

Plán rozšíření nabízených služeb vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře

Bc. Anna Řimnáčová

Diplomová práce
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Anna Řimnáčová
Osobní číslo: M22221
Studijní program: N0413A050020 Management ve zdravotnictví
Forma studia: Kombinovaná
Téma práce: Plán rozšíření nabízených služeb vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Vypracujte teoretické poznatky vztahující se k problematice zdravotnictví a marketingovému řízení organizací ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Analyzujte spokojenost registrovaných pacientů v ordinaci.
- Analyzujte výchozí podmínky pro rozšíření poskytovaných služeb.
- Na základě výsledků analýz vypracujte projektové řešení rozšíření služeb.
- Projekt podrobte časové, nákladové a rizikové analýze.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

EKANEM, Ignatius. *Writing a Business Plan: A Practical Guide*. Abingdon, Oxon: Routledge, 2021. ISBN 978-0367788179.
KLÍMOVÁ, Marie a BRABCOVÁ, Iva. *Management zdravotnických služeb*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2019. ISBN 978-80-7394-777-4.
KOŠTA, Oto. *Management úspěšné ordinace praktického lékaře*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4422-3.
ROSSER, Elizabeth Anne a WOOD, Cate. *Leading and Managing in Contemporary Health and Social Care*. United Kingdom: Elsevier, 2022. ISBN 978-0702083112.
SLOUKA, David. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0469-7.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Zuzana Crhová, Ph.D.**
Ústav financí a účetnictví

Datum zadání diplomové práce: **5. února 2024**
Termín odevzdání diplomové práce: **19. dubna 2024**

L.S.

prof. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

prof. Ing. Boris Popesko, Ph.D.
garant studijního programu

Ve Zlíně dne 5. února 2024

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské 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/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou 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/bakalářskou 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/bakalářské 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/bakalářské 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/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 18.4.2024

Jméno a příjmení: Bc. Anna Římnáčová

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Kromě teoretického rámce, kde je popisován systém zdravotnictví České republiky a jeho propojení s marketingem a poskytováním služeb v ambulantní sféře, poskytuje tato práce praktický pohled na služby ve zdravotnictví prostřednictvím případové studie konkrétního zdravotnického podniku, analýzy jeho současného stavu včetně finanční situace a strategické pozice dané firmy na trhu a možností dalšího rozvoje. Cílem je nejen poskytnout komplexní pohled na zdravotnictví v České republice, ale také navrhnout konkrétní kroky pro zlepšení a rozvoj vybraných zdravotnických služeb ve vybrané ordinaci všeobecného praktického lékaře. V závěru práce je zhodnocen navrhovaný podnikatelský projekt pro rozšíření poskytovaných služeb vybraného podniku. Tato práce tak přináší pohled na možnosti a výzvy, které stojí před českým zdravotnictvím v současné době v oblasti zdravého životního stylu a jeho dopadů nejen na zdraví a kvalitu života celé populace.

Klíčová slova: Podnikatelský projekt, Praktický lékař, Primární péče, Služby ve zdravotnictví

ABSTRACT

In addition to the theoretical framework, which describes the healthcare system of the Czech Republic and its integration with marketing and service provision in the outpatient sector, this paper provides a practical view on a healthcare services through a case study of a specific healthcare business, analysis of its current state including financial situation and strategic market position of the firm, and possibilities for further development. The goal is not only to provide a comprehensive view of healthcare in the Czech Republic, but also to suggest specific steps for improving and developing selected healthcare services in a chosen general practitioner's office. In conclusion, the proposed business project for expanding the services provided by the selected enterprise is evaluated. Thus, this paper presents a perspective on the opportunities and challenges facing Czech healthcare nowadays in the area of healthy lifestyle and its impacts not only on the health and quality of life of the entire population.

Keywords: Business Project, Practitioner, Primary Care, Services in Healthcare

Ráda bych tímto velice poděkovala Ing. Zuzaně Crhové, Ph.D za odborné vedení této diplomové práce, trpělivost, vstřícný přístup a cenné rady. Dále děkuji zdravotnickému zařízení *Všeobecné lékařství s.r.o.* za možnost příjemné spolupráce v rámci této práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 ZDRAVOTNICTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE	13
1.1 DRUHY POSKYTOVANÉ PÉČE VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	14
1.1.1 Ambulantní a primární péče.....	17
1.1.2 Praktický lékař pro dospělé.....	18
1.2 FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICE	19
1.2.1 Druhy financování zdravotní péče v České republice.....	20
1.2.2 Zdroje financování zdravotní péče v České republice	21
1.3 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY V ČESKÉ REPUBLICE	22
1.4 ZDRAVOTNÍ INSTITUCE V ČESKÉ REPUBLICE	22
2 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE	24
2.1 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ VYUŽÍVANÉ PRO ORDINACE VŠEOBECNÝCH PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ V ČESKÉ REPUBLICE	24
3 MANAGEMENT VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	26
3.1 MANAGEMENT ZLEPŠOVÁNÍ KVALITY VE ZDRAVOTNICTVÍ	27
4 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	29
4.1 MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ	30
4.1.1 Marketingové cíle.....	31
4.2 POSLÁNÍ, VIZE A CÍLE ZDRAVOTNICKÝCH ORGANIZACÍ	31
4.3 STRATEGIE V OBLASTI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE.....	32
4.3.1 Spokojený zákazník	33
4.3.2 Řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví.....	33
4.3.3 Marketingová kontrola.....	35
4.4 MARKETINGOVÝ MIX SLUŽEB VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	36
4.4.1 Produkt	37
4.4.2 Cena.....	37
4.4.3 Místo	38
4.4.4 Propagace	38
5 SITUAČNÍ ANALÝZA.....	39
5.1 FINANČNÍ ANALÝZA	40
5.2 UKAZATELE FINANČNÍHO ZDRAVÍ PODNIKU	41
5.2.1 Likvidita.....	41
5.2.2 Poměr zadluženosti	42
5.2.3 Celková zisková marže	42
5.2.4 Provozní zisk.....	43

5.2.5	Rentabilita vlastního kapitálu.....	43
5.3	PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍCH SIL.....	44
5.4	ANALÝZA MCKINSEY 7S	45
5.5	SWOT ANALÝZA	45
6	PODNIKATELSKÝ PROJEKT	47
6.1	STRUKTURA PODNIKATELSKÉHO PROJEKTU	47
7	ZVAŽOVANÁ ROZŠÍŘENÍ PORTFOLIA NABÍZENÝCH SLUŽEB	49
7.1	TĚLESNÁ DIAGNOSTIKA INBODY.....	50
7.2	NUTRIČNÍ TERAPIE	51
7.3	KINESIOTAPING	54
7.4	ONLINE OBJEDNÁVÁNÍ	55
II	PRAKTICKÁ ČÁST	56
8	PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉHO PODNIKU	57
8.1	ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA PODNIKU	58
8.2	HISTORIE PODNIKU	60
8.3	PRODUKTOVÉ PORTFOLIO.....	60
9	ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU.....	62
9.1	ZHODNOCENÍ VYBRANÝCH UKAZATELŮ FINANČNÍ VÝKONNOSTI PODNIKU	62
9.2	PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍCH SIL.....	64
9.2.1	Stávající konkurence	64
9.2.2	Potenciální konkurence	70
9.2.3	Substituty.....	71
9.2.4	Dodavatelé.....	71
9.2.5	Odběratelé	73
9.4	SWOT ANALÝZA	77
9.4.1	Silné stránky.....	77
9.4.2	Slabé stránky	79
9.4.3	Příležitosti	80
9.4.4	Hrozby.....	82
10	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ PRO REGISTROVANÉ PACIENTY ORDINACE	84
10.1	METODIKA, DISTRIBUCE A SBĚR DAT PRŮZKUMU	84
10.2	ANALÝZA A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	86
10.3	VÝSLEDKY ANALÝZY A VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	87
11	PODNIKATELSKÝ PROJEKT	97
11.1	NÁVRH A CÍLE PODNIKATELSKÉHO PROJEKTU NA ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB.....	97
11.2	TĚLESNÁ DIAGNOSTIKA INBODY.....	97
11.2.1	Časová analýza zvažovaného projektu <i>tělesné diagnostiky InBody</i>	101

11.3	NUTRIČNÍ TERAPIE	102
11.3.1	Časová analýza zvažovaného projektu <i>nutriční terapie</i>	106
11.4	KINESIOTAPING	107
11.5	ONLINE OBJEDNÁVÁNÍ	110
11.5.1	Shrnutí možností online objednávkových systémů.....	112
11.5.2	Časová analýza zvažovaného projektu <i>online objednávkového systému</i> ...	113
11.6	RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	115
12	ZHODNOCENÍ PODNIKATELSKÉHO PROJEKTU	117
	ZÁVĚR	119
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	120
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	124
	SEZNAM OBRÁZKŮ	126
	SEZNAM TABULEK.....	127
	SEZNAM GRAFŮ	127
	SEZNAM PŘÍLOH.....	129

ÚVOD

Zdraví je jedno ze základních lidských práv, avšak je poměrně obtížné jej definovat. Snadnější je definice nemoci, která jasně vyjadřuje pacientův aktuální zdravotní stav.

Determinanty lidského zdraví jsou důležitým faktorem v lidském životě. Mezi tyto determinanty, mimo jiné, patří zdravý životní styl. Do této kategorie lze zařadit způsob života jedinců a jejich životní a sociální úroveň, způsoby stravování a úroveň pohybové aktivity či užívání návykových látek a mnoho dalších faktorů. Faktory zdravého životního stylu ovlivňují lidské zdraví přibližně z 15 až 20 %, což je značně vysoké procento nejenom proto, že se jedná převážně o faktory, které svým chováním mohou jedinci výrazně ovlivnit.

Téma této diplomové práce bylo vybráno na základě výše uvedených faktorů a důležitosti této tematiky. Ve vybrané ordinaci všeobecného praktického lékaře, v rámci které bude prováděno průzkumné šetření a projektový návrh na rozšíření služeb, probíhá dispenzarizace vysokého počtu osob s civilizačními chorobami. Tyto nemoci lze velmi výrazně ovlivnit právě zdravým životním stylem. Proto část zvažovaných rozšíření se týká právě možnosti rozšíření o takové služby, které by mohly výrazně přispět ke zlepšení zdravotní gramotnosti o zdravém životním stylu a pomoci tak jedincům značně ovlivnit své zdraví a s tím spojenou kvalitní délku života.

Hlavním cílem této diplomové práce je tedy navrhnout možná rozšíření portfolia nabízených služeb vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře. Návrhy jednotlivých možností přidání služeb a produktů do portfolia nabízených služeb této ordinace byly konzultovány a zvoleny na základě rozhovorů s majitelkou a hlavní lékařkou. Jedná se tedy o služby, o které by měla zájem samotná ordinace.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

V rámci této práce bude cíleno na registrované pacienty vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře ve městě Beroun.

Hlavní cíl: Na základě dotazníkového šetření a analýzy prostředí vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře vypracovat návrh projektu na rozšíření portfolia poskytovaných služeb této ordinace.

Vedlejší cíl 1: Zhodnotit spokojenost registrovaných pacientů vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře.

Vedlejší cíl 2: Zhodnotit postoj registrovaných pacientů ke zvažovanému rozšíření portfolia všeobecného praktického lékaře.

Vedlejší cíl 3: Zhodnotit, zdali je možné uvažovaná rozšíření efektivně zavést do provozu vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře.

Teoretická část bude zaměřena na odborné informace z medicínského prostředí a zároveň i z prostředí ekonomického, aby bylo možné propojit tyto dva obory, které jsou zásadní pro správné fungování a provozování zdravotnické ambulance všeobecného praktického lékaře. V práci budou také shrnuty základy českého zdravotnického systému pro možnost komplexního pohledu na danou problematiku. Pro zpracování bude použita odborná literatura včetně zahraniční literatury a odborných článků týkajících se dané problematiky.

V empirické části bude nejprve představena vybraná firma a následně bude provedena podrobná analýza tohoto pracoviště včetně zhodnocení finančního stavu ordinace. Dále proběhne analýza vnějších faktorů pomocí vhodného modelu konkurenčních sil dle Portera. Budou zhodnoceny také vnitřní faktory, které významně ovlivňují chod této firmy, a to za pomoci analýzy McKinsey 7S. Všechny výše zmíněné analýzy budou následně jednotně vyhodnoceny v hojně používané SWOT analýze. Pomocí dotazníkového šetření budou zjišťovány informace potřebné k analýze návrhů pro zvažovaný projekt rozšíření nabízených služeb v této ordinaci. Syntézou všech získaných informací bude jako poslední část této práce vytvořen podnikatelský projekt obsahující všechna důležitá data pro následné zhodnocení, zdali je možné ve vybrané ordinaci efektivně, kvalitně a ziskově začít poskytovat zvažované služby. V rámci podnikatelského projektu bude provedena i nákladová a riziková analýza projektu včetně časového harmonogramu potřebného na zavedení jednotlivých služeb do provozu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVOTNICTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE

České zdravotnictví, jak jej známe v dnešní podobě, se začalo utvářet již v daleké historii, avšak zásadní zlom se udál po roce 1989, kdy se otevřely široké možnosti pro vznik mnoha zdravotnických subjektů s různorodou právní formou. Konkrétnější zlomový okamžik byl rok 1991, kdy bylo zavedeno povinné všeobecné zdravotní pojištění bismarckovského typu, tedy vycházející ze solidarity. Společně také vzešlo tento rok a rok následující v platnost několik důležitých zákonů, bez kterých by fungování celého zdravotnictví v České republice, jak jej dnes známe, nemohlo existovat.

Zde jsou uvedeny nejzásadnější zákony Českého zdravotnictví:

1. Zákon č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění
 - Tento zákon byl však později nahrazen zákonem novým v roce 1997, konkrétně zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který byl dále ještě jednou novelizován zákonem č. 290/2017 Sb.
2. Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně
3. Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění (Hamplová, 2019).
 - Tento zákon byl také novelizován a nahrazen zákonem č. 260/2022 Sb. (ČESKO, 2022).

Systém poskytování zdravotní péče je označován za část společenského systému, který usiluje o prevenci a léčení nemocí a také o posilování zdraví celé společnosti. Cílem je zlepšování zdraví jedinců, čímž i celé konkrétní populace. V každé zemi je systém financování zdravotní péče velmi unikátní, jelikož reflektuje potřeby konkrétní populace v dané zemi. (Hamplová, 2019)

Pro komplexnost informací jsou zde uvedeny dva základní modely zdravotnických systémů:

1. Státní zdravotnictví

Tento typ je hrazen z veřejných prostředků a daní, například národní zdravotní služba. Konkrétně se jedná o Beveridgeův model a Semaškův model.

2. Zdravotní systémy založené na pojištění

Tento typ je popsán již výše. Jedná se o veřejné neboli zdravotní pojištění, tedy Bismarckovský model a soukromé neboli dobrovolné zdravotní pojištění, tedy tržní zdravotnictví či liberální model.

Základní principy zdravotnictví v ČR jsou princip solidarity, princip svobodného výběru zdravotní pojišťovny a poskytovatele zdravotních služeb a taktéž povinná účast osob na veřejném zdravotním pojištění (Hamplová, 2019).

1.1 Druhy poskytované péče ve zdravotnictví

Zdravotní péči je možné rozdělit dle několika parametrů. Níže jsou uvedena základní rozdělení podle Národního Zdravotnického informačního portálu.

- **Formy zdravotní péče:**

- **Ambulantní péče**

Tento pojem označuje takovou zdravotní péči, při níž není nutná hospitalizace pacienta v nemocnici, tedy není vyžadován příjem na lůžko ve zdravotnickém zařízení ani na jednodenní péči. Ambulantní péče je blíže vysvětlena v další kapitole této práce.

- **Jednodenní péče**

Při této péči je již vyžadován příjem pacienta na lůžko, avšak po dobu kratší než 24 hodin. Je zde však nutností, aby byla zajištěna nepřetržitá akutní intenzivní lůžková péče pro případ nutnosti. Dostupnost této návazné péče musí být nepřetržitá.

- **Lůžková péče**

Touto péčí je myšlena taková péče, kterou není možno poskytnout ambulantně či formou jednodenní péče a je vyžadována hospitalizace pacienta. V tomto případě je nezbytné, aby takováto péče byla zajištěna v rámci nepřetržitého provozu. Lůžkovou péčí můžeme rozřadit do následujících typů: akutní intenzivní lůžková péče, akutní standardní lůžková péče, následná lůžková péče a dlouhodobá lůžková péče.

- Zdravotní péče poskytována ve vlastním sociálním prostředí pacienta

Péče poskytovaná v rámci této kategorie je taková péče, která je prováděna buď jako návštěvní služba či jako domácí péče. V rámci této péče jsou v dnešní době často poskytovány převážně tyto formy: ošetrovatelská péče, léčebně rehabilitační péče či paliativní péče. V případech, kdy se jedná o compliance pacienty je možné v rámci vlastního sociálního prostředí provádět i některá velmi specializovaná ošetření jako je například umělá plicní ventilace či dialýza (MZČR a NZIP, 2024)

Dle MZČR mohou být součástí této skupiny ještě následující formy zdravotní péče:

- Zdravotnická záchranná služba a pohotovostní služba

Jedná se o ošetření a péči v případech náhlých těžších onemocnění a úrazů, kdy se pacient není schopen sám dopravit do zdravotnického zařízení či pokud je nezbytné ošetření na místě, kde takové postižení pacienta zasáhlo a v případech, kdy je nezbytná stálá neodkladná zdravotní péče i při transportu pacienta do zdravotnického zařízení. Dále tato péče zahrnuje také pohotovostní ambulance, kam je pacient schopen se sám dopravit. Jedná se o zvláštní ordinace lékařské pohotovostní služby. Zahrnuty jsou do této kategorie také pohotovostní služby zubních lékařů.

