nutné umět tyto rizika identifikovat, vědět jaká je pravděpodobnost vzniku rizika a v neposlední řadě je důležité znát závažnost takového rizika. Díky těmto informacím se lze dopředu připravit a počítat tak s možným vznikem rizika. Některá rizika lze díky této přípravě eliminovat a některým lze dokonce předejít. Seznam možných rizik spolu s pravděpodobností jejich vzniku a závažností uvádí následující tabulka (Tab. 32).

Tab. 32 Analýza rizik

RIZIKO	PRAVDĚPODOBNOST VZNIKU RIZIKA	ZÁVAŽNOST RIZIKA
Rizika ze strany zadavatele projektu		
Nedostatek finančních prostředků	nízká	vysoká
Odklad realizaci projektu	nízká	vysoká
Projekční rizika		
Špatně zpracovaná projektová dokumentace	nízká	vysoká
Nevydání stavební ohlášky	nízká	vysoká
Stavební rizika		
Zvyšování stavebních nákladů	nízká	střední
Zpoždění stavebních prací	střední	střední
Nízká produktivita práce	nízká	střední
Riziko vadného materiálu	nízká	střední
Riziko vad strojů	nízká	nízká
Pracovní úraz	nízká	střední
Rizika provozní		
Nezájem klientek o nadstandartní vyšetření	nízká	vysoká
Nezájem klientek o pořízení záznamu z UZ	nízká	střední

Zdroj: Vlastní zpracování

Rizika ze strany zadavatele projektu

Nedostatek finančních prostředků - riziko nedostatku finančních prostředků je poměrně nízké, neboť zadavatel projektu je připraven investovat z vlastních zdrojů maximální možnou částku, která bude pro realizaci projektu nutná. Pokud by ale došlo k nedostatku finančních prostředků, je závažnost tohoto rizika vysoká a s velkou pravděpodobností by byl projekt zrušen.

Odklad realizace projektu - taktéž toto riziko je nízké, zadavatel je rozhodnut projekt realizovat v roce 2014, tak aby speciální ultrazvuková vyšetřovna začala fungovat na začátku roku 2015.

Projekční rizika

Špatně zpracovaná projektová dokumentace - ta by mohla realizaci projektu ohrozit ve velké míře, pokud je projektová dokumentace zpracována nepřesně, může dojít k nevydání povolení stavebním úřadem. Následné úpravy projektové dokumentace a nová žádost o ohlášku na stavební úřad by velmi prodloužily realizaci projektu.

Nevydání stavební ohlášky - jak bylo popsáno výše, stavební ohláška by nemusela být schválena při špatně zpracované projektové dokumentaci. Další důvody pro nevydání stavební ohlášky mají nízkou pravděpodobnost.

Stavební rizika

Zvyšování stavebních nákladů - ke zvyšování stavebních nákladů by mohlo dojít v případě špatného stavu stěn, podlahy, rozvodů elektřiny, nevyhovujícího stavu odpadů a přívodu vody.

Zpoždění stavebních prací - stavební práce by mohly být opožděny z důvodů již zmíněných v části zvyšování stavebních nákladů. Zpoždění prací by mohlo nastat při *nízké produktivitě práce*, zhotovitel i zadavatel projektu si budou kontrolovat produktivitu práce a tím zajišťovat dodržení stavebních prací v termínu. Příčinou opoždění stavebních prací by mohlo být i *selhání strojů*. Při realizaci speciální ultrazvukové vyšetřovny nejsou použity žádné velice specializované stoje, a proto v případě nečekaných poruch lze velmi snadno obstarat náhradní stroj. *Vady materiálu* mohou též způsobit zpoždění stavebních prací. Pokud je vada materiálu rozpoznána na první pohled, je závažnost rizika malá, jestliže se ale vada materiálu projeví až po nějaké době, je závažnost rizika velká a může být příčinou vysokých finančních ztrát. Zhotovitel stavebních prací je povinen, na základě podepsané smlouvy o dílo, dodržet termíny plnění. V případě nedodržení termínů bude zadavateli projektu vyplacena smluvní pokuta za prodloužení termínu plnění projektu.

Pracovní úraz – toto riziko může nastat při každé pracovní činnosti. Ve většině případů je způsobeno nedodržováním pracovních postupů, nepoužíváním ochranných pracovních pomůcek, vlastní nepozorností či špatnými pracovními podmínkami. Předcházet tomuto riziku lze používáním pracovních ochranných pomůcek, dodržováním bezpečnostních a pracovních postupů.