- Pracovně-lékařské služby

Tyto služby jsou poskytovány převážně k posouzení zdravotního stavu jednotlivců a vlivu pracovní činnosti, pracovních podmínek a pracovního prostředí na jejich zdraví v rámci konkrétního zaměstnání.

- Dispenzární péče

Touto péčí se rozumí péče o již nemocného či velmi ohroženého pacienta určitou nemocí, u kterého je možno očekávat zhoršení zdravotního stavu, a proto existuje tato léčba, která má za úkol takovéto pacienty sledovat a předcházet očekávaným zhoršením či tato zhoršení stavu včasné zachytit a dle toho ovlivnit další léčbu a vývoj nemoci a celkového stavu pacienta.

- Lázeňská léčebně rehabilitační péče

Tato péče je v některých případech nezbytnou součástí komplexní péče o pacienta. Tuto péči doporučuje praktický lékař či ošetřující lékař a dále je ještě potvrzována revizním lékařem, aby bylo zabráněno zneužívání této často pro pacienty příjemné péče. Často je tedy pak tato péče využívána i na vlastní žádost pacientů. To se však netýká hrazené péče z veřejného zdravotního pojištění, ale jedná se v těchto případech o samoplátce.

- Poskytování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků**- Preventivní péče**

Tato péče je zaměřená na předcházení nežádoucích jevů. Může se jednat převážně o onemocnění, úrazy, závislosti a další. Prevenci jako takovou můžeme rozdělit ještě na primární, sekundární, terciární a kvartérní prevenci. Všechny tyto formy preventivní péče jsou uplatňovány, mimo jiné, v ordinacích všeobecných praktických lékařů.

- Primární prevence

Tato forma prevence je cílena na zdravou populaci. Zde je snaha o předcházení vzniku výše popsaných nežádoucích událostí. Zde mohou být zařazeny například edukativní programy, očkování, péče o pracovní prostředí a mnoho dalších.

- Sekundární prevence

Zabývá se včasným záchytem již vzniklých onemocnění. Včasné zachycení příznaků a následné brzké diagnostiky a návazné péče může velmi ovlivnit následný průběh těchto onemocnění. Jsou zde zařazena také léčebná opatření, která zmírňují či eliminují komplikace a zhoršení prvotních příznaků onemocnění. Do této kategorie spadají převážně screeningové programy a preventivní prohlídky. V České republice funguje například screening kolorektálního karcinomu, screening karcinomu prsu, screening karcinomu děložního čípku. Dále do této kategorie spadá například ultrazvukové vyšetření v těhotenství.

- Terciární prevence

Tato forma prevence zajišťuje předcházení recidivy onemocnění či zabraňuje rapidnímu a enormnímu zhoršování daného stavu pacienta. Cílem této péče je zachovat, co nejvyšší možnou kvalitu života. Patří sem například cvičení a rehabilitace s osobami po cévní mozkové příhodě.

- Kvartérní prevence

Zde se jsou zajišťována opatření a péče pro onemocnění a stavy takové, které jsou nevyléčitelné. V rámci této péče je snaha dosáhnout psychické i fyzické pohody v daných možnostech. Často se jedná o paliativní péči u onkologických pacientů, ale zařazují se sem i jiné stavy. Jako příklad může být uvedena analgetická léčba. (MZČR, 2012)

Druhy zdravotní péče podle časové naléhavosti (MZČR, 2012):

- Neodkladná péče
- Akutní péče
- Nezbytná péče
- Plánovaná péče

1.1.1 Ambulantní a primární péče

Primární péče tedy komplexní péče o pacienty či klienty poskytována zdravotnickým personálem zejména na úrovni prvního kontaktu jednotlivce se zdravotnickým systémem. Primární péče by se dala zjednodušeně popsat jako *brána do zdravotnického systému*. Do primární péče mohou být zařazeny převážně tyto činnosti, které souvisejí s kvalitním výkonem péče právě na této úrovni: podpora zdraví, prevence, diagnostika, vyšetřování, léčba, rehabilitace a ošetřování. Primární péče spadá do péče komunitní. Komunitní péče je systém služeb, které jsou poskytovány určité skupině obyvatel. Je to komplexní poskytování intervencí a odborné podpory správného směru, aby komunita a její pacienti byli, co nejvíce samostatní a nezávislí. (Seifert, Býma a Seifert, 2023)

Primární péče neobsahuje pouze služby zdravotní, ale ve velké míře i služby sociální. Proto výslednou kvalitu péče na této úrovni neudává pouze kvalita jednotlivých zdravotnických zařízení, ale i vzájemná komunikace, spolupráce a koordinace zařízení primární péče a dalších nezbytných subjektů sociální sféry a zdravotnictví. Velký rozdíl mezi službami sociálními a těmi zdravotními se odehrává na úrovni plateb za tyto péče. Zdravotní služby jsou v plné míře ze zákona státem placené z veřejného zdravotního pojištění, avšak služby sociální placené nejsou. Tyto služby, které zahrnují například úklid, donášku obědů a další služby, které pacienti nejsou již schopni sami vykonávat, si musí pacienti platit sami. Jsou tedy samoplátcí u této péče, která je avšak nezbytnou součástí primární péče pro tyto pacienty, aby bylo udrženo jejich zdraví v co nejlepší možné míře. Například pedikúra, která se může zdát na první pohled úsměvným zákrokem, je u diabetiků velmi zásadní forma terciární prevence syndromu diabetické nohy. Kvalitní a pravidelná pedikúra může v mnoha případech velmi pomoci udržet dobrý zdravotní stav pacientů. Sociální služby nejsou tedy placené ze zdravotního pojištění, avšak jsou v mnoha případech státem dotovány. Pacienti si tak musí dohledat na co mají nárok a jakou dotaci mohou při svém zdravotním stavu získat a jak si o ni zažádat. (Seifert, Býma a Seifert, 2023)

Mnoho služeb nelze dokonale rozlišit, zdali se jedná o služby čistě zdravotnické či sociální. Příkladem může být třeba donáška léků u pacientů, kteří toho nejsou schopni či zajišťování zdravotnických pomůcek. V dnešní době se již rozvíjejí firmy, které dovážku například předepsaných pomůcek či zdravotnického materiálu zajišťují pro pacienty přímo do domácího prostředí a usnadňují tak pacientům s omezeními jejich životy.

Primární péče je tedy základní jednotkou zdravotnického systému z odborného, ekonomického i organizačního pohledu. Největší složkou primární péče jsou právě praktičtí lékaři, ale nejedná se pouze o toto odvětví. Spadají sem i jiné odbornosti a součásti. (Seifert, Býma a Seifert, 2023)

1.1.2 Praktický lékař pro dospělé

Praktický lékař pro dospělé je odvětvím v medicíně, které se korektně jmenuje všeobecné praktické lékařství. Je to základní obor medicíny a zdravotnictví, který má za úkol zajistit převážně léčebně preventivní péči o dospělé populaci. Do téměř stejného odvětví spadá i péče o děti a dorost, avšak tomuto oboru se věnuje praktický lékař pro děti a dorost. Jedná se tedy o dvě odlišná specializační vzdělávání lékařů a o jiné odbornosti, avšak mají za úkol zajišťovat téměř totožnou péči všem občanům, ale každé toto odvětví má své věkové skupiny, které samozřejmě přináší i svá specifika u poskytované péče. Výše popsaná definice se týká České republiky, avšak v zahraničí tato péče funguje na společných a obdobných principech. (Seifert, Býma a Seifert, 2023)

Tento obor je velmi široký a zahrnuje základní poznatky téměř všech lékařských oborů včetně jejich praxe. Všechny tyto odborné znalosti jsou využívány v následujících činnostech: preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační i posudkové. (Seifert, Býma a Seifert, 2023)

Evropská větev Světové organizace praktických a rodinných lékařů WONCA definuje všeobecné lékařství takto: *„je to akademická a vědecká disciplína s vlastním vzdělávacím programem, obsahem, výzkumem, aktivitami založenými na vědeckých důkazech a klinickou činností orientovanou na poskytování primární péče o pacienta (WONCA EUROPE, 2023).“*

Dále WONCA definuje několik základních charakteristik, které by měl praktický lékař přinášet a ovládat. Jedná se o péči zaměřenou na pacienta, profesionální péči, otevřenost, všeobecnost, dostupnost, kontinuitu, komplexnost, koordinovanost, spolupráci, orientaci na rodinu a komunitu a v neposlední řadě mnoho specifického klinického rozhodování. (WONCA EUROPE, 2023)

1.2 Financování zdravotní péče v České republice

I přes vysokou míru rozmanitosti financování zdravotní péče v jednotlivých zemích jsou rozlišovány dva základní typy zdravotního pojištění z hlediska míry zásahů států do zdravotnictví. Jedná se o statutární neboli povinné pojištění a privátní neboli dobrovolné pojištění. Statutární pojištění je ze zákona povinné buď pro všechny občany daného státu nebo pouze pro vymezené skupiny obyvatelstva. To mohou být například populační skupiny dané věkem nebo zaměstnaneckým statutem. Oba typy zdravotního pojištění mohou být zajištěny veřejným či soukromým subjektem. Formy financování mohou být rozděleny na přímé financování, což je platba přímo poskytovatelům zdravotních služeb za výkon či službu. Dále se jedná o nepřímé financování, do kterého lze zařadit veřejné rozpočty, veřejné pojištění, dobrovolné pojištění, zaměstnanecké pojištění, charitu či zahraniční pomoc. (Hamplová, 2019)

V České republice je veřejné zdravotní pojištění poskytováno na základě zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a zákona č. 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, vše samozřejmě v platném znění (ČESKO, 1997; ČESKO, 1992).

U nás jsou zdravotní služby poskytovány převážně na základě povinného veřejného zdravotního pojištění, které zajišťují zdravotní pojišťovny. V případě zaměstnaneckého poměru odvádí zaměstnavatel za zaměstnance 13,5 % z vyměřovacího základu na zdravotní pojištění. Z tohoto základu hradí jednu třetinu zaměstnanec a dvě třetiny zaměstnavatel. U vybraných skupin obyvatelstva je zdravotní pojištění placeno státem, jedná se například o tyto skupiny: nezaopatřené děti, osoby pobírající důchod, osoby pobírající rodičovský příspěvek či osoby ve výkonu trestu odnětí svobody a další. (ČESKO, 1997; ČESKO, 1992)

Systém financování zdravotnictví a z toho vycházející samotné financování je nejdůležitější činnost ekonomického fungování každé dané zdravotnické organizace či instituce. Výše a stav financí včetně jejich užívání musí být pro každý ekonomický subjekt zásadním bodem jeho fungování, jelikož to značně ovlivňuje ekonomické chování dané organizace. Financování zdravotní péče sebou nese spoustu otázek, na které je snaha nalézt odpovědi včetně řešení. Zásadní problém současného zdravotnictví nejen v České republice je značně se zvyšující a rychlý nárůst nákladů na zdravotní péči. Mezi nejvýznamnější faktory, které tento rychlý vzestup způsobují patří rozvoj lékařské technologie, rozvoj medicínského výzkumu, demografické změny, rozvoj farmaceutického průmyslu, soustředění péče do nemocnic, zvýšená nabídka zdravotních služeb, chronifikace chorob, nevhodná alokace zdrojů.

1.2.1 Druhy financování zdravotní péče v České republice

Existuje několik možností, jak hradit zdravotní péči. Mechanismy úhrad se liší v různých typech zdravotnických zařízení. Pro různé typy jsou vhodné jiné mechanismy úhrad za poskytovanou péči. Tento mechanismus se odvíjí od mnoha faktorů, například od potřeby vstupů potřebných pro poskytování zdravotní péče jako může být spotřeba materiálu, spotřeba energií, mzdy zaměstnanců. Dále se zvolený mechanismus odvíjí od objemu poskytované zdravotní péče v daném zařízení. (Hamplová, 2019)

Nezbytným bodem pro zvolení mechanismu úhrad zdravotních služeb je nutné stanovit základní jednotku poskytované péče, která má být hrazena. Touto jednotkou může být například jednotlivý výkon, návštěva v ordinaci, návštěva u pacienta v domácím prostředí, jeden den pobytu v nemocnici či celý pobyt v nemocnici. Dalším faktorem pro nastavení mechanismu úhrady může být tzv. užitek pacienta.

Nejčastěji používané mechanismy úhrad (Hamplová, 2019):

- Platba za jednotlivý výkon
- Paušální platba za komplex výkonů
- Kapitační platba
- Rozpočet a mzda
- DRG (diagnosis-related group)
- Globální paušál
- Platba za ošetrovací den
- Smluvní financování
- Kombinace výše zmíněných

Financování zdravotní péče v ordinaci všeobecného praktického lékaře

V ambulanci praktických lékařů se nejčastěji vyskytují tyto mechanismy úhrad: kapitační platba, platba za výkon, paušální platba za komplex výkonů či jejich kombinace.

Nejčastěji používaný systém úhrad péče u všeobecných praktických lékařů v České republice jsou kapitačně-výkonové platby, které jsou hrazeny prostřednictvím smlouvy zdravotnického zařízení se zdravotními pojišťovnami. Část tedy dostává všeobecný praktický lékař fixně formou kapitační platby nezávisle na ošetření daného registrovaného

pacienta v daném měsíci. Pacient tedy nemusí v daný měsíc vyžadovat žádnou péči, a i tak je kapitační platba stále zdravotnickému zařízení za registrovaného pacienta hrazena. (Klímová a Brabcová, 2019)

Druhá složka plateb za péči všeobecných praktických lékařů je tvořena platbami za jednotlivé výkony. Zdravotní pojišťovna předem stanoví seznam a rozsah hrazených výkonů, za které pak zdravotnickému zařízení vydává platby na základě vykázané péče. Vždy musí zdravotnické zařízení mít nasmlouvané jednotlivé výkony, avšak ty mají vždy pevně stanovenou hodnotu tzv. body, jejichž seznam stanovuje zdravotní pojišťovna a případné rozsahové či sazební změny pravidelně oznamuje. (Klímová a Brabcová, 2019) Samotná úhrada zdravotní péče je pak nastavena na základě úhradové vyhlášky. Úhradová vyhláška je právní předpis, který stanovuje mechanismy a výše úhrad za služby. Úhradová vyhláška je každoročně vydávána na podkladě dohodovacího řízení do 30.6. příslušného roku a je účinná vždy od 1.1. následujícího roku. V úhradové vyhlášce se stanovuje hodnota bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení ve zdravotnictví. (ČESKO, 2023)

Pro rok 2024 byla stanovena základní kapitační platba pro všeobecné praktické lékaře na 58 Kč a základní hodnota bodu pro výkony nezahrnuté do kapitační platby byla stanovena na 1,20 Kč. Tyto hodnoty jsou pouze základní. Dle různých stanovených parametrů je možno vyšší kapitační platby či hodnotu bodu navýšit, pokud dané pracoviště splňuje daná pravidla. Například splnění daného rozsahu ordinační doby, certifikát celoživotního vzdělávání lékaře v dané ordinaci či další parametry. Dále se kapitační platba mění na základě věkového složení registrovaných pacientů. Nejlépe ohodnocené jsou věkové skupiny 0 až 4 let a osoby nad 85 let. Tyto skupiny pacientů jsou průměrně nejnáročnější na péči ve všech směrech. (ČESKO, 2023)

V roce 2017 bylo vykázáno u všech praktických lékařů v České republice celkem 35 253 476 ošetření či vyšetření, z čehož bylo celkem 2 178 206 preventivních prohlídek. (ÚZIS, 2018)

1.2.2 Zdroje financování zdravotní péče v České republice

V České republice je zdravotní péče financována z veřejných prostředků a soukromých plateb. Veřejné prostředky můžeme rozdělit na veřejné zdravotní pojištění, které se podílí přibližně 77 %, dále na státní a místní rozpočet, který přispívá přibližně 7 %. Soukromé platby se pohybují přibližně kolem 16 % z celkových plateb za zdravotní péči

v České republice. Do soukromých plateb řadíme také přímé platby pacientů za léky a zdravotnický materiál. Největší podíl na soukromých platbách jsou úhrady pacientů v lékárnách a v ordinacích zubních lékařů. (Hamplová, 2019)

1.3 Zdravotní pojišťovny v České republice

Zdravotní pojišťovny a jejich fungování v rámci České republiky je stanoveno zákony a následnými vyhláškami v platném znění. V České republice jsou zdravotní pojišťovny samostatnými právními subjekty, jejichž úkolem je zajišťovat a provádět veřejné zdravotní pojištění, které je v České republice ze zákona povinné. K březnu roku 2024 bylo v České republice celkem sedm zdravotních pojišťoven, z čehož je šest zaměstnaneckých. Každá tato jedna zdravotní pojišťovna má přiřazen svůj specifický tříčíselný kód pro snadnější a rychlejší identifikaci jednotlivých zdravotnických pojišťoven při veškerém jejich působení. Zdravotní pojišťovny vybírají pojistné od jednotlivých pojištěných osob a dále pak zajišťují úhrady zdravotních služeb, které poskytují jednotlivá zdravotnická zařízení na základě smluv se zdravotními pojišťovnami. Hlavními činnostmi zdravotnických pojišťoven v České republice je tedy výběr pojistného od plátců pojistného neboli pojištěnců. (MZČR, 2024; VZP ČR, 2024)