Provozní rizika

Nezájem klientek o nadstandardní vyšetření - riziko nevyužívání nadstandardního prvotrimestrálního kombinovaného screeningu je dle dosavadních zkušeností hodnoceno jako malé. Právě naopak je mezi klientkami čím dál více využíváno a preferováno před klasickým testem možných genetických vad, tzv. triple testu, který je hrazen ze zdravotního pojištění.

Nezájem klientek o pořízení záznamu z ultrazvukového vyšetření – toto riziko je též viděno jako nízké, jelikož klientky v hojné míře využívají možnosti pořízení fotky či video záznamu z ultrazvukového vyšetření. Díky pořízení nového ultrazvukového přístroje, jehož součástí je i tiskárna a DVD mechanika, lze klientkám nabídnout vysokou kvalitu pořízených snímků a videosekvencí.

9.9 Zhodnocení dosavadního stavu realizace projektu

Jelikož byl projekt realizován a speciální ultrazvuková vyšetřovna uvedena do provozu, lze zhodnotit dosavadní vývoj s předpokládanými hodnotami.

Následující tabulka (Tab. 33) zobrazuje příjmy z vyúčtovaných výkonů u jednotlivých vyšetření probíhající ve speciální ultrazvukové vyšetřovně. Počet vyšetření je uveden za měsíc leden 2015.

Tab. 33 Příjmy od zdravotních pojišťoven

PROVEDENÉ VYŠETŘENÍ	POČET VYŠETŘENÍ	VÝKON	BODY	HODNOTA BODU	CENA v Kč
Ultrazvuk v prvním trimestru gravidity	27	63 055	242	1,07	6 991,38,-
		09 532	10	1,07	395,9,-
		63 417	308	1,07	6 009,12,-
Ultrazvuk v druhém trimestru gravidity	34	63 055	242	1,07	8 803,96,-
		09 532	10	1,07	363,8,-
		63 411	288	1,07	10 477,44,-
Ultrazvuk ve třetím trimestru gravidity	32	63 055	242	1,07	8 286,08,-
		09 532	10	1,07	342,4,-
		63 413	288	1,07	9 861,12,-
3D ultrazvuk	8	63 055	242	1,07	776,82,-
		09 532	10	1,07	32,1,-
		63 417	308	1,07	988,68,-
Celkem příjmy					42 851,36,-

Zdroj: Vlastní zpracování

Z Tabulky (Tab. 33) vyplývá, že za měsíc leden 2015 bylo vyšetřeno celkem 101 klientek a příjmy z provedených výkonů dosáhly částky 42 851,36 Kč. V kapitole 9.5.1 bylo počítáno při měsíční reálné obsazenosti speciální ultrazvukové vyšetřovny s 76 vyšetřenými klientkami a ziskem 35 267 Kč. Je tedy patrné, že výsledný počet vyšetřených klientek a měsíčních příjmů je vyšší než při předpokládané reálné obsazenosti. Důležité je ale upozornit, že počet vyšetření v lednu 2015 byl z velké části ovlivněn vánočními svátky, kdy byla soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY zavřena, a tak se větší množství ultrazvukových vyšetření kumulovala do měsíce ledna. S takto velkou obsazeností nelze počítat v dalších měsících.

Totéž bude platit i v případě příjmů z přímých plateb klientů. Následující tabulka (Tab. 34) uvádí počet vyžádaných foto a video dokumentací za měsíc leden 2015. Ty dosáhly částky 12 700,- Kč při počtu 80 pořízených foto nebo video dokumentací. Předpokládaný měsíční

reálný počet vyžádaných foto nebo video dokumentací byl stanoven na 38 a příjmy by tak měly činit 5 500,- Kč. I zde je tedy vidět, že bylo dosaženo vyšších hodnot.

Tab. 34 Příjmy z přímých plateb klientů

POLOŽKA	CENA ZA KUS vč. DPH v Kč	POČET	CENA CELKEM
Malé foto na klasický fotopapír	50,-	12	600,-
Velké foto na speciální fotopapír	100,-	36	3 600,-
Záznam na DVD	300,-	21	6 300,-
Záznam na flash disk	200,-	11	2 200,-
Celkem příjmy (Kč)			12 700,-

Zdroj: Vlastní zpracování

ZÁVĚR

Hlavním cílem této diplomové práce bylo vytvořit projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY.