1.4 Zdravotní instituce v České republice

Ve zdravotnictví, tak jako v mnoha jiných oborech, je základním poskytovatelem péče vždy určitá organizace. Ta může být chápána několika způsoby, jako jsou například podnikatelské i nepodnikatelské subjekty. Toto pojetí je nejčastější formou vnímání organizace, tedy jako určitou instituci. Dále je možnost vnímat organizaci jako určitou činnost, tedy různé formy organizování. Další variantou je organizace jako míra uspořádání tedy organizovanost. Také je možné sem zařadit organizační systém, který je definován vlastnostmi a cílovým chováním. Pro potřebu této diplomové práce je nutno vytyčit převážně vnímání organizace jako subjektu či instituce. Do této kategorie jsou zařazeny všechny zdravotní instituce, které jsou zásadním a stěžejním pilířem celého zdravotnického systému, jak u nás v České republice, tak kdekoli na světě. (Klímová a Brabcová, 2019)

Hlavní a stěžejní instituce českého zdravotnictví je ministerstvo zdravotnictví, které je ústřední orgán státní správy tohoto resortu. Pod jeho správu spadá mnoho dalších zdravotních institucí, které jsou nezbytné pro správné fungování českého zdravotnictví. Primárním úkolem ministerstva zdravotnictví České republiky je stanovovat a v čase

aktualizovat strategii, kterým směrem se bude české zdravotnictví ubírat a rozvíjet. Mezi mnoho činností, které má ministerstvo na starosti spadá například příprava reforem, novel, zákonů, vyhlášek a mnoho dalších. Hlavním zaměřením je tedy zdravotní politika státu. Mezi hlavní agendy ministerstva zdravotnictví České republiky také patří krizové řízení, zdravotní péče, ochrana veřejného zdraví, zdravotnická vědeckovýzkumná činnost, kvalita zdravotních služeb, bezpečí zdravotních služeb, práva a povinnosti pacientů a samozřejmě v neposlední řadě zdravotní pojištění, zdravotní služby a léčivé prostředky. (MZČR, 2024)

2 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICCE

V rámci České republiky je možné podnikat pomocí různých forem. Každá má svá specifika, právní požadavky či daňové povinnosti. Základní formy podnikání lze v České republice rozdělit na možnost podnikání jako fyzická osoba či jako právnická osoba. (Srpková, 2020)

Fyzická osoba je v české legislativě definována jako jedinec od narození do smrti. Podnikání je podchyceno nutností vlastnit živnostenské oprávnění a v tomto případě pak fyzická osoba podniká jako OSVČ. Jedná se o nejjednodušší variantu podnikání, která je převážně vhodná pro malé či začínající podniky. Jak je již výše naznačeno pro podnikání jako OSVČ je nezbytné vlastnit živnostenské oprávnění, které lze snadno získat za mírný poplatek a splnění následujících podmínek: plnoletost, svéprávnost, trestní bezúhonnost. Podnikatel, který využívá formy OSVČ musí každý rok podávat daňové přiznání a přehledy zdravotní pojišťovně a správě sociálního zabezpečení České republiky. Fyzická osoba podniká na vlastní odpovědnost a za závazky vzniklé z činnosti ručí svým majetkem. (Srpková, 2020)

Právnická osoba je takový typ podnikání, v rámci kterého se rozlišuje mezi jednotlivými osobami a podniky. Jedná se o identifikovatelný subjekt na trhu, který vznikl na základě smluvního ujednání či zakládací listiny. Forma podnikání jako právnická osoba zahrnuje několik následujících možných forem. Všechny tyto formy jsou vhodné spíše pro větší podniky (Srpková, 2020):

1. Společnost s ručením omezeným (s.r.o.)
2. Akciová společnost (a.s.)
3. Veřejně obchodní společnost (v.o.s.)
4. Družstvo

2.1 Právní formy podnikání využívané pro ordinace všeobecných praktických lékařů v České republice

V České republice existují dvě základní právní varianty pro založení ordinace všeobecného praktického lékaře. Lékař může podnikat buď jako fyzická osoba formou OSVČ nebo založit obchodní společnost. Nejčastěji využívaná varianta v České republice je ve formě společnosti s ručením omezeným, což je varianta vhodná pro snazší předávání praxe další generaci a také zahrnuje účetní výhody a má menší riziko osobního ručení. (Nezdařil, 2023)

Podnikání jako soba samostatně výdělečně činná má svá specifika a výhody oproti podnikání jako společnost s ručením omezeným. Hlavní rozdíl je ve způsobu ručení a administrativní náročnosti. Zde jsou klíčové body, které se liší u těchto dvou forem podnikání, které jsou nejčastěji využívanými formami podnikání všeobecných praktických lékařů v České republice.

1. Ručení

Při podnikání jako OSVČ ručí fyzická osoba za všechny své závazky z podnikání veškerým svým majetkem, to tedy znamená, že v případě finanční tísně či problémů může být použit ke krytí závazků či dluhů osobní majetek této osoby jako je například dům, auto či osobní úspory. Při podnikání jako firma s ručením omezeným je ručeno společníky dané firmy pouze do výše nesplacených vkladů. To znamená, že osobní majetek v případě finanční tísně nehraje žádnou roli a je tak chráněn před případnými dluhy společnosti, což značně snižuje osobní riziko jedinců, kteří figurují v dané firmě. (Srpková, 2020)

2. Administrativa a náklady

Při zakládání firmy s ručením omezeným je nutné vykonat větší množství administrativních úkonů, které zahrnují sepsání smlouvy, složení základního kapitálu do firmy, zajištění živnostenského oprávnění a zápis do obchodního rejstříku. Všechny tyto kroky jsou značně nákladově a časově náročné. Podnikání jako OSVČ se zakládá pouze získáním živnostenského oprávnění, což je značně kratší proces než u zakládání společnosti s ručením omezeným. Podmínky pro získání živnostenského oprávnění jsou uvedeny výše. (Srpková, 2020)

3. Možnosti a složitost firmy

Podnikání formou OSVČ poskytuje značnou flexibilitu a jednoduchost při poskytování činností firmy. Jedná se například o jednodušší formu účetnictví a není nutné v rámci této formy podnikání provádět určité formality v rámci vedení firmy, které jsou naopak nezbytné u společnosti s ručením omezeným. Společnost s ručením omezeným podniká s jistou vyšší profesionalitou a důvěryhodností u případných obchodních partnerů, institucí či klientů.

Podnikání jako osoba samostatně výdělečně činná je častokrát vhodnější pro menší firmy, které mohou nést vyšší riziko osobního ručení, avšak firmy s ručením omezeným disponují lepší ochranou osobního majetku a tato forma podnikání je spíše vhodná pro větší firmy s rozsáhlejším podnikáním a potřebou důvěryhodnosti na trhu. (Srpková, 2020)

3 MANAGEMENT VE ZDRAVOTNICTVÍ

Management neboli řízení je ucelený a komplexní proces organizování, plánování, rozhodování, komunikování, motivování a kontroly s cílem dosáhnout předem stanovené cíle daného podniku při využívání všech dostupných zdrojů (Klímová a Brabcová, 2019).

Detailněji je management tedy možné popsat jako proces tvoření a udržování takového pracovního prostředí, kde jednotliví pracovníci společně pracují ve skupinách a snaží se dosáhnout co nejefektivněji a nejúčinněji stanovených cílů. Jednoduše je pak možno management shrnout jako umění řídit podnik a všechny jeho činnosti za účelem dosažení všech stanovených cílů. (Klímová a Brabcová, 2019)

Vedení je v posledních letech chápáno nejen jako sada příslušných postavení či rolí jednotlivce, ale spíše jako série konkrétních akcí a kroků, které se soustavně zaměřují na zvyšování kvality služeb (Rosser a Wood, 2022).

Manažerské funkce lze rozdělit do jednotlivých úrovní, které jsou rozděleny v rámci hierarchie organizací a jejich kompetence se v jednotlivých úrovních liší (Klímová a Brabcová, 2019):

- Manažeři první linie neboli *First line*

Tato jinak také nazývaná základní úroveň manažerů je první linie managementu nad řadovými pracovníky. Jedná se o operativní řízení a ovlivňování každodenních činností. Do této kategorie jsou zařazeni například mistři či vedoucí dílen. Ve zdravotnickém prostředí do této kategorie spadají například vedoucí směny, staniční sestry či vedoucí lékaři.

- Střední manažeři neboli *Middle*

Také nazývaná taktická úroveň, která zajišťuje a koordinuje především operativní činnosti. Na této úrovni je management více zaměřen na univerzální a komplexnější koordinování například několika dílen či oddělení. Ve zdravotnictví do této kategorie mohou být zařazeny vrchní sestry, primáři či vedoucí celých úseků.

- Vrcholoví manažeři neboli *Top*

Tato převážně strategická úroveň je zaměřena na formulaci dlouhodobé strategie a cílů podniku. Na této pozici je nutná vysoká univerzálnost a schopnost manažera zvládat, vést a řídit podnik jako celek, tedy zaměřit se na všechny aktivity dané organizace, samozřejmě s delegováním daných bodů práce právě na nižší úrovně managementu.

Každá úroveň managementu má své specifické role, odpovědnosti a rozsah pravomocí. Všechny úrovně by měly pracovat komplexně, vzájemně se doplňovat a spolupracovat s cílem realizování a plnění úkolů dané organizace (Klímová a Brabcová, 2019).

Jak je již výše naznačeno základní manažerské funkce tedy jsou plánování, organizování, vedení a kontrola. Jsou to typické a stěžejní činnosti, které zastává a vykonává vedoucí pracovník, tedy manažer. Jsou to činnosti, kterými je možno dosáhnout cílů organizace, pokud jsou vykonávány se vzájemným propojením a doplňováním se.

Dále je možno vytyčit komponenty managementu, které jsou uváděny na základě koncepce managementu, která se začala utvářet v devadesátých letech 20. století. Důležitá je opět provázanost a návaznost jednotlivých komponent, avšak tento faktor je často velmi problematickým, jelikož jeho dosažení je často velmi složité a někdy skoro až nemožné. V některých situacích musí manažer volit tu lepší variantu na úkor jiné, a tak právě nalezení efektivní koordinace všech manažerských funkcí a jednotlivých komponent managementu je právě jeho úkolem. Komponenty managementu zahrnují následující: prostředí, manažerské informační systémy, plánování, organizování, lidské zdroje, manažerské procesy, znalostní management, podnikovou kulturu, manažerské rozhodování, kontrolní systémy. (Klímová a Brabcová, 2019)

3.1 Management zlepšování kvality ve zdravotnictví

Kvalita zdravotní péče dle WHO je definována jako míra, v jaké poskytované zdravotní služby jednotlivcům i celé populaci pacientů zvyšují očekávané zdravotnické výsledky. Kvalita je založena na znalostech a schopnostech zdravotnických profesionálů založených na důkazech. Kvalitu zdravotní péče lze vnímat mnoha různými způsoby, avšak pro dosažení co nejvyšší kvality poskytované péče by zdravotní služby obecně měly být (WHO, 2024):

1. **Bezpečné**, tedy taková zdravotní péče, při které jsou minimalizována rizika, která hrozí pacientům při poskytování zdravotní péče. Bezpečná zdravotní péče snižuje pravděpodobnost možného pochybení zdravotnických pracovníků a také snížení rizika iatrogenního poškození pacientů na minimum.
2. **Účinné**, které jsou založené na nejnovějších vědeckých poznatcích a na péči založené na důkazech a takové, při kterých se dosahuje pouze žádoucích výsledků, nikoliv těch nežádoucích.

3. **Včasné**, tedy takové, při kterých je péče poskytnuta pacientovi právě v okamžiku nejvyšší potřeby. Minimalizuje riziko zpoždění při poskytování zdravotní péče.
4. **Efektivní**, to je taková péče, která je poskytována takovým způsobem, při které se maximalizuje využívání všech dostupných zdrojů, a při které se zabraňuje plýtvání.
5. **Spravedlivé**, tedy taková péče, která je poskytována ve stejném rozsahu a stejných možnostech všem pacientům a klientům, kteří danou péči potřebují a vyžadují. To znamená bez ohledu na pohlaví, etnický původ, geografickou polohu, socioekonomické postavení jedince či jeho finanční možnosti. Jednodušeji řečeno se jedná o takovou péči, která je garantována všem pacientům bez ohledu na výše zmíněné.
6. **Zaměřené na lidi**, to je péče taková, která zohledňuje preference jednotlivých pacientů či celé skupiny nebo komunity. Poskytovaná péče je dostatečně komunikována s pacienty a jejich rodinami a zohledňuje jejich přání při poskytování péči.

4 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

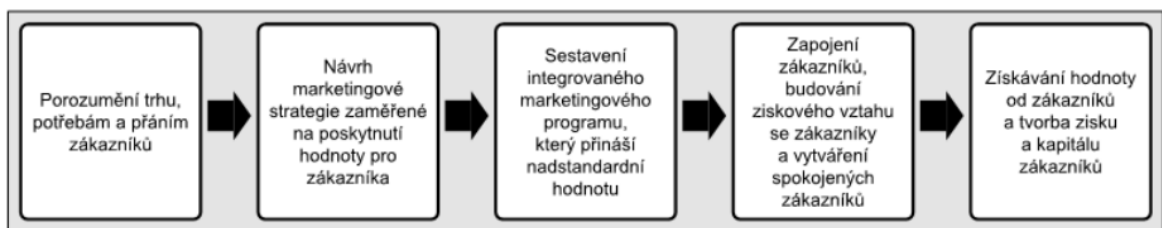
Hlavním a zásadním bodem podnikání je marketing. Toto odvětví se zaměřuje převážně na zákazníky. Primárním a jednoduše definovaným cílem a úkolem marketingu je zaujmout a přilákat nové zákazníky a nabídnout jim služby či výrobky dané firmy a zároveň je pro firmy nezbytné udržet si stávající zákazníky, které si daná firma získala již v minulých obdobích. Firma musí dostatečně uspokojovat zákazníky a poskytovat jim minimálně očekávanou hodnotu služby či produktu, kterou zákazníci vyžadují, avšak velmi důležitým bodem před samotným prodejem je právě přilákat či si udržet zákazníka, aby bylo dané služby a výrobky možno poskytovat a nabízet. Pokud firma nemá zákazníky, tak není schopna maximalizovat svůj zisk a je tedy neudržitelné tuto firmu zachovat na trhu. Právě proto je marketing klíčovým aspektem poskytování výrobků a služeb na trhu a není tomu jinak ani ve zdravotnictví. V marketingu je snaha porozumět potřebám zákazníků a snažit se vyvinout a vyrobit produkty či poskytnout služby s nadstandardní hodnotou a správně je nabízet, propagovat a následně také distribuovat. Budování vztahů se zákazníky může mít velmi efektivní a pozitivní vliv na maximalizaci zisku, pokud je prováděn správně a za správných podmínek a tomu se právě věnuje marketing. Tento základ je společný pro všechny typy firem ať už jsou neziskové či ziskové. (Kotler a Armstrong, 2018)

Manažer je vedoucí pracovník, který svoji činnost zaměřuje na efektivní řízení a provoz jemu svěřenému týmu. Klíčové aktivity, které by měl manažer ovládat a využívat jsou plánování, organizování, motivování a kontrolování s cílem dosáhnout předem stanovených cílů. Naopak leader je taková osoba, která se zaměřuje na strategické vedení a motivaci týmu a soustředí se také na podporu zaměstnanců při nutnosti překonávání překážek. (Slouka, 2017)

V současném století nastává rychlý a enormní rozvoj celé digitální a online sféry ve všech odvětvích, na které je možno jen pomyslet. Výjimkou není ani marketing a ani zdravotnictví, a tak je potřeba tomu přizpůsobovat i dané způsoby a formy marketingu. Digitální svět ovlivňuje naše životy ve všech odvětvích a směrech. Většina dnešní populace v rozvinutých koutech světa je téměř neustále online a vlastní chytré telefony a další všemožné technické vymoženosti dnešní doby. Na jednu stranu je možno tento rozvoj vnímat jako pohlcující až ohromující, ale pro svět marketingu naopak přináší až neskutečné možnosti k rozvoji. Digitální a sociální média včetně webových stránek, sociálních sítí, mobilních aplikací a mnoho dalších umožňují a otevírají prostor novým, enormním možnostem marketingu.