Práce byla rozdělena na část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část práce přiblížila problematiku marketingu tak, aby získané informace bylo možné využít v části praktické. Teorie byla rozdělena do čtyř základních kapitol, které pak byly dále podrobněji členěny. První kapitola definovala obecně marketing. Druhá kapitola byla zaměřena na marketing ve zdravotnictví a jeho specifika. Třetí kapitola byla věnována marketingovému mixu a to jak z pohledu firmy, tak z pohledu zákazníka. Poslední, čtvrtá kapitola, představila vybrané analytické metody a to: PEST analýzu, Porterovu analýzu a SWOT analýzu.

Praktická část byla složena z části analytické a projektové. Analytická část, stejně jako část teoretická, byla rozdělena do čtyř kapitol. V první kapitole byla představena soukromá gynekologicko-porodnická ordinace XY se zaměřením na analýzu současných služeb. Ve druhé kapitole byla provedena PEST analýza, tedy analýza makroprostředí. Třetí kapitola byla věnována analýze vnějšího mikroprostředí, tj. Porterově analýze. Poslední kapitolou byla shrnující SWOT analýza. Z každé analýzy byly získány cenné informace, které sloužily jako základ pro návrh projektu.

Výsledky analytické části ukázaly nedostatky v nabízených službách a byl tedy navržen projekt rozšíření služeb soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY. Výstupem projektové části byl návrh na realizaci stavby speciální ultrazvukové vyšetřovny. Realizace speciální ultrazvukové vyšetřovny byla podrobně popsána a to od přípravné fáze přes samotnou realizační fázi až po neméně důležitou fázi kontrolní. V projektové části nechybí ani analýza příjmů a nákladů a výsledná prostá návratnost investice, která byla vypočtena na čtyři roky. Součástí projektové části byla i analýza rizik, kde byla jednotlivá rizika specifikována. Jelikož byla stavba speciální ultrazvukové vyšetřovny koncem roku 2014 úspěšně realizována a začátkem roku 2015 spuštěn prozatím bezproblémový provoz, byl tedy hlavní cíl diplomové práce splněn.

Hypotézy stanovené v úvodu práce, že projekt je proveditelný, finančně udržitelný a v budoucnosti ziskový, se potvrdily.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Bibliografie

BLAŽKOVÁ, M., 2007. *Marketingové řízení a plánování pro malé a střední firmy*. 1. vyd. Praha: Grada, 280 s. ISBN 978-80-247-1535-3.

BOROVSKÝ, J., SMOLKOVÁ, E. a JAKUBŮV, L., 2011. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: České vysoké učení technické, 98 s. ISBN 9788001048016.

EXNER, L., RAITER, T. a STEJSKALOVÁ, D., 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Profesional Publishing, 188 s. ISBN 80-86419-73-8

FIALOVÁ, H., 2007. *Malý ekonomický výkladový slovník*. 8., upravené vyd. Praha: A plus, 208 s. ISBN 9788090380400

FORET, M., PROCHÁZKA P. a URBÁNEK T., 2005. *Marketing – základy a principy*. 2. vyd. Brno: Computer Press, 156 s. ISBN 80-251-0790-6

GLADKIJ, I. a kol., 2003. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 384 s. ISBN 80-7226-996-8

HESKOVÁ, M. a STACHOŇ, P., 2009. *Marketingová komunikace a moderní trendy v marketingu*. 1. vyd. Praha: Oeconomica, 180 s. ISBN 978-80-245-1520

HILLESTAD, S.G. and E. N. BERKOWITZ, 2004. *Health caremarket strategy: from planning to action*. 3rd ed. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publisher. ISBN 0-7637-4799-8

HOLČÍK, J., KAŇOVÁ, P. a PRUDIL, L., 2005. *Systém péče o zdraví a zdravotnictví, východiska, základní pojmy a perspektivy*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 186 s. ISBN 80-7013-417-8

- JAKUBÍKOVÁ, D., 2008. *Strategický marketing*. 1. vyd. Praha: Grada, 272 s. ISBN 978-80-247-2690-8
- JAROŠOVÁ, D., 2008. *Organizace a řízení ve zdravotnictví*. 2. vyd. Ostrava: Fakulta zdravotnických studií Ostravské univerzity v Ostravě, 110 s. ISBN 978-80-7368-605-5
- KOTLER, P., WONG, V., SAUNDERS, J., ARMSTRONG, G., 2007. *Moderní marketing 4. evropské vydání*. 1. vyd. Praha: Grada. 1048 s. ISBN 978-80-247-1545-2
- KOTLER, P. a KELLER, K. L., *Marketing management*. 13th ed. UpperSaddle River: PearsonPrenticeHall, 662 s. ISBN 978-0-13-600998-6
- SPÁČIL, A., 2003. *Péče o zákazníky: Co od nás zákazník očekává a jak dosáhnout jeho spokojenosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 116 s. ISBN 80-247-0514-1
- SMITH, J. W., 2006. *Coming to Concurrence, in Does Marketing Need Reform? Fresh Perspectives on the Future*. New York: M. E. Sharpe, Inc., s. 15 - 25 ISBN 0-7656-1698-X
- STAŇKOVÁ, P., 2013. *Marketing zdravotnictví*. Zlín: Tigris, spol. s.r.o., 104 s. ISBN 978-80-86062-84-6
- SVĚTLÍK, J., 2005. *Marketing – cesta k trhu*. 2. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 340 s. ISBN 80-86898-48-2
- VAŠTIKOVÁ, M., 2014. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2., aktualizované a rozšířené vyd. Praha: Grada, 268 s. ISBN 9788024750378
- ZAMAZALOVÁ, M. a kol., 2010. *Marketing*. 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: C. H. Beck, 499 s. ISBN 978-80-7400-115-4
- ZLÁMAL, J., 2006. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 150 s. ISBN 80-7013-441-0

Internetové zdroje

ČESKO, 1992. Zákon č. 586/1992 Sb., ze dne 19. listopadu 1992 o daních z příjmů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=586~2F1992&rpp=15#seznam>

ČESKO, 2011. Zákon č. 346/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů ze dne 26. října 2011 In: *Sbírka zákonů České republiky*. [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=~C4~8D.~20346~2F2011~20Sb&rpp=15#seznam>

ČESKO, 2000. Zákon č. 258/2000 Sb. ze dne 14. července 2000 o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=49577&fulltext=&nr=258~2F2000&part=&name=&rpp=15#local-content>

ČESKO, 2011a. Zákon č. 372/2011 Sb. ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=75500&fulltext=&nr=372~2F2011&part=&name=&rpp=15#local-content>

ČESKO, 2011b. Zákon č. 373/2011 Sb. ze dne 6. listopadu 2011 o specifických zdravotních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=75500&fulltext=&nr=372~2F2011&part=&name=&rpp=15#local-content>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2013. Nejnovější ekonomické údaje. [on-line]. Aktualizováno 15. prosince 2014 [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/aktualniinformace>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2014. Metodika ukazatelů (nejdůležitější údaje). [on-line]. Aktualizováno 15. prosince 2014. [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <http://https://www.czso.cz/csu/xj/metodika-ukazatelu-nejdulezitejsi-udaje>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2014. Statistiky. [on-line]. Aktualizováno 15. prosince 2014. [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/statistiky>

NUTBEAM, D. Health Promotion Glossary. *Health Promotion International* [on-line]. 1998, vol. 13, no. 4, s. 349-364 [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <http://www.ais.up.ac.za/med/scm870/nutbeam.PDF>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČESKÉ REPUBLIKY, © 2010-2014. Rodička a novorozenec. [on-line]. ISSN 1213-2683. [cit. 2013-06-28]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/rodicka-novorozenec>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČESKÉ REPUBLIKY, © 2012. Zdravotnická ročenka kraje Vysočina. [on-line]. ISBN 978-80-7472-127-4. [cit. 2015-03-1]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-kraje-vysocina>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

3D	Three-dimensional = trojrozměrné
aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
cit.	citováno
č.	číslo
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DPH	daň z přidané hodnoty
DVD	Digital Video Disc = digitální videodisk
FMF	Fetal Medicine Foundantion
HPV	Human papillomavirus = lidský papillomavirus
Inj.	injekce
IVF	in vitro fertilizace = umělé oplodnění = oplodnění ve zkumavce
Kč	koruna česká
kol.	kolektiv
MHD	městská autobusová doprava
MZ	ministerstvo zdravotnictví
např.	například
NB	nasal bone = nosní kost
NT	nuchální translucence = šíjové projasnění
obr.	obrázek
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
RD	rodičovská dovolená
sb.	sbírky
s.	strana
tab.	tabulka
tj.	to je
t. č.	toho času
tzv.	tak zvaný
UPT	umělé přerušování těhotenství