Digitální online svět umožňuje marketingu navazovat se zákazníky nový typ komunikace a propagování výrobků a služeb. Existuje zde nekonečný svět možností, jak potenciálního zákazníka zaujmout a sdílení informací a tok informací je zde téměř nepřetržitý a pokud se provede efektivně nemusí zabrat téměř žádný čas. (Kotler a Armstrong, 2018)

Pro lepší přehlednost a zjednodušení marketingového plánu se používá marketingový proces, což je jednoduchý model pro stanovení a vytvoření hodnot zákazníků. Jedná se o pětistupňový model, kde první čtyři kroky zachycují chování a potřeby zákazníků a na základě toho se firma snaží porozumět zákazníkům a dále vytváří hodnoty a buduje silné a dlouhodobé vztahy se zákazníky. Poslední, pátý krok zachycuje získané hodnoty firem za poskytnutí služeb a produktů klientům. Jejich hodnoty jsou uskutečněné prodeje, z toho plynoucí zisky a získání zákazníci, kteří se pravděpodobně budou k firmě, která dostatečně uspokojila jejich potřeby, vracet. (Kotler a Armstrong, 2018)



Obrázek 1 – Marketingový proces (Kotler a Armstrong, 2018, s. 30)

4.1 Marketingové plánování

Jeden z hlavních výstupů marketingu v rámci organizace je marketingový plán. Tento plán se sestavuje z důvodu definice cílů jednotlivých týmů organizace a stanovení všech prostředků, které jsou potřeba k jeho dosažení. Termín řízení a vedení organizace lze použít pouze v případě, že má organizace jasně stanovený cíl včetně plánu na jeho uskutečnění. Při marketingovém plánování je nutné znát strategii dané firmy, jelikož tento plán na něj navazuje. Je tedy nezbytné při marketingovém plánování znát firemní strategické řízení. Při plánování je také žádoucí vzít v potaz možnosti firmy a možnosti na daném trhu a je důležité zvolit takové cíle, které je za daných podmínek a faktorů možné splnit. (Slouka, 2017)

Plánování lze rozdělit podle časového rozmezí, za které jej daná organizace chce splnit. Plány dělíme na krátkodobé, tedy plány do 1 roku; střednědobé, to jsou plány v rozmezí 1 až 5 let a plány dlouhodobé, to jsou ty, které má organizace v plánu plnit za delší dobu než 5 let. Dalším dělením je zařazení plánů do kategorie taktických či strategických

plánů. Strategické plány se zaměřují na celkový směr, kterým se podnik chce ubírat. Tyto plány jsou většinou dlouhodobé. Taktické plány bývají spíše střednědobé a jsou často dílčími cíli plánu taktického. Operativní plány jsou krátkodobé kroky, které využívají aktuální situace a současných podmínek na všech trzích i v samotné organizaci. (Slouka, 2017)

4.1.1 Marketingové cíle

Strategické plánování je zejména založeno na formulaci dlouhodobých cílů, které jsou základním kamenem pro budoucí rozhodování a směřování firmy. Tyto cíle by měli být přesně definované a různorodé. V dnešní době se tyto cíle vytvářejí na základě pečlivé analýzy a jedním z typů je SWOT analýza, což je strategický plánovací nástroj, který slouží k identifikaci silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb spojených s projektem nebo podnikem. Napomáhá organizacím pochopit jejich interní a externí prostředí, čímž umožňuje efektivnější rozhodování a strategické plánování. (Jakubíková a Janeček, 2023)

Dle Jakubíkové a Janečka marketingové cíle: *„jsou odvozeny od strategických cílů firmy a představují konkrétní marketingové záměry, soubor úkolů, které se vztahují k produktům a trhům, a firma předpokládá, že budou splněny během určitého časového období“* (Jakubíková a Janeček, 2023, s. 166).“

4.2 Poslání, vize a cíle zdravotnických organizací

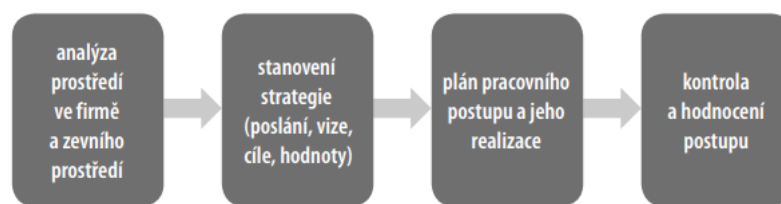
Strategické vedení pracoviště je proces, který se snaží uskutečňovat tzv. strategické řízení. Aby bylo možné uskutečňovat tuto formu řízení je nezbytné stanovit a znát základní pilíře jednotlivých organizací, a těmi jsou poslání neboli mise, vize, hodnoty a cíle organizace. Je důležité, aby pak tyto strategické pilíře organizace byly známy všem členům pracovního týmu. Pokud jim všichni zaměstnanci porozumí a jsou do procesu zapojeny je tak možné rychleji a efektivněji a strategicky firmu rozvíjet. Kladným přínosem je i synergie na pracovišti, což posiluje firemní kulturu a efektivnost celého pracovního procesu. (Slouka, 2017)

Poslání organizace definuje její smysl a pomáhá orientovat se v situacích, kde není jasně stanovený postup. Posiluje soudržnost týmu a slouží jako norma, která organizaci odlišuje od ostatních. Důležité je, aby podnikání vynikalo nad konkurencí a zároveň bylo konkurenceschopné, ale v medicíně se toto nedá aplikovat v plné míře. Mise jednotlivých

pracovišť může být ve zdravotnictví velmi podobná, avšak liší se v konkrétním plnění. Písemně stanovená mise, která je dostupná veřejnosti je účinným způsobem, jak vybraným skupinám sdělit, jakým směrem se daná firma ubírá a jaké jsou její zásady. (Slouka, 2017)

Vize je budoucí cíl organizace, který odráží schopnosti vedení a je klíčová pro úspěch dané organizace. Tvorba vize a její sdílení s týmem jsou náročné úkoly, které pomáhají zaměřit úsilí kolektivu na dosažení společných cílů. Vize musí být smysluplná, přitažlivá, jednoznačná a musí umožňovat flexibilitu a vlastní iniciativu jednotlivých zaměstnanců v rámci jejich náplně práce. (Slouka, 2017)

Hodnoty jsou základní principy organizace, které definují správné chování a komunikaci v týmech a slouží jako směrnice při rozhodování a tvoří charakter a image daného pracoviště. Ve chvílích krize posilují týmovou soudržnost a v dobách prosperity pak podporují efektivní fungování organizace. (Slouka, 2017)



Obrázek 2 – Princip strategického řízení (Slouka, 2017, s. 119)

4.3 Strategie v oblasti poskytování zdravotní péče

Všechna zdravotnická zařízení, ať už se jedná o státní či soukromá, mají za cíl uspokojovat zdravotní potřeby celého obyvatelstva. Jak dobře to zdravotnická zařízení dokáží plnit odráží efektivnost daného zdravotnického zařízení a následně od toho se odvíjející prestiž daného zařízení a tím i počet klientů a finanční prosperitu. Specifické je pro zdravotnické odvětví fakt, že nemohou brát ve velké míře v potaz pouze potřeby samotné organizace, ale především potřeby a zájmy dané společnosti. Při poskytování služeb ve zdravotnictví je nutné velmi dbát a respektovat etická pravidla. V jiných odvětvích ekonomiky je často cílem společností maximalizace zisku, tak ve zdravotnických službách je na prvním místě samotná péče o pacienty a s tím spojené již zmíněné dodržování etických principů. Dále je mnohem více zdravotnický trh služeb a výrobků ovlivňován sociálními, ekonomickými a v neposlední řadě politickými faktory. Dalším limitujícím faktorem je pro zdravotnická zařízení spolupráce se zdravotními pojišťovnami a dodržování jejich dlouhodobých plánů a nařízení. Segmentace a vytyčení cílových zákazníků jednotlivých

poskytovatelů péče a výrobků je zásadní prvek pro správné fungování organizace a jejího cílení na své potenciální i stávající zákazníky. Ve zdravotnictví, ale samozřejmě i jinde, je možné zákazníky rozdělovat například podle geografických, demografických či psychologických kritérií, ale i dalších. Různé skupiny pacientů mají různá očekávání a potřeby. Ty se ve zdravotnictví liší enormně u různých skupiny, a tak podle poskytované péče mohou zdravotnická zařízení lépe zacílit své marketingové činnosti a efektivněji tak plnit své dlouhodobé cíle a poslání. (Slouka, 2017)

4.3.1 Spokojený zákazník

Zákaznická spokojenost je klíčovým faktorem pro úspěch každého podniku a není tomu jinak ani ve zdravotnictví. Reakce zákazníka naznačuje, jak dobře či špatně daný produkt nebo služba splnila jeho očekávání. Pokud tedy očekávání daná služba či produkt nesplní je zákazník nespokojen a pravděpodobně se k dané firmě, která produkt či službu poskytla, nevrátí a ani nebude dál šířit pozitivní ohlasy, které by mohly přinést pozitivní vliv na zisky a fungování firmy. Nespokojený zákazník může šířit negativní hodnocení, a dokonce tak poškodit jméno firmy a snížit tak poptávku po jejich produktech a službách. Pokud je zákazník více než spokojen a doručená hodnota splnila nadměru jeho očekávání, pak je zákazník nadšený a některé marketingové firmy a výzkumy tvrdí, že právě udržování a snaha o vysokou úroveň spokojenosti zákazníků je základní kmen pro vytváření dobrých a dlouhodobě udržitelných a loajálních vztahů se zákazníky. Proto některé společnosti aplikují teorii, že dodání zákazníkovi lepší a větší hodnoty, než slibují je velmi efektivní pro udržení si kladných a dlouhodobých vztahů se zákazníky, kteří jsou často z takovéto hodnoty nadšení. Kromě dodání kvalitních služeb a produktů je často velmi vhodné dodávat i kvalitní, fungující a dobře dostupný servis. Špičkové firmy s kvalitním marketingem si často uvědomují, že vyšší úroveň spokojenosti zákazníků často vedou k větší zákaznické loajalitě a zvyšují i samotnou poptávku po službách a výrobcích dané firmy a tím se následně zlepšuje a zvyšuje výkonnost dané firmy i celé společnosti. (Kotler a Armstrong, 2018)

4.3.2 Řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví

Řízení lidských zdrojů kombinuje metody a strategie zaměřené na efektivní využívání jednoho ze zdrojů, a to lidského kapitálu, tedy pracovníků či zaměstnanců dané firmy. To je klíčové pro úspěšné řízení i pro samotné fungování celé organizace. Zahrnuje všechny části pracovního procesu všech zaměstnanců, tedy od náboru, přes rozvoj jednotlivých zaměstnanců a následně i hodnocení jejich výkonu včetně motivace. Velmi důležitá

je pohoda a uspokojení potřeb zaměstnanců samozřejmě v souladu s podnikatelskými cíli organizace. Součástí je i vytváření vhodného pracovního prostředí, kde jsou jedinci dostatečně ceněni za svoje výkony a jejich kompetence a schopnosti jsou efektivně využívány ve prospěch celé organizace i jedinců. (Armstrong a Taylor, 2015)

WHO se ve svém dokumentu *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*, který byl vydán v roce 2016 zaměřuje na cíl poskytnout doporučení celému světu, jak správně naplánovat, rozvíjet a udržovat lidské zdroje ve zdravotnictví, tak aby bylo možné dosahovat stanovených celosvětových cílů a reagovat na zdravotnické výzvy dnešního světa. Zároveň WHO usiluje o takový rozvoj, který bude dlouhodobě udržitelný, univerzální a pokryje, co největší možnou a kvalitní zdravotní péči při dodržení výše uvedených podmínek. Dokument se zaměřuje na rozvoj a takové cíle, které je reálně splnit do roku 2030, jak již naznačuje název samotného dokumentu. Tento dokument je vhodný pro tvůrce zdravotních politik v jednotlivých zemích, pro zdravotnické organizace, vzdělávací instituce a další organizace ve zdravotnictví, které se mohou podílet na řízení a následnému rozvoji pracovních sil ve zdravotnictví. WHO tímto nastavuje směrnice a celkový směr světového zdravotnictví pro udržitelný rozvoj zdravotnických pracovních sil, které jsou klíčovými pro správné a kvalitní fungování zdravotnických systémů včetně dostupnosti zdravotní péče pro všechny.

Dokument se zaměřuje na několik hlavních a pro rozvoj a udržitelnost lidských zdrojů ve zdravotnictví důležitých bodů (WHO, 2016):

1. Plánování pracovní síly ve zdravotnictví
2. Vzdělávání a rozvoj
3. Zaměstnatelnost na trhu práce a pracovní podmínky
4. Udržení pracovní síly a motivace pracovníků
5. Mezinárodní migrace zdravotnických pracovníků
6. Odpovědnost a řízení
7. Inovace a technologický rozvoj

4.3.3 Marketingová kontrola

Jak je již výše zmíněno proces marketingového řízení se skládá ze 3 základních fází, a to je plánování, implementace a kontrola. Je to tedy závěrečná fáze celého procesu a vyjadřuje, respektive se snaží najít a posoudit, jak dobře byly všechny strategické a marketingové plány realizovány a jak dobře jich bylo dosaženo. Kontrola umožňuje nalézt a odhalit odchylky mezi plánovanými a skutečně dosaženými výsledky a zároveň následně analyzovat příčiny těchto odchylek. Dále je možné na základě kontroly přizpůsobit budoucí strategii aktuálním podmínkám. Efektivní a komplexní systém kontroly by měl být nedílnou součástí celého marketingového procesu. Neustálé monitorování výkonu umožňuje rychlou a efektivnější adaptaci na různé změny. Součástí kontroly je i posouzení, zdali aktuálně nastavená strategie firmy je stále žádoucí a odpovídající potřebám dané firmy a také stále se měnícím podmínkám na trhu. Na základě dobře stanovených kontrol a jejich následnému vyhodnocování je případně možné změnit či upravit strategii firmy aktuálně vhodným směrem. Na obrázku č. 3 jsou uvedeny typy marketingových kontrol včetně jejich jednotlivých fází. (Jakubíková a Janeček, 2023)

Typ kontroly	Účel kontroly	Postupy
Kontrola ročního plánu	Zjistit, zda byly dosaženy plánované výsledky	<ul style="list-style-type: none"> ▪ analýza prodeje ▪ analýza podílu na trhu ▪ analýza poměru výdajů a tržeb ▪ finanční analýza ▪ analýza postojů zákazníků
Kontrola rentability	Zjistit, kde firma vydělává a kde prodává	Ziskovost: <ul style="list-style-type: none"> ▪ produktu ▪ regionu ▪ zákazníků ▪ segmentů ▪ distribučních cest ▪ velikosti objednávek aj.
Kontrola efektivnosti	Zhodnotit efektivnost nákladů a účinnost marketingových výdajů	Efektivnost: <ul style="list-style-type: none"> ▪ prodejních sil ▪ reklamy ▪ podpory prodeje ▪ distribuce
Kontrola strategie	Zjistit, zda jsou základní strategie firmy konzistentní s příležitostmi externího trhu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hodnocení efektivity marketingu ▪ audit marketingu ▪ hodnocení účinnosti marketingu ▪ hodnocení etických a sociálních závazků firmy

Obrázek 3 – Typy marketingové kontroly (Jakubíková a Janeček, 2023, s. 396)

1. Kontrola ročního plánu

Tento typ kontroly má za úkol rozlišit, zdali se daná společnost nebo firma pohybuje a ubírá správným směrem k dosažení svých stanovených cílů či nikoliv. Převážně se tato kontrola soustředí na oblast tržeb, zisku a dalších důležitých ukazatelů, které jsou stanoveny v ročním plánu organizace. Cíle mohou být v ročním plánu rozděleny i na cíle dílčí, tj. například cíle

měsíční či čtvrtletní. Právě tato kontrola se zaměřuje na sledování výkonnosti společnosti na trhu spojenou s vytvořenými plány dané firmy a případně se snaží nalézt a identifikovat příčiny větších a zásadnějších odchylek v reálném výkonu od stanovených plánů. (Kotler a Keller, 2013)

2. Kontrola ziskovosti

Zásadní kontrola, která se týká jednotlivých výrobků či segmentů poskytovaných služeb a snaží se nalézt, které výrobky či služby jsou pro firmu lukrativní či, které naopak nejsou zásadní ziskovou položkou firmy. Na základě této analýzy je možné rozšiřovat nebo eliminovat určité výrobky a služby. V rámci tohoto segmentu kontroly je možné provádět kontrolu nejen výrobků a služeb, ale také používaných prodejních a marketingových prostředků, velikostí objednávek či jednotlivých skupin zákazníků. (Kotler a Keller, 2013)

3. Kontrola efektivity

Na základě předchozí kontroly je dále možné zaměřit se na otázku, zdali "*existují efektivnější způsoby řízení prodejních sil, reklamy, podpory prodeje či distribuce*" (Kotler a Keller, 2013, s. 692)?“ V rámci této kontroly existuje často pozice marketingového controllera, který zodpovídá za zvyšování efektivity marketingu dané společnosti (Kotler a Keller, 2013).

4. Strategická kontrola

Pravidelné přehodnocování strategického přístupu a směru firmy je velmi důležitým faktorem správného a efektivního fungování firmy. Strategická kontrola se nejčastěji provádí pomocí marketingového auditu. Jedná se tedy o pečlivou analýzu slabin dané společnosti. Marketingový audit by měl být vyčerpávající, systematický, nezávislý a pravidelný. (Kotler a Keller, 2013)

4.4 Marketingový mix služeb ve zdravotnictví

Marketingová strategie firmy se zaměřuje na to, které zákazníky osloví, tedy definuje svého ideálního zákazníka a stanovuje si parametry skupin zákazníků, které má v plánu oslovit a také jak jim bude následně poskytovat očekávanou hodnotu. Poté firma stanovuje a vytváří firemní marketingový plán či program, kde je uskutečňováno samotné doručování dané hodnoty zákazníkům. Tento marketingový plán vytváří a udržuje vztahy se zákazníky pomocí marketingového mixu. Marketingový mix využívá nástroje jako jsou produkt, cena, místo a propagace. Uvedené nástroje bývají také pojmenovány jako tzv. *4P*, jelikož názvy

vychází z anglických ekvivalentů jednotlivých prostředků využívaných k marketingu. Konkrétně se jedná o tato slova: *product*, *price*, *place*, *promotion*. (Kotler a Armstrong, 2018)

Do marketingového mixu se zahrnuje nejenom samotný produkt a jeho kvalita, ale i jeho design, obal, záruka a celkové vnímání prodejce. Ve zdravotnictví, ať už se jedná o služby nebo výrobky, je nutné také splňovat co nejvyšší kvalitu. Ve zdravotnictví je tento fakt možná i více žádoucí než v jiných odvětvích, jelikož se jedná o lidské životy v přímé návaznosti na péči o jedince. Místo je ve zdravotnictví také často mnohem důležitější než u mnoha jiných poskytovaných služeb či výrobků. V mnoha případech není možné poskytovat kvalitní a efektivní lékařskou péči dálkově, avšak i toto se v posledních letech začalo hodně rozvíjet. (Slouka, 2017)

4.4.1 Produkt

Produktem se rozumí zboží nebo služba, která nezahrnuje pouze samotný produkt, ale vše, co se produktu či službě týká a je s poskytováním spojeno. Jedná se například o kvalitu produktu, jeho design, obal, způsob doručení a mnoho dalších faktorů, jelikož spokojenost zákazníka není ovlivněna pouze samotným produktem, ale i výše zmíněnými faktory. Zdravotnické služby na tom nejsou jinak. Pacienta neboli zákazníka ovlivňuje nejenom výsledek dané péče, ale například i v jakých podmínkách je péče poskytována, jak se během poskytování choval zdravotnický personál a další. Proto analýza produktového portfolia je velmi důležitým aspektem pro správné nalezení potřeb klientů. Ve zdravotnictví je důležitá návaznost služeb, vhodné prostředí, komfort pacientů a kvalitní a smysluplná komunikace. (Slouka, 2017)

4.4.2 Cena

Cena je zásadní pro správné fungování a život jednotlivých firem, odvíjí se od ní zisk a výnos firem. V medicíně a při poskytování zdravotnických služeb je cena často ovlivněna regulacemi, vyhláškami a nařízeními a smlouvami se zdravotními pojišťovnami. V některých službách je cena přímo nastavena právě zdravotními pojišťovnami, ale pokud je firma vyloženě tržní a nemá smlouvy s pojišťovnami, tak cenu určuje poskytovatel zdravotnické péče. Dále ceny určuje poskytovatel u výkonů, které nejsou placeny zdravotními pojišťovnami z veřejného zdravotního pojištění. V České republice není možná spoluúčast pacienta na nákladech hrazených ze zdravotního pojištění, ale například

u zdravotních prostředků je v některých případech možné, aby si pacient sám zvolil, zda využije placenou verzi produktu či si vlastní platbou pořídí například lepší zdravotní prostředek, který pojišťovna neproplácí. (Slouka, 2017)

4.4.3 Místo

Místo poskytování služeb či produktů je zásadní prvek a u poskytování zdravotních služeb tomu není jinak. Je to velmi důležité pro správné fungování celého zdravotnického systému v daném regionu či zemi. Důležitá je nejen lokalita, ale také dostupnost, jak se na takové místo pacienti a klienti mohou či právě nemohou dostat. Dostupnost tedy ovlivňuje stav infrastruktury v daném místě, ale také prostředí, ve kterém se firma nachází. Všechny tyto faktory zásadně ovlivňují, zdali se klienti rozhodnou využívat dané zdravotnické zařízení či nikoliv, jelikož vše výše zmíněné může ovlivňovat důvěru klientů v danou organizaci a její nabízené služby či produkty. Tedy důležité je, aby bylo pracoviště dobře dostupné, tzn. kam se klienti snadno dostanou prostřednictvím veřejné dopravy, ale snadno a pohodlně i autem, zároveň u zařízení bude i dostatek parkovacích míst. Pokud má zařízení specifické zaměření, čímž může být například péče o děti, je důležité, aby prostředí, ve kterém se zařízení nachází bylo pro tuto kategorii klientů dostatečně bezpečné a vhodné. (Slouka, 2017)

4.4.4 Propagace

K budování loajálních vztahů s klienty a jejich efektivní a dostatečnou informovanost o nabízených službách a produktech slouží právě propagace. Právě proto je velmi důležitý, již výše zmíněný bod, definice cílové skupiny a s tím spojené vhodné zvolení, jak tyto skupiny efektivně oslovovat a zaujmout. Do této kategorie mohou být zahrnuty například tyto formy propagace: přímá nabídka služeb, online informace, komunikace skrze různé typy kanálů. Všechny tyto formy mají jedno společné, a to informovat potenciální i stávající zákazníky o nabízených produktech a službách a získat či udržet jejich zájem. Ve zdravotnických zařízeních jsou často využívány prostory čekáren, informační brožury či webové stránky jednotlivých zdravotnických zařízení. Dále mohou být také účinné prezentace a přednášky, které však často zasáhnou pouze menší část vybrané populace. (Slouka, 2017)

5 SITUAČNÍ ANALÝZA

Situační analýza je metoda, která se zabývá zkoumáním různých aspektů a vlastností interního i externího prostředí vybrané společnosti. Zaměření této analýzy se soustředí na makroprostředí a mikroprostředí, která ovlivňují činnosti firmy. Mezi vnitřními faktory se posuzují například kvalita managementu, strategie, finanční situace podniku, vybavení, historie, umístění, organizační kultura či to, jak veřejnost danou společnost vnímá. Cílem situační analýzy je nalezení a rozpoznání adekvátní rovnováhy mezi vnějšími příležitostmi, vnitřními schopnostmi a dostupnými zdroji firmy. Tím je možné rozvinout a podpořit tvorbu nových, efektivnějších strategií a plánů dané firmy. (Jakubíková a Janeček, 2023)

Díky tomuto marketingovému nástroji je možno komplexně analyzovat rozhodující a zásadní faktory, které ovlivňují danou firmu a všechny činnosti s jejím fungováním spojené. Slouží jako základní nástroj pro navrhování strategií. V dnešní době s velmi složitým a velkým trhem a složitostí celého prostředí se tato analýza stává čím dál tím důležitější, aby bylo možné naleznout a v návaznosti na to i nabídnout všechny relevantní a podstatné informace, které jsou potřebné a nezbytné pro efektivní a kvalitní rozhodování společnosti. Přesnost, kvalita a hloubka situační analýzy je naprosto klíčová pro strategické plánování. Konkrétně se v této analýze zaměřuje na tržní prostředí, konkurenci a konkurenceschopnost a na odhad možných budoucích poptávek. Na základě uvedeného je možné stanovit a určit cílové trhy, marketingové cíle a strategie včetně detailních taktik.

Situační analýza se rozděluje na tři hlavní části (Jakubíková a Janeček, 2023):

1. Sběr a analýza klíčových informací
2. Nalezení strategie či strategií
3. Hodnocení navrhovaných strategií

Detailněji je možno situační analýzu rozvrhnout do následujících bodů:

1. Definice problému
2. Stanovení klíčových potřebných informací
3. Výběr metody sběru dat
4. Zpracování získaných dat
5. Analýza získaných dat
6. Stanovení odpovědností za jednotlivé plány a určení časového harmonogramu a stanovení rozpočtu

Analýzou všech faktorů jsou získána data, která jsou nezbytná pro analýzu a tvorbu strategií a cílů organizace. Prvním krokem je tedy sběr klíčových dat z makroprostředí i mikroprostředí, zaměření se na vnější i vnitřní faktory dané firmy. Následujícím krokem je analýza dat, aby se získané informace přetvořily v hodnotu či výstup pro další plánování chování, organizování a cílení firmy. Pro analýzu dat je možno použít několik různých metod nebo nástrojů. Může se jednat například o následující: finanční analýza podniku, PEST analýza, Porterův model konkurenčních sil, situační analýza 5C, SWOT analýza či analýza McKinsey 7S. (Burešová, 2022)

5.1 Finanční analýza

Finanční analýza podniku před uskutečněním samotného podnikatelského projektu je zásadní pro dosažení stanovených cílů v rámci plánů dané organizace. Důležité je posouzení reálných finančních potřeb a zdrojů kapitálu. Velmi nezbytné je rozlišovat financování pomocí vlastních zdrojů či zdrojů cizích, tedy dluhových. Mezi cizí zdroje patří například půjčky od bank, které očekávají splacení daného dluhu s úroky a zároveň nesdílejí zisky ani ztráty z daného podnikatelského projektu. Mezi vlastní financování projektů patří například investice od vlastníků či akcionářů, kteří narozdíl od výše zmíněných bank získávají případné výnosy či sdílí ztráty a mohou se také podílet na rozhodování ve společnosti. (Ekanem, 2021)

V dnešním neustále se měnícím ekonomickém prostředí plném mnoha možností je nutné, aby firmy reagovaly na tyto změny, co nejpružněji. Proto právě slouží finanční analýza, která je důkladným rozбором finanční situace daného podniku. Mezi nejpoužívanější metodu finančního rozboru podniku patří použití finančních ukazatelů. Na základě těchto ukazatelů je možné analyzovat a vyhodnocovat úspěšnost strategií dané firmy a její schopnosti reagovat na změny v ekonomickém, konkurenčním či tržním prostředí, kde se firma pohybuje. (Růčková, 2021)

Konkrétněji je finanční analýza definována jako systematický rozbor finančních údajů dané firmy, které jsou získávány převážně z účetních výkazů. Mezi tyto výkazy patří například rozvaha či výkaz zisku a ztráty. Na základě těchto údajů je možné hodnotit výkon dané firmy v minulých obdobích, ale i předpovídat a odhadnout budoucí finanční stav, což je nutné pro kvalitní rozhodování o dalším fungování dané firmy. Proto musí být přesné finanční údaje, které poskytuje účetnictví podniku, podrobeny právě finanční analýze. (Růčková, 2021)

V dnešní době je finanční analýza ve všech zemích s rozvinutou tržní ekonomikou již nedílnou součástí podnikového řízení. Cílem finančního a podnikového řízení je dosažení co nejlepší finanční stability podniku, do které je možno zahrnout například generaci zisku či platební schopnost podniku. Zatímco v době ekonomického růstu podniku by se firmy měly soustředit více na zvyšování rentability, tak v době krize je nezbytné se soustředit na zachování právě platební schopnosti firmy. Finanční analýza je tedy klíčový nástroj, pomocí kterého mohou firmy reagovat na neustále se měnící ekonomické prostředí, včetně identifikace rizik a příležitostí a také přizpůsobit se a vhodně reagovat na vnější vlivy. (Růčková, 2021)

5.2 Ukazatele finančního zdraví podniku

Ukazatele finančního stavu dané firmy jsou hojně využívané nástroje pro analýzu dat získaných z účetních výkazů a následně slouží k finanční analýze podniku. Jedná se o tzv. poměrové ukazatele, které jsou vypočítány jako vztah jedné či více účetních položek k další položce či skupině položek z účetních výkazů. Poměrové ukazatele nejsou pevně stanovené a mohou se mírně lišit v závislosti na stanovených cílech analýzy a také aktuálně dostupných informací. Každá analýza by měla být přizpůsobena specifickým potřebám a stavu podniku, což umožňuje flexibilitu v jejich využití. Na základě rozsahu a cílů dané analýzy musí být zvoleny vhodné ukazatele pro konkrétní situaci. (Růčková, 2021)

5.2.1 Likvidita

Likvidita je klíčovým ukazatelem v rámci finanční analýzy. Tento pojem označuje schopnost majetku dané firmy rychle a efektivně se proměnit v peněžní prostředky nebo jimi včas splácet své dluhy. Další pojem likvidnost je označován za schopnost rychlé přeměny aktiv na hotovost, zatímco likvidita daného podniku vyjadřuje schopnost či neschopnost firmy splácet své krátkodobé závazky a pomocí toho udržovat solventnost, tj. schopnost firmy splácet své dluhy v dlouhodobém časovém horizontu. Řízení likvidity v podniku je zásadní zejména u menších společností, kde je riziko krachu vyšší a v menší míře ovlivněné vnějšími ekonomickými a politickými zájmy. Krize nevzniká pouze z nedostatku zisku, ale z neschopnosti firmy plnit své finanční závazky. Správná míra likvidity pomáhá firmě efektivně hospodařit s dostupnými zdroji a zároveň udržuje schopnost organizace

reagovat na finanční závazky. Ukazatel likvidity je možné rozdělit na následující 3 stupně. (Růčková, 2021)

Okamžitá likvidita neboli také likvidita 1. stupně zahrnuje nejvíce likvidní složky majetku, kterými jsou hotovost a peníze na bankovních účtech. Posuzuje se vůči krátkodobým závazkům. Standardní hodnota, převzata z americké praxe, by měla být mezi 0,9 až 1,1. V České republice některé zdroje uvádějí benevolentnější dolní hranici na 0,2. (Růčková, 2021)

Pohotová likvidita neboli také likvidita 2. stupně, udává poměr oběžných aktiv, avšak nezahrnuje zásoby a krátkodobé závazky. Dobrý výsledek tohoto typu likvidity naznačuje, že je firma schopna splácet své krátkodobé závazky bez nutnosti prodeje zásob. Pohotová likvidita poskytuje klíčový pohled na schopnost firmy rychle reagovat na finanční závazky bez zapojení zásob a dlouhodobých pohledávek. (Růčková, 2021)

Běžná likvidita neboli také likvidita 3. stupně udává poměr oběžných aktiv ku krátkodobým závazkům podniku. Ukazuje, jak je firma schopna splácet své závazky okamžitým převodem všech oběžných aktiv na hotovost. Ideální hodnota této likvidity by měla být v rozmezí 1,5 až 2,5, což značí dobrou úroveň platební schopnosti dané firmy. (Růčková, 2021)

5.2.2 Poměr zadluženosti

Ukazatel zadluženosti se zaměřuje na to, jaký podíl firemních aktiv je financován z cizích zdrojů, jelikož často se v ekonomice kombinují cizí zdroje a zdroje vlastní, jelikož financování pouze z jednoho zdroje bývá nevýhodné a nepraktické. Vlastní kapitál snižuje výnosnost dané firmy, zatímco používání pouze cizích zdrojů může vést k vysokým úrokovým nákladům na tento zdroj financování. Často se vyjadřuje jako poměr celkových závazků k aktivům, čímž je možno vyjádřit celkovou zadluženost organizace. (Růčková, 2021)

5.2.3 Celková zisková marže

Ukazatel ziskové marže neboli ziskového rozpětí udává, kolik čistého zisku daná firma vyprodukuje z každé jedné koruny tržeb. Jinak řečeno je to měřítko efektivity podniku, tedy jak efektivně firma mění tržby na čistý zisk, tedy zisk po zdanění. Vysoká zisková marže naznačuje, že má podnik nižší provozní náklady nebo je schopen prodávat produkty za vyšší cenu, což může být důsledkem například nízké konkurence v odvětví či vysoká hodnota dané značky a produktů. Z druhé strany nízká zisková marže může ukazovat

na příliš vysoké náklady podniku či nízké tržní ceny například z důvodu vysoké konkurence či možných substitutů v daném odvětví. Nutné je výslednou hodnotu také porovnat s průměrem v daném oboru, aby bylo možné posoudit i relativní výkonnost konkrétní firmy v daném odvětví. (Růčková, 2021)

5.2.4 Provozní zisk

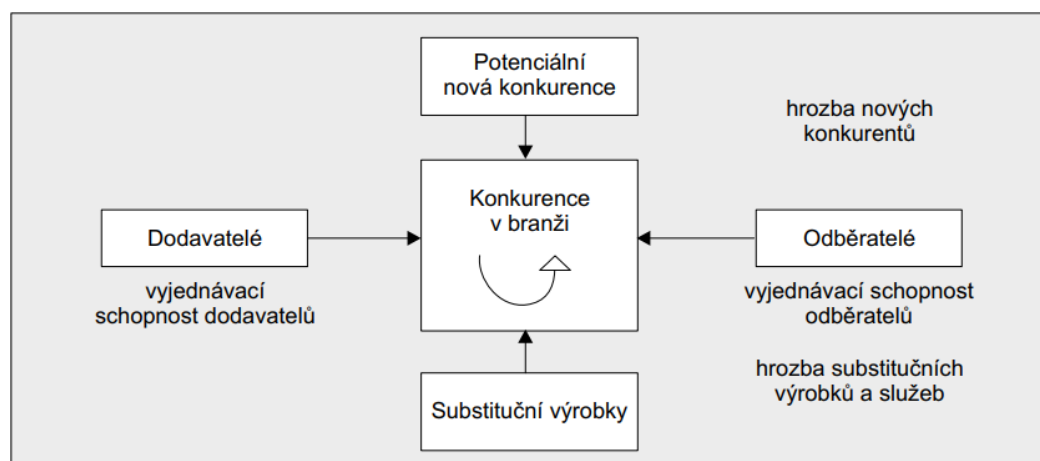
Provozní zisk nebo také zkráceně EBIT, z anglického *Earnings Before Interest and Taxes*, je zisk daného podniku před odečtením daní a úroků. Tímto ukazatelem je možné zjistit výsledek hospodaření z hlavní podnikatelské činnosti firmy a často se využívá ke srovnání s dalšími podniky v odvětví. Tento ukazatel udává a hodnotí efektivitu dané firmy bez ohledu na daňové zatížení a úrokové sazby konkrétních podniků. Jedná se tedy o čistý provozní výnos, který je generován z provozních aktivit bez ovlivnění použitým druhem financování a bez daňového zatížení. (Růčková, 2021)