UTB	Univerzita Tomáše Bati
UZ	ultrazvuk
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
vyd.	vydání
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. 1 Dvourozměrná typologie zdravotnických organizací</i>	17
<i>Obr. 2 Kolize cílů ve zdravotnictví</i>	21
<i>Obr. 3 Marketingový mix</i>	28
<i>Obr. 4 Porterův model konkurenčních sil</i>	35
<i>Obr. 5 SWOT analýza</i>	38

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 1 Různorodost tržních vztahů</i>	22
<i>Tab. 2 Složky marketingového mixu 4 P a 4 C</i>	30
<i>Tab. 3 Analýza poskytovaných služeb</i>	42
<i>Tab. 4 Ordinační doba</i>	44
<i>Tab. 5 Personální obsazení</i>	45
<i>Tab. 6 Demografické ukazatele</i>	52
<i>Tab. 7 ZN ženských pohlavních orgánů (2011)</i>	53
<i>Tab. 8 Hlavní dodavatelé</i>	56
<i>Tab. 9 Klienti (data k 31.12.2014)</i>	57
<i>Tab. 10 Silné a slabé stránky konkurence</i>	59
<i>Tab. 11 Silné a slabé stránky konkurence</i>	59
<i>Tab. 12 Silné a slabé stránky konkurence</i>	60
<i>Tab. 13 Silné a slabé stránky konkurence</i>	61
<i>Tab. 14 Srovnání konkurence v odvětví</i>	62
<i>Tab. 15 Shrnutí výsledků Porterovy analýzy</i>	63
<i>Tab. 16 SWOT analýza soukromé gynekologicko-porodnické ordinace XY</i>	64
<i>Tab. 17 Harmonogram projektu vč. časového rozvržení</i>	71
<i>Tab. 18 Projektová dokumentace, stavební ohláška</i>	72
<i>Tab. 19 Kritéria výběru dodavatelů</i>	72
<i>Tab. 20 Dodavatelé a jejich dodávané služby, produkty</i>	73
<i>Tab. 21 Instalace, zaškolení</i>	75
<i>Tab. 22 Ordinační doba ultrazvukové vyšetřovny</i>	76
<i>Tab. 23 Pořizovací náklady</i>	78
<i>Tab. 24 Měsíční provozní náklady</i>	79
<i>Tab. 25 Měsíční a roční provozní náklady</i>	80
<i>Tab. 26 Předpokládané příjmy od zdravotních pojišťoven</i>	81
<i>Tab. 27 Roční zhodnocení bodů</i>	82
<i>Tab. 28 Ceník ultrazvukových foto a video dokumentací</i>	83
<i>Tab. 29 Předpoklad příjmů z přímých plateb klientů</i>	84
<i>Tab. 30 Celkové příjmy</i>	84
<i>Tab. 31 Návrh návratnosti investice</i>	85
<i>Tab. 32 Analýza rizik</i>	86

<i>Tab. 33 Příjmy od zdravotních pojišťoven.....</i>	<i>89</i>
<i>Tab. 34 Příjmy z přímých plateb klientů.....</i>	<i>90</i>

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Recepce
- P II Kardiotokografická vyšetřovna
- P III Odborná pracovna porodních asistentek
- P IV Vyšetřovna lékařů
- P V Speciální ultrazvuková vyšetřovna

PŘÍLOHA P I: RECEPCE



Zdroj: Vlastní foto

PŘÍLOHA P II: KARDIOTOKOGRAFICKÁ VYŠETŘOVNA



Zdroj: Vlastní foto

PŘÍLOHA P III: ODBORNÁ PRACOVNA PORODNÍCH ASISTENTEK



Zdroj: Vlastní foto

PŘÍLOHA P IV: VYŠETŘOVNA LÉKAŘŮ



Zdroj: Vlastní foto

PŘÍLOHA P V: SPECIÁLNÍ ULTRAZVUKOVÁ VYŠETŘOVNA



Zdroj: Vlastní foto