5.2.5 Rentabilita vlastního kapitálu

Rentabilita vlastního kapitálu nebo zkráceně také ROE, z anglického *Return on Equity*, je finanční ukazatel, který udává, jak efektivně je využíván vlastní kapitál daného podniku k vytváření zisku. Vyjadřuje se jako poměr čistého zisku, tedy zisku po zdanění, k celkovému vlastnímu kapitálu. Pomocí tohoto ukazatele se vypočítává, jak dobře je investovaný kapitál využíván ke generaci zisku. Pokud je ukazatel ROE dlouhodobě vysoký, tak to znamená, že daná firma efektivně generuje zisk z každé koruny vložené vlastním kapitálem. Naopak nízké hodnoty ukazatele ROE značí neefektivní využívání vlastního kapitálu. Tento ukazatel je klíčový pro hodnocení finančního zdraví a efektivitu podniku převážně z pohledu osob, které vložili kapitál do dané firmy. (Růčková, 2021)

5.3 Porterův model konkurenčních sil

Mezi marketingové strategie typu soutěživých lze zařadit Porterův konkurenční model pěti sil. Pro fungování tohoto modelu je nutná přítomnost konkurenčního prostředí, což znamená, že se na stejném segmentu trhu vyskytují minimálně dvě firmy zaměřující se na podobný produkt, službu nebo stejnou skupinu zákazníků. Pro úspěch v konkurenčním prostředí je potřebná jistá míra konkurenceschopnosti daného podniku. Konkurenceschopnost odráží schopnost firmy obstát v prostředí daného trhu a vypovídá o firemním postavení na trhu. Konkurenceschopnost také odráží a vypovídá o úspěšnosti firmy na daném trhu. Porterův model slouží právě k identifikaci konkurence na trhu a také ke stanovení konkurenčních výhod dané firmy, aby bylo možné je co nejvíce využít ve svůj prospěch. V rámci tohoto modelu se stanovuje pět faktorů: **stávající konkurence**, **potenciální konkurence**, **substituty**, **dodavatelé** a **odběratelé**. Často se firmy zaměřují nejvíce na stávající konkurenci, která bývá jasně viditelná a značná a je tak tedy lehkostanovitelná. Pokud konkurenční firma vyrábí či poskytuje stejný nebo téměř totožný výrobek, je nezbytné, aby se firma snažila od konkurence kladně odlišit, tzn. například budování silné a velmi dobře rozpoznatelné značky, používání odlišných komunikačních kanálů či přidání hodnoty k danému výrobku či službě. (Burešová, 2022)



Obrázek 4 - Porterův model konkurenčních sil (Jakubíková a Janeček, 2023, s. 114)

5.4 Analýza McKinsey 7S

Mezi analýzy úspěšného chování firmy je nutné zahrnout analýzu vnitřního prostředí, mezi které je možné zařadit i analýzu 7S firmy McKinsey. Tato analýza se jmenuje podle 7 bodů, které značí kritické faktory úspěšné firmy. Analýza 7S vznikla výzkumem T.J. Peterse a R.H. Watermana, kteří říkají, že úspěšná firma je ovlivňována minimálně 7 vnitřními faktory, které jsou právě součástí této analýzy. Všechny tyto faktory jsou vzájemně závislé a měli by být rovnoměrně analyzovány a rozvíjeny.

Faktory McKinsey analýzy 7S jsou (Kubíčková a Rais, 2012):

1. Struktura firmy
2. Strategie firmy
3. Spolupracovníci ve firmě
4. Schopnosti pracovníků
5. Styl řízení firmy
6. Systémy a postupy ve firmě
7. Sdílené hodnoty či kultura firmy

5.5 SWOT analýza

Pro řízení podniku je důležité znát veškeré faktory, které jeho chod ovlivňují nebo jej mohou ovlivňovat. Tyto faktory lze rozdělit na vnější a vnitřní. Některé z těchto faktorů lze ve firmě či právě zdravotnickém zařízení do jisté míry ovlivňovat a kontrolovat ve prospěch firemních cílů a zásad. V rámci mikroprostředí jsou to faktory vnitřní. Toto prostředí zahrnuje interní procesy, vztahy, technologie, komunikační metody. Všechny tyto kategorie je nezbytné efektivně řídit, tak aby bylo zajištěno hladké fungování celé organizace včetně minimalizace rizik a nesprávných rozhodnutí. Všechny vnitřní faktory ovlivňují celou interní strukturu zařízení a ovlivňují nejenom samotné vnitřní prostředí, ale máají i velký vliv na vnější svět a okolí, tedy na mezoprostředí a makroprostředí. (Slouka, 2017)

Klíčovou metodou pro analýzu mikroprostředí je SWOT analýza, která je nástrojem používaným při strategickém managementu a plánování. Název této analýzy vychází z anglických slov *Strengths*, tedy **silné stránky**; *Weaknesses*, tedy **slabé stránky**; *Opportunities*, tedy **příležitosti** a *Threats*, tedy **hrozby** dané organizace. Mezi silné stránky může být zařazena například kvalita managementu, kvalita zaměstnanců, moderní technologie dostupné v daném zařízení nebo široké portfolium nabízených služeb a produktů. Mezi slabé stránky mohou být zahrnuty faktory například jako zastaralé

vybavení, nedostatečné využívání marketingových nástrojů a další. Mezi příležitosti lze zahrnout například nové možnosti na trhu, vývoj ve zdravotnictví. Do potenciálních hrozeb mohou být zařazeny například reální i potenciální konkurenti na trhu či změny v legislativě. Efektivní využití SWOT analýzy by mělo vést ke strategickému zamyšlení a s pomocí vedení organizace vytvářet plány, které reagují na interní i externí výzvy, zajišťují udržitelný rozvoj a podporují dlouhodobou prosperitu. Důležité je přistupovat ke SWOT analýze objektivně a zapojit do procesu širší tým, aby byly zohledněny různé perspektivy, což přispěje k realističtějšímu a ucelenějšímu hodnocení firmy. (Slouka, 2017)

Mezi silné stránky se řadí zásadní faktory, které pocházejí z vnitřního prostředí firmy a jsou považovány za kvalitní a kladné. Do slabých stránek se taktéž řadí důležité faktory pocházející z interního prostředí firmy, avšak ty, které jsou nekvalitní a špatné. Do kategorie příležitostí se řadí faktory pouze z vnějšího prostředí organizace, které firma nedokáže ovlivnit. Ohrožení jsou rovněž faktory, které firma nedokáže ovlivnit a pocházejí z vnějšího prostředí firmy. Všechny faktory se mezi sebou mohou ovlivňovat, jako například nově vzniklá příležitost může přeměnit slabou stránku firmy na silnou. (Burešová, 2022)

<p>Silné stránky (<i>strengths</i>)</p> <p>zde se zaznamenávají skutečnosti, které přinášejí výhody jak zákazníkům, tak firmě</p>	<p>Slabé stránky (<i>weaknesses</i>)</p> <p>zde se zaznamenávají ty věci, které firma nedělá dobře, nebo ty, ve kterých si ostatní firmy vedou lépe</p>
<p>Příležitosti (<i>opportunities</i>)</p> <p>zde se zaznamenávají ty skutečnosti, které mohou zvýšit poptávku nebo mohou lépe uspokojit zákazníky a přinést firmě úspěch</p>	<p>Hrozby (<i>threats</i>)</p> <p>zde se zaznamenávají ty skutečnosti, trendy, události, které mohou snížit poptávku nebo zapříčinit nespokojenost zákazníků</p>

Obrázek 5 – Grafické znázornění SWOT analýzy (Jakubíková a Janeček, 2023, s. 137)

6 PODNIKATELSKÝ PROJEKT

Termín projekt není v mnoha případech jednoduché definovat, avšak obecně může být projekt definován jako jistá změna z určitého výchozího bodu do bodu cílového. Uvedená definice je velmi obecná, a tak je možno projekt vymežit tzv. projektovými kritérii, které zahrnují jedinečnost cíle, vymezenost, realizace projektovým týmem, nikoliv pouze jednou osobou, komplexnost a složitost řešené problematiky a také rizikovost a nejistota, to může znamenat, že se například daná problematika v daných podmínkách ještě neprováděla či je na ní omezený čas či finance. (Doležal, 2023)

Pokud zvažovaná oblast splňuje výše zmíněná kritéria je vhodné využít k jejímu řešení a plánování nástroje a postupy projektového řízení. Zároveň pro správné projektové řízení je nezbytná efektivní domluva a koordinace mezi všemi účastníky, kterých se projekt i jen okrajově týká. (Doležal, 2023)

6.1 Struktura podnikatelského projektu

Podnikatelský projekt by měl obsahovat všechny důležité části a informace, bez kterých by nebylo možné podnikatelský projekt uskutečnit. Dle Ekanem by podnikatelský projekt měl obsahovat následující části (Ekanem, 2021):

1. Úvodní list, v rámci kterého se uvádí důležité informace o podniku a jeho vedení.
2. Obsah a přehled celého projektu, aby bylo možné se v něm snadněji orientovat.
3. Hlavní body podnikatelského projektu včetně jeho účelu a hlavních cílů, dále stručný popis finančních, operačních, marketingových a organizačních plánů.
4. Úvod k podnikatelskému projektu, který by měl obsahovat detailnější informace o podniku, jeho historii, její aktivity a produktové portfolio, hlavní cíle firmy a právní forma dané organizace.
5. Strategie firmy, v rámci které by měla být konkrétně definována vize a mise firmy, dále SWOT analýza, tedy analýza vnějších a vnitřních faktorů firmy.
6. Marketing firmy, v rámci kterého by měl být definován cílový trh organizace, konkurenti, reklamní a propagační techniky, které firma využívá.
7. Finance, v rámci kterých by měla být stanovena cenová strategie, finanční poměry firmy, vstupní náklady projektu a pokud možno také projekce finančních výkazů jako je například zisk, ztráta či rozvaha dané organizace.

8. Řízení operací, čímž je myšleno prostorové uspořádání podniku včetně vybavení, zdrojů dodávek, výrobního procesu a vztahů se zákazníky.
9. Lidské zdroje, tzn. schéma organizační struktury, klíčové osoby podniku a jejich funkce. Dále sem patří nábor nových zaměstnanců včetně příslušných školení.
10. Zákonné předpisy, které upravují fungování dané organizace a ovlivňují tak jeho chod včetně jejich dodržování.
11. Riziková analýza, která stanovuje případná nebezpečí pro správnou a efektivní realizaci podnikatelského projektu. V této části by měla být uvedena i řešení stanovených rizik.
12. Závěr, ve kterém je shrnut celý podnikatelský projekt a poskytuje tak ucelený pohled na jeho strukturu tak aby bylo možné jej efektivně využít pro interní i externí účely dané firmy.

7 ZVAŽOVANÁ ROZŠÍŘENÍ PORTFOLIA NABÍZENÝCH SLUŽEB

Rozšíření poskytovaných služeb v této ordinaci je zvažováno z mnoha důvodů, mezi které můžeme zařadit vzrůstající počty civilizačních onemocnění v posledních letech nejen v České republice. Jedná se o onemocnění, která se v poslední době vyskytují častěji ve vyspělých zemích než v zemích třetího světa. Tento fakt souvisí s rostoucí kvalitou života a s tím často spojený nevhodný životní styl obyvatelstva. Mnoho jedinců v naší společnosti v dnešní době kouří, pije alkohol, nemá dostatek fyzické aktivity, nedodržuje zásady zdravého stravování, trpí nadváhou či jsou jedinci vystavováni dlouhodobému stresu. Z těchto všech výše zmíněných faktorů mohou vznikat například tato civilizační onemocnění: obezita, diabetes mellitus, ateroskleróza, infarkt myokardu, CMP, vysoký krevní tlak, revmatické nemoci či některé typy karcinomů. Jedno ze zásadních doporučení, jak takovému typům onemocnění předcházet je právě zdravý životní styl, který zahrnuje pravidelný pohyb, zdravou váhu, zdravý jídelníček, dostatek spánku, normotenzi, normální hladinu cukru v krvi, nepožívání alkoholu, neuzívání tabákových výrobků a mnoho dalších aspektů. (Loono, z. s., 2024)

Dle ČSÚ bylo v České republice v roce 2016 evidováno více jako 900 000 jedinců trpících diabetem, z čehož naprostá většina má diagnózu diabetu mellitu 2. typu, který je v mnoha případech možné výrazně ovlivnit zdravým životním stylem. Každý rok je u nás diagnostikováno dalších 60 000 osob s tímto onemocněním a v roce 2018 zemřelo celkem 4 182 osob právě na diabetes mellitus. Je to tedy 4. nejčastější příčina úmrtí v České republice. Dalším zajímavým faktem je, že péče o diabetiky představuje každoročně cca 20 miliard Kč, tedy 10 % celkových ročních výdajů na zdravotní péči v České republice. Dle WHO trpí cukrovkou téměř polovina celkové populace na naší planetě a prognóza říká, že v roce 2030 bude cukrovka nejčastější příčina úmrtí. (ČSÚ, 2023)

Právě z výše zmíněných důvodů jsou dvě z uvažovaných rozšíření služeb navrhovány pro tuto ordinaci. Zdravou stravou a vhodnou edukací o svém těle a o důležitosti zdravého životního stylu a tělesné aktivity je možno dosáhnout velmi žádoucích preventivních i léčebných výsledků u mnoha nežádoucích stavů jako je diabetes mellitus, nadváha, obezita, ateroskleróza, vysoký krevní tlak a další. Jelikož tato ordinace poskytuje komplexní péči o diabetiky, osoby s vysokým krevním tlakem či aterosklerózou mohly by pro ni navrhované služby být vhodným doplňkem při péči o tyto pacienty či případně i o další jedince mající zájem o tyto služby.

7.1 Tělesná diagnostika InBody

Jedná se o technologii založenou na měření složení lidského těla pomocí bio-impedančního přístroje s osmi dotykovými elektrodami. Tato metoda, zkráceně také BIA, je „metoda umožňující stanovení množství bez tukové tělesné hmoty, které je založeno na měření odporu těla vůči střídavému elektrickému proudu, kdy odpor závisí nepřímo úměrně na množství tělesné vody (Lékařský slovník, 2024).“

Společnost InBody byla založena v roce 1996 a v roce 1998 byl na trh uveden první přístroj tělesné diagnostiky, který jako první na trhu nebyl založen na empirickém odhadu jako všechny diagnostiky tělesného složení do té doby. Zakladatelem firmy InBody je lékař Kichul Cha, který nebyl spokojen s dosavadními možnostmi trhu. Firma má počátek v Jižní Koreji, avšak dnes jsou její přístroje distribuovány a používány ve více než 80 zemích celého světa. Výše zmíněnou metodu si pak firma následně nechala patentovat. Jelikož se nejedná o odhadované hodnoty, nezáleží tak na pohlaví, věku, nemoci či etnickém původu a měření je vždy přesné. Dočasné kontraindikace měření jsou těhotenství a menstruační fáze cyklu. Trvalá kontraindikace se týká osob s život podporujícími implantáty jako je například pacemaker a osob s chybějící končetinou. (InBody, 2024)

Tato metoda měření tělesné diagnostiky poskytuje přesné údaje a parametry o složení měřeného lidského těla. Firma InBody v dnešní době v České republice nabízí několik druhů přístrojů a těmi jsou IB270, IB370s, IB770 a IB970. Firma vyrábí ještě typ IB570, který se z důvodu vyšší ceny do České republiky standardně nedováží. Přístroje se liší převážně podrobností výsledků měření. Samotný provoz přístrojů se liší v četnosti měření impedance a použitých frekvencí měření. Nejdoporučovanější a nejvhodnější typ přístroje InBody pro lékaře je typ IB370s. (InBody, 2024)

Před samotným měřením je důležitá správná příprava, aby byly výsledky co nejpřesnější. Tato příprava zahrnuje dostatečnou hydrataci, lačnit tři hodiny před měřením, necvičit šest hodin před měřením, vyprázdnění močového měchýře přímo před měřením, sundání veškerých šperků, ponožek a bot. Doporučované je měření pouze ve spodním prádle a tričku, není to však nutností. Dále by člověk měl ideálně pět minut před samotným měřením stát ve vzpřímené poloze a pokud testování probíhá v zimních měsících, být minimálně dvacet minut v pokojové teplotě, případně tělo lehce prohřát. Samotné testování trvá přibližně 15 sekund. Doporučené je testování po 3 až 4 týdnech, aby bylo možné monitorovat progres dané osoby. Opakované testování by v ideálním případě mělo probíhat

za stejných podmínek jako při minulém měření, tzn. například ve stejnou denní dobu. (InBody, 2024)

Parametry a analýzy, které lze z přístroje InBody IB370s získat zahrnují samotnou analýzu složení těla, kde je uvedena celková tělesná voda, bílkoviny, minerály, množství tělesného tuku. Dále jsou získány hodnoty hmotnosti kosterních svalů a množství viscerálního tuku. Samozřejmě z výsledků je snadné získat i obecnou analýzu, kterou tvoří BMI a procento tělesného tuku v celém těle. Dále je měřena a následně interpretována i segmentální analýza svaloviny a tuku. Pokud je osoba měřena opakovaně dostává se i výsledků z historie měření složení daného těla včetně vývojového grafu měřených hodnot. Součástí výsledného listu s parametry a analýzou je také QR kód, kterým si pacienti mohou otevřít své výsledky v chytrém telefonu a podrobněji je prozkoumat či uložit. (InBody, 2024)

Samotné měření spočívá v krátkém stoji na přístroji a držení dvou madel, každé v jedné ruce. Pokud během měření nastane chyba, přístroj na tento fakt upozorní a také identifikuje v jakém segmentu došlo k chybě a je tak velmi jednoduché tuto chybu napravit. Nejčastější chyby nastávají při nedostatečně očištěných elektrodách či při špatné pozici měřeného jedince. (InBody, 2024)

V příloze PI je uvedena ukázka samotného přístroje InBody IB370s a v příloze PII je příklad výsledného základního listu z měření pro komplexní představení tělesné diagnostiky InBody.

7.2 Nutriční terapie

Výživa je klíčový aspekt pro zdraví a správný rozvoj jedinců. Souvisí s lepším zdravím dětí i dospělých, zároveň se také podílí na silnějším imunitním systému, bezpečnějším těhotenství i porodu a v neposlední řadě má velký vliv na nižší riziko vzniku civilizačních onemocnění jako jsou například diabetes mellitus, obezita, kardiovaskulární onemocnění a také ovlivňuje zdraví kostí, reprodukci a snižuje riziko některých druhů rakoviny. S tím spojená je i délka života, která je správnou nutriční značně ovlivněna, jelikož počty úmrtí na civilizační choroby se v rozvinutých zemích světa v posledních letech dostávají na přední příčky příčiny úmrtí. S tím samozřejmě souvisí i kvalita života, která se při správném stravování také zvyšuje, jelikož osoby s adekvátní výživou jsou produktivnější, mají lepší schopnost učení, kvalitnější spánek a pohyb. Dnešní svět čelí dvěma základními formám malnutrice. První varianta je podvýživa, která je častější

v rozvojových zemích světa. Druhá varianta je nadváha, která se týká především naší oblasti, tedy v oblastech rozvinutých zemí. S nadváhou bývá často spojená také obezita, na kterou jsou často navázána již výše zmíněná civilizační onemocnění. (WHO, 2024)

Dle údajů WHO v roce 2022 byl na světě 1 z 8 lidí s obezitou. Od roku 1990 se počet osob s obezitou více než zdvojnásobil a u dětí dokonce zčtyřnásobil, tzn., že v roce 2022 bylo na světě 2,5 miliardy dospělých osob s nadváhou, tj. 43 % dospělé populace. Obézních dospělých osob je na světě přibližně 16 % a celosvětová prevalence obezity se taktéž od roku 1990 více než zdvojnásobila. Přestože je často nadváha považována za problém bohatých zemí, tak v zemích s nízkými a středními ekonomickými příjmy stoupá také. V Africe se počet dětí do 5 let s nadváhou od roku 2000 zvýšil téměř o 23 %. Nadváha je dle WHO definována jako stav nadměrných tukových zásob a obezita je již klasifikována jako chronické onemocnění definované jako nadměrné tukové zásoby, které mohou poškozovat zdraví. Diagnóza nadváhy a obezity se stanovuje měřením hmotnosti a výšky a z těchto údajů výpočtu indexu tělesné hmotnosti. Je to náhražkový ukazatel tukových a dalších složek těla. (WHO, 2024)

Výše zmíněná data poukazují na možný počínající problém společnosti dnešní doby a aby bylo možné daná rizika snižovat a udržovat zdravý životní styl populace v oblasti výživy je velmi žádoucí využívat komplexní a vhodný obor nutriční terapie. Nutriční terapie je obor, který využívá výživu jako základní nástroj pro podporu zdraví včetně léčby různých nemocí, potíží a alergií včetně prevence těchto stavů. Pomocí vhodně nastaveného stravování jednotlivce se snaží podporovat zdraví a dobrý fyzický stav za předpokladu individuálního přístupu. Nutriční terapeut pracuje na vytváření individuálních stravovacích stylů a plánů, v rámci kterých se zaměřuje na pacientův zdravotní stav a jeho potřeby, preference a životní styl. Zásadní prvek práce nutričního terapeuta je komplexní zhodnocení dosavadních stravovacích zvyklostí klienta a na základě všech důležitých aspektů o klientovi umožňuje navrhnout takové stravovací plány, které jsou vhodné pro daného klienta v danou situaci k dosažení předem stanovených cílů. Výrazný důraz v tomto oboru je kladen na využívání přírodních zdrojů potravin, podporu celkového zdraví jedince a také prevenci pomocí vyvážené a nutričně bohaté stravy. Nutriční terapie může velmi efektivně pomoci při redukci váhy, ale i naopak u osob s podvýživou je to zásadní péče, která musí být zahrnuta v rámci terapie, aby byla možno provádět komplexní péči o takového pacienta. Samozřejmě nutriční terapie také významně pomáhá, jak je již výše naznačeno, při prevenci srdečních onemocnění, diabetu mellitu, trávicích problémech či alergií. (CANT, 2024)

Nutriční terapeut je vysokoškolsky vzdělaný odborník specializující se na výživu a dietetiku dospělých či dětí a v rámci své praxe poskytuje poradenství a stravovací plány tvořené individuálně každému klientovi. Často nutriční terapeut spolupracuje s lékaři a dalšími zdravotnickými pracovníky. Součástí jejich práce je také vzdělávání klientů o zásadách zdravého stravování a významu nutričních hodnot potravin. Při své práci mohou nutriční terapeuti často využívat různých metod a technik jako je například již výše uvedená tělesná diagnostika, stravovací deníky a mnoho dalších. (CANT, 2024)

Důležité je také znát konkrétní názvy pracovníků, kteří se v oboru nutriční terapie mohou pohybovat, čím se liší a jaké mají kompetence.

Nutriční terapeut je nelékařský zdravotnický pracovník, který má vystudované vysokoškolské či vyšší odborné vzdělání, které je stanoveno zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění. Jedná se tedy o specializovaného zdravotnického pracovníka, který má vhodné vzdělání pro poskytování péče v oboru nutriční terapie. Tento pracovník může být uplatněn jak v lůžkových, tak v ambulantních zdravotnických zařízeních, ve stravovacích provozech, v akademickém sektoru či může být pracovníkem například Státního zdravotního ústavu, Ministerstva zdravotnictví či hygienických stanic. (CANT, 2024)

Nutriční specialista je taková osoba, která navázala dalším studiem na obor nutriční terapie. Dle zákona musí mít dokončen navazující magisterský obor dostupný na vysokých školách. Tímto studiem nutriční terapeut získává specializaci v oboru nutriční terapie a stává se tak nutričním specialistou v souladu s legislativní normou České republiky. Je to tedy vysoce specializovaný pracovník v tomto oboru, který rozvinul své vzdělání. (CANT, 2024)

Nutricionista se od výše zmíněných zásadně liší a to tím, že je to lékař, který má vystudovaný magisterský obor Všeobecné praktické lékařství na vysoké škole. Nutricionistou se stává po ukončení specifického kurzu ČLK v oboru Umělá výživa a metabolická péče. Jedná se tedy o lékaře s oprávněním poskytovat vysoce specializovanou péči, která zahrnuje například enterální a parenterální výživu pro pacienty. (CANT, 2024)

Jiné pojmy jako je například výživový poradce, nutriční poradce, výživový specialista, dietolog a další nejsou v České republice legislativně podchyceny žádnými podmínkami pro jejich výkon. Jedná se tedy o volnou živnost, kterou může poskytovat jakákoliv osoba, která je kompetentní k tomu získat živnostenské oprávnění. Pro výkon výše uvedených

povolání není nutné absolvovat ani žádný kurz, avšak často jej tyto osoby mohou mít. Nejedná se tedy o specialisty ani vystudované odborníky a tyto osoby mohou pracovat výhradně se zdravými osobami bez specifických potřeb. (CANT, 2024)

7.3 Kinesiotaping

Kinesiotaping je terapeutická metoda, pomocí které se aktivuje reflexní odpověď organismu, která může být nápomocná v léčbě různých patologických změn a pomoci navrátit správně fungující stav pohybovému aparátu těla. V rámci této terapie se využívá speciálních elastických pásek, nazývaných také tejpky. Využívá se elastických vlastností těchto pásek, pomocí kterých se při správné aplikaci na kůži zvrásňuje a zvedá kůže, čímž dochází k dekompresi meziprostoru pod kůží a snižuje se tak tlak na nociceptory, což jsou receptory citlivé na bolest, avšak jejich pomocí dokáže tělo rozeznat i další nežádoucí stavy, jako mohou být například mechanická poškození, extrémní teploty či zánětlivé procesy. Správně provedený kinesiotaping také podporuje svalovou hmotu, zlepšuje kloubní funkce a v neposlední řadě stimuluje proprioreceptory. Tyto receptory jsou senzorycké receptory, které lze nalézt hlavně ve svalech, šlachách a kloubech a mají zásadní funkci při správném fungování propriocepce. To je schopnost těla vnímat jeho polohu, rovnováhu a samotný pohyb bez toho aniž by bylo nutné využívat zrak jedince. Umožňují rozpoznání polohy končetin například ve tmě pomocí informací, které poskytují údaje o napětí svalů, úhlu kloubů a dalších faktorech stavby těla. Jedná se o zásadní schopnost člověka pro správnou koordinaci a plynulost pohybů při udržování stability a rovnováhy a jsou nezbytné pro efektivní pohybovou aktivitu jedince. Tejpování také napomáhá obnovovat správný tok krve a lymfy, zmírňuje otoky, redukuje zánět a aktivuje endogenní analgetické systémy. Výhody tejpování oproti tradičním postupům jsou vysoká adaptabilita na nepravidelný povrch, snadná aplikace a možnost kombinace s dalšími terapeutickými metodami. Pomocí této terapie je možno dosáhnout rychlé regenerace bez omezení pohybu či cévního zásobení. Indikace k této terapii jsou různorodé a zahrnují problémy v oblastech ortopedie, sportovní medicíny, rehabilitace, neurologie a mnoha dalších. Kontraindikace pro tuto metodu jsou minimální a zahrnují například některá kožní onemocnění a závažné zdravotní problémy. Vždy je nutné k pacientům přistupovat individuálně a zvolit metodu tejpování na základě zdravotního stavu vybraného jedince. (Kobrová a Válka, 2017)

První firma, která uvedla na trh tejpovací pásky se jmenuje Towatek Korea Co., Ltd. a byla založena v roce 1995 jako dceřiná firma japonské společnosti Towatechnos. Specializuje se právě na výrobu kineziologických tejpů pro celosvětový trh. Od roku 2002 prodává tyto tejpovací pásky pod značkou Tempex. Tejpovací pásky firmy Tempex patří mezi nejkvalitnější na celém světě včetně České republiky. Materiál tejpovacích pásek je vyroben z bavlny a polyuretanu. Tato kombinace zajišťuje důležité vlastnosti materiálu a to voděodolnost, prodyšnost a dostatečnou přilnavost, která je podobná lidské kůži. (Kobrová a Válka, 2017)

Kinesiotaping je uznávaná metoda nejen mezi zdravotníky, ale také ve světě sportu a je v dnešní době běžnou součástí různých terapií a také prevence (Kobrová a Válka, 2017).

7.4 Online objednávání

Online objednávkový systém je obecně software, který umožňuje podnikům efektivně spravovat objednávky a rezervace. Klienti se mohou většinou prostřednictvím internetové stránky či mobilní aplikace objednat na termín či si objednat produkt. V tomto případě se jedná o službu objednávání převážně termínů vyšetření v ordinaci všeobecného praktického lékaře. Tento systém často poskytuje správu nabídky služeb a umožňuje klientům se objednat na daný typ poskytované služby objednat online nepřetržitě většinou z jakéhokoliv zařízení s internetovým připojením. Často online rezervační systémy dále nabízejí funkce jako kalendář, automatické připomínky, možnosti online plateb a další možná vylepšení. Systémy online objednání často zvyšují dostupnost poskytovaných služeb a zvyšují efektivitu a organizaci práce v dané firmě. (Reservio, 2024)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

8 PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉHO PODNIKU

Ordinace všeobecného praktického lékaře je hlavním poskytovatelem primární zdravotní péče. Primární péče je nezbytným, velmi důležitým článkem zdravotní péče a je zaměřena na předcházení vzniku onemocnění či zranění ještě předtím, než k nim dojde. Primární péče je první místo kontaktu osob laické veřejnosti se zdravotnickým systémem, je to svým způsobem vstupní brána do světa zdravotnictví a poskytovaných služeb tohoto oboru.

Vybrané pracoviště je ordinace všeobecného praktického lékaře a forma podnikání této ordinace je společnost s ručením omezeným. Konkrétně se jedná o soukromou ordinaci sídlící na adrese *Česká 53, Beroun*. Tato ordinace poskytuje kromě klasické péče praktického lékaře také pracovně-lékařské služby nasmlouvaným organizacím. Vlastníkem ordinace je lékařka, která zde i většinu času pracuje.

V této ordinaci je nasmlouvaná zdravotní péče s pěti pojišťovnami České republiky. Celkem jich v České republice můžeme nalézt sedm. Není zde nasmlouvaná péče se *Zaměstnaneckou pojišťovnou Škoda* a se zdravotní pojišťovnou *Revírní bratrská pokladna*. Je tomu tak převážně z geografických důvodů. Na těchto místech se nenachází mnoho osob, kteří využívají služby těchto pojišťoven a není tak velmi lukrativní mít uzavřeny smlouvy s těmito pojišťovnami.

Ordinace má následující ordinační dobu, která se shoduje i s dobou provozní. V pondělí a úterý je ordinace otevřena od 8:00 do 14:00 hodin, podobně je tomu tak ve čtvrtek a v pátek, kdy je otevřeno již od 6:30 hodin až do 14 hodin. Rozdílná je středa, kdy je otevřeno až v odpoledních hodinách, tedy od 17:00 hodin do 20:00 hodin. Ordinační hodiny jsou zde uvedeny, aby bylo možné si lépe představit, jak tato ordinace funguje a je tak tedy případně možné využívat prostory ordinace ve středečních dopoledních hodinách k dalšímu poskytování služeb, o které by případně mohla ordinace rozšířit své portfolium.

ORDINAČNÍ HODINY

pondělí	8.00	–	14.00	(6.30 – 8.00 pouze sestra)
úterý	8.00	–	14.00	(6.30 – 8.00 pouze sestra)
středa	17.00	–	20.00	(pouze pro zvané pacienty, návštěvy)
čtvrtek	6.30	–	14.00	
pátek	6.30	–	14.00	

Obrázek 6 - Ordinační hodiny vybrané ordinace (Všeobecné lékařství s.r.o., 2024)

8.1 Základní charakteristika podniku

Jedná se o ordinaci všeobecného praktického lékaře, která sídlí v centru města o velikosti přibližně s 20 000 obyvateli a nachází se ve středočeském kraji. Ordinance je zaměřena převážně na poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a dispenzární lékařské a ošetrovatelské péče.

Mise neboli poslání ordinace všeobecného praktického lékaře je poskytovat komplexní a kvalitní zdravotní péči s důrazem na prevenci, diagnostiku a léčbu zdravotních obtíží pacientů a dispenzarizaci klientů. Zaměstnanci jsou zde pro jejich pacienty v každém věku a životním období, snaží se porozumět jejich potřebám a poskytovat individuální přístup. Poskytují péči s empatií a respektem ke každému pacientovi. Podporují zdravý životní styl, prevenci nemocí a edukují pacienty. Spolupracují s pacienty při rozhodování o jejich zdravotní péči a zároveň respektují jejich hodnoty, preference a následná rozhodnutí. Víze ordinace všeobecného praktického lékaře je být lídrem pacientům při poskytování kvalitní, odborné zdravotní péče, která je přístupná, dostupná a odpovídá potřebám moderní společnosti. V současné medicíně je zapojena nejen medicínská péče, ale také technologie a moderní přístupy ke zdravotní péči. Ordinance využívá nejnovější technologie pro zlepšení diagnostiky a následné léčby. Snaží se zde budovat dobré vztahy s pacienty a jejich komunitou pro dosažení optimálních zdravotních výsledků. Součástí je samozřejmě i kontinuální vzdělávání a rozvoj celého týmu ordinace s cílem poskytovat co nejlepší péči.

Zákazníkem neboli pacientem této firmy jsou ve většině případů osoby starší 18 let, s bydlištěm v okrese Beroun či blízkém okolí. Spektrum pacientů je poměrně rozsáhlé, jelikož všeobecného praktického lékaře by měla mít každá dospělá osoba v České republice. Cílem ordinace je nabídnout klientům komplexní péči v tomto oboru a nabídnout jim, pro ně, co nejvíce potřebných služeb a produktů. Ordinace nabízí téměř všechna možná očkování a spolupracuje převážně s firmou Avenier, se kterou je možno se domluvit na koupi mnoha různých druhů vakcín a jejich dodání je většinou do druhého či třetího pracovního dne od doby objednání, pokud se nejedná o vysoce specifické látky. V této ordinaci také probíhají diabetické kontroly, to znamená, že pacient nemusí každé tři měsíce docházet ke specialistovi, ale může docházet ke svému, již dobře známému praktickému lékaři, který mu může nabídnout vysoce kvalifikovanou péči i v tomto odvětví medicíny. Díky kvalitnímu technickému vybavení ordinace jsou zde schopni změřit i hladinu glykovaného hemoglobinu, který je velmi důležitým markerem právě u diabetiků a není potřeba pacienta nabírat ze žíly, stačí pouze kapka krve z prstu, jedná se totiž o takzvanou POCT metodu testu, tedy, že výsledek je k dispozici přímo v ordinaci do několika jednotek minut. Dále tato ordinace také nabízí výpis ze zdravotní dokumentace, potvrzení na řidičský průkaz a mnoho dalších potvrzení, které by pacienti mohli potřebovat. Samozřejmě musí být splněna podmínka, že je klient pro určitou činnost způsobilý a má hotovou preventivní prohlídku ve dvouletém intervalu. V případě, že pacient je správně a pravidelně vyšetřován jsou zde schopni některé dokumenty zaslat i online formou a není tak nutná návštěva pacienta přímo v ordinaci. Dobře funguje i emailová komunikace, takže mnoho věcí lze vyřešit touto cestou či přes datovou schránku, pokud je potřeba oficiální cesta včetně ověřených podpisů. Vzájemná důvěra a respekt mezi pacientem neboli klientem a zdravotnickým personálem ordinace je zde velmi zásadní aspekt, který je nutný pro kvalitní vykonávání této práce a také pro získání nových zákazníků a klientů a taktéž i pro udržení stávající klientely. Důležitou součástí, kterou klienti potřebují je rychlá a kvalitní komunikace. V této ordinaci se jedná převážně o telefonickou a emailovou komunikaci. Jsou to základní formy komunikace v dnešním světě, avšak pro toto odvětví a typ práce jsou velmi efektivní a dobře dostupné. Dnešní zákazníci obecně vyžadují, aby jim bylo téměř ve všem vyhověno. V tomto odvětví, to není tak úplně možné, avšak vždy je zde snaha se domluvit a dojít cíle, který je žádaný, ale musíme být brán velký ohled na to, aby klientovi nebylo ublíženo a vše bylo prováděno podle Hippokratovy přísahy a s nejlepším vědomím a svědomím

8.2 Historie podniku

Dnešní majitelka je již druhým vlastníkem této ordinace všeobecného praktického lékaře. Historie této ordinace sahá až do roku 1985, kdy jej založila jiná lékařka, která se stala všeobecným praktickým lékařem. V roce 2005 k ní nastoupila jako druhý lékař, nyníjší majitelka, která zde strávila několik let na částečný úvazek a současně pracovala na částečný úvazek v Berounské nemocnici na interním oddělení a také v Nemocnici na Homolce. V roce 2013 byla firma převedena na společnost s ručením omezeným. Postupem času původní majitelka dospěla do důchodového věku, a tak se ordinace dostala do rukou současné lékařky. Odkoupila ordinaci od původní majitelky, a tak je od roku 2018 vlastníkem ona. Hlavní všeobecná sestra, která je zde na částečný úvazek, je součástí ordinace již od roku 1992, tedy téměř od začátku a je tak velmi silným článkem pracovního kolektivu této firmy, protože její zkušenosti a znalosti s chodem firmy jsou velmi obsáhlé a takovýto zaměstnanec je pro firmu velmi důležitý. Nasmlouvanou péči se všemi pěti zdravotními pojišťovnami má firma již mnoho let. Spolupracující firmy se v průběhu času měnily dle konkrétních situací a změn na trhu a také v závislosti na aktuálních potřebách ordinace.

Registrovaní pacienti mají v této ordinaci po celý čas mírný vzestup, a tak je dnes v ordinaci registrováno přibližně 1920 pacientů. Je to dáno pravděpodobně nejvíce demografickým vývojem celé populace a také lukrativním místem ordinace, která se nachází v centru města Berouna, které je nedaleko hlavního města Prahy. Ve městě Berouně se za poslední roky také velmi významně zvýšila výstavba rodinných i panelových domů a mnoho osob se stěhuje do tohoto města a následně hledá nového praktického lékaře blíže ke svému novému bydlišti.

8.3 Produktové portfolio

Tato ordinace nabízí standardní služby ordinace všeobecného praktického lékaře, a i mnoho POCT testů navíc od standardního vybavení běžných ordinací praktického lékaře. Ordinace je velmi dobře vybavena technickými přístroji, které vylepšují a zjednodušují péči o pacienty. Ordinace poskytuje mnoho diagnostických i léčebných úkonů přímo na místě či s výsledkem do několika desítek minut. Z diagnostických přístrojů zde nalezneme standardní tlakoměr, teploměr, oxymetr. Dále zde najdeme EKG, spirometr, Holterův monitor tlaku či ABI. Přimo v ordinaci, s výsledkem do několika minut, je možnost také vyšetřit tyto parametry z krve pacienta: CRP, hemoglobin, glykémie,

glykovaný hemoglobin a INR. Také je zde možnost na místě stanovit kardiální markery jako je troponin T, NT-proBNP a D-dimery, kterými je možné na místě rozpoznat akutní stavy ohrožující život pacienta jako je například infarkt myokardu, dekompenzované srdeční selhání, renální selhání či hluboké žilní trombózy. Je zde možnost přímo na místě vyhodnotit TOKS, tedy stanovení okultního krvácení ze stolice, které je součástí screeningového programu rakoviny tlustého střeva v České republice. Z dalších vyšetření je možnost přímo na místě stanovit přítomnost určitých látek v moči a je přímo v ordinaci také možnost moč kultivovat. Dále je zde možnost diagnostiky streptokokových infekcí, detekce onemocnění Covid-19, detekce chřipky antigenním testem a také odebrání i PCR testu na tato onemocnění. V ordinaci je také možnost provedení testu na detekci drog. Dále tato ordinace nabízí odběr biologického materiálu, převážně krve, a následný odvoz do laboratoře na stanovení požadovaných vyšetření. Je zde i možnost podávání infuzí a převazů a péče o drobné rány přímo v ordinaci. Jelikož je ve vlastnictví ordinace také automobil, provozují zde i domácí službu u pacientů, kteří takovou péči potřebují. Dále jsou zde poskytovány pracovně-lékařské prohlídky, které jsou v České republice pro všechna zaměstnání, v různé míře, povinná. V této ordinaci je možnost poskytovat pracovně-lékařské prohlídky až do kategorie číslo 3, avšak převážně tato ordinace poskytuje pracovně-lékařské prohlídky kategorie 1 a 2. V rámci těchto služeb je poskytována také vakcinace či posudek a vydávání potravinářských průkazů či posudků k řízení motorových vozidel. Tyto služby jsou využívány hlavně přes zprostředkovatele takovýchto prohlídek a jedná se hlavně o firmy EUC a Santé. Dále jsou tyto služby využívány lokálními menšími firmami, jako jsou například všechny typy škol, velká pekárna, která se nachází v blízkosti ordinace a mnoho dalších.

9 ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU

Analýza současného stavu vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře zkoumá personální obsazení, infrastrukturu, složení patientské základny, poskytovanou péči, administrativní procesy, legislativní zátěž, finanční schopnost podniku a spokojenost pacientů. Poskytuje základ pro identifikaci silných stránek a oblastí pro zlepšení, v tomto případě také podklad pro návrh na rozšíření poskytovaných služeb této ordinace. Níže jsou zpracovány vybrané typy analýzy současného stavu ordinace, aby bylo snazší pochopit její současný stav a také míru schopnosti této ordinace pro rozšíření portfolia nabízených služeb. Tato organizace se pohybuje na B2C trhu, jelikož klienti neboli pacienti chodí do ordinace primárně pro svůj vlastní užitek a pro své vlastní zdraví. Některé formy péče mohou být vnímány, že nejsou jen pro pacientovu vlastní potřebu, jako například očkování je jistou formou ochrany a zisku i pro široké okolí jedince, nikoliv jen pro jedinou osobu či udržování zdravé populace může být vnímáno jako zisk pro budoucí generace, avšak obecně toto firma spadá do B2C trhu. Ordinace není přeprodejcem vakcín či dalšího materiálu. Všechny své produkty a služby poskytuje a nabízí přímo konečným zákazníkům, kteří z nich mají užitek ve formě zdraví či léčby a dispenzarizace.

9.1 Zhodnocení vybraných ukazatelů finanční výkonnosti podniku

Zhodnocení finanční výkonnosti vybrané ordinace bylo uskutečněno na základě veřejně dostupných finančních výkazů, které ordinace musí ze zákona každý rok zveřejňovat. Poslední veřejně dostupná rozvaha ordinace byla v plném rozsahu ke dni 31.12.2022 a zveřejněna byla dne 15.7.2023. Z těchto veřejně dostupných údajů bylo možné vytvořit finanční zhodnocení pomocí následujících ukazatelů, k jejichž vytvoření byla data dohledatelná. Na následující výpočty byly tedy použity finanční výkazy k datu 31.12.2022.

Pro přehlednost je v příloze P IV uvedena rozvaha ordinace za kalendářní rok 2022 a v příloze P V je přiložen výkaz zisku a ztráty ordinace k datu 31.12.2022.

Zhodnocení finanční výkonnosti podniku se zaměřuje na ukazatele, které souvisejí s mírou zadluženosti a mírou platební schopnosti vybraného podniku. Jedná se o důležité ukazatele, které pomáhají nastítnit, zdali je daný podnik při aktuální finanční situaci připraven na rozšíření portfolia poskytovaných služeb a jeli toho podnik vůbec schopen. Zároveň byly vybrány takové ukazatele, k jejichž výpočtům byla data dostupná.

1. Běžná likvidita: 1,05

Výsledný poměr likvidity naznačuje, že na každý dluh ve výši 1 Kč má ordinace k dispozici 1,05 Kč v oběžných aktivech, což je poměrně vyvážený stav likvidity, jelikož je vyšší než 1. Ordinance by tedy měla být schopna pokrýt všechny své krátkodobé závazky oběžnými aktivy, tzn., že by firma měla být schopna splácet své krátkodobé dluhy bez značných problémů.

2. Poměr zadluženosti: 1,09

Tímto ukazatelem bylo zjištěno, že ordinace má lehce vyšší úroveň dluhu v porovnání ke svému vlastnímu kapitálu. Výsledná hodnota značí, že na každou 1 Kč vlastního kapitálu připadá 1,09 Kč dluhu, což znamená lehkou míru finančního rizika, avšak stále v běžném rozmezí pro zdravotnické odvětví. Znamená to tedy, že ordinace více spoléhá na dluh než na vlastní kapitál při financování, avšak tento fakt není nijak závažný, jelikož zdravotnické odvětví služeb je podníceno spoluprací se zdravotními pojišťovnami.

3. Celková zisková marže: 2,32 %

Tento ukazatel značí, že z každých 100 Kč tržby generuje firma čistý zisk 2,32 Kč, tzn. po započtení všech nákladů a daní. Jedná se o klíčový ukazatel ziskovosti firmy. Tento ukazatel je poměrně nízký, tzn. nízká ziskovost tržeb v této ordinaci, avšak je to opět mimo jiné dáno nastavenými platbami od zdravotních pojišťoven, které jsou nastavovány každý rok vyhláškou a není tak možno ceny poskytovaných služeb velmi ovlivňovat. Ordinance může ovlivňovat ceny jen malého množství služeb jako je např. výpis ze zdravotní dokumentace, potvrzení na řidičský průkaz či vyšetření na vlastní žádost, která však nejsou velmi využívána.

4. Provozní zisk: 435 000 Kč

Tato hodnota značí, jaký zisk firma generovala z primárních operací před zahrnutím úroků a daní, tzn. že tuto částku generovala ordinace z provozních aktivit. Značí to schopnost firmy generovat peněžní tok z běžné činnosti.

5. Rentabilita vlastního kapitálu: 10,91 %

Tento ukazatel značí, jak efektivně ordinace využívá investice vlastníka ke generování zisku. Tento výsledek znamená, že na každou 1 Kč investovanou majitelkou ordinace byl vytvořen čistý zisk 0,1091 Kč.

Zhodnocením všech vypočtených ukazatelů je možné říci, že ordinace má poměrně dobré finanční zdraví s adekvátní likviditou a efektivním využitím vlastního kapitálu. Poměr zadluženosti ukazuje na lehkou závislost na dluhu, což je ve zdravotnickém sektoru poměrně běžné. Celková ziskovost je na nižší úrovni, což naznačuje potřebu mírného zlepšení efektivity cenové strategie ordinace, avšak jak je již výše zmíněno v tomto odvětví tento fakt jde ovlivnit pouze do jisté míry.

9.2 Porterův model konkurenčních sil

Tato kapitola se zaměřuje na analýzu mezoprostředí vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře. Konkrétně se tato analýza zabývá stávající konkurencí na trhu, a to jak v oblasti poskytování péče v oboru všeobecného praktického lékařství, tak v oborech zvažovaného rozšíření portfolia služeb této ordinace. Konkrétně se jedná o tělesnou diagnostiku InBody, nutriční terapii a kinesiotaping. Dále se tato kapitola zabývá potenciálními konkurenty, substitučními možnostmi a také dodavateli této ordinace.

9.2.1 Stávající konkurence

Konkurence v oblasti všeobecného praktického lékařství

Ve městě bylo 19 984 obyvatel k 31.12.2021. Dle Českého statistického úřadu bylo v roce 2020 v okrese Beroun přibližně necelých 95 000 obyvatel. V České republice je, dle sčítání obyvatelstva z roku 2021, celkem 16,1 % osob ve věku 0-14 let, je tedy možné říci, že cílová skupina ordinace v tomto okrese představuje přibližně 15 300 osob. (ČSÚ, 2023)

K všeobecnému praktickému lékaři pro dospělé je možné se zapsat již od 14 let věku a u praktického lékaře pro děti a dorost mohou být osoby registrovány do 19 let (VZP ČR, 2024).

V České republice je přibližně 4500 ordinací všeobecných praktických lékařů a v roce 2017 u nich bylo registrováno přibližně 7,6 milionů osob. To znamená, že na jednoho lékaře připadá průměrně necelých 1700 osob (ÚZIS, 2018).

V číslech, která jsou uvedena výše vychází, že na Berounsku by se další praktický lékař pro dospělé mohl poměrně dobře uplatnit, jelikož zde nyní připadá přibližně 2000 osob na jednoho praktického lékaře, což je značně více než je průměr celé České republiky.

Dle Národního registru poskytovatelů služeb bylo v okrese Beroun k březnu roku 2024 celkem 51 poskytovatelů zdravotní péče v oboru všeobecné praktické lékařství a přímo ve městě Berouně bylo pouze 11 všeobecných praktických lékařů (NRPZS, 2024)

Dále dle NRPZS bylo k březnu roku 2024 v nejbližším městě Králův Dvůr, které s městem Beroun přímo sousedí, celkem 5 dalších aktivních praktických lékařů pro dospělé. V nejbližších sousedních vesnicích ordinuje celkem dalších 10 lékařů v tomto oboru. (NRPZS, 2024)

Konkurence v oblasti tělesné diagnostiky InBody

Dle dostupných informací na internetových stránkách firmy InBody a ostatních firem byla nalezena celkem 4 zařízení, která poskytují tělesnou diagnostiku InBody na Berounsku. Jedná se o následující firmy.

1. Nutriční ambulance *Rehabilitační nemocnice Beroun*

Rehabilitační nemocnice Beroun nabízí službu nutriční terapie formou nutriční ambulance, která poskytuje komplexní péči v této oblasti. V rámci těchto služeb nabízí také tělesnou diagnostiku pomocí přístroje InBody. Jejich nabízené služby je možno v rámci vybraných diagnóz a onemocnění poskytovat na základě doporučení lékaře a vykazovat je následně zdravotním pojišťovnám. Daný pacient, tak službu přímo neplatí. Toto je výhoda poskytování služeb v oblasti nutriční terapie v lůžkovém zařízení, přestože se jedná o ambulantní typ péče. (AKESO holding a.s., 2024)

2. NUTRIADAPT s.r.o.

Tato firma disponuje službou tělesné diagnostiky, avšak nenabízí ji jako samotnou službu, pouze v rámci balíčků, které jsou téměř vždy zaměřeny na hubnutí. Z tohoto důvodu není tato firma uvedena níže v tabulce cen tělesné diagnostiky na Berounsku. Z dostupných dat nebylo možné získat relevantní vzorek pro porovnání s ostatními zařízeními podobného směru. (Nutriadapt, 2024)

3. Sportovní centrum Eden s.r.o.

Sportovní centrum Eden, které se nachází v širším centru města Beroun nabízí široké spektrum fitness služeb a také možnost využití wellness. V rámci svých fitness služeb se zaměřuje převážně na osobní trénink, skupinové lekce a mnoho dalších typů sportování. V oblasti wellness je zde možnost využití sauny a solária. V rámci výše sepsaných služeb

toto sportovní centrum nabízí také výživové poradenství a s tím spojenou možnost tělesné diagnostiky InBody, kterou je možno využít jako samostatné služby či v rámci jednotlivých balíčků poradenství. (SC Eden Beroun, 2024)

4. Studio zdraví MK Zdice

Toto zařízení se nachází v přilehlém městě Zdice, které se nachází přibližně 8 km směrem na západ od Berouna. V rámci poskytovaných služeb se zde zaměřují na podporu zdraví a wellness služby. Hlavními nabízenými možnostmi jsou různé druhy terapií, masáže, individuální hodiny cvičení a také výživová poradna v rámci, které tato firma nabízí právě tělesnou diagnostiku InBody, kterou je opět možno využít samostatně či v rámci možných konzultací. (Studio zdraví MK, 2024)

Tabulka 1 – Konkurence v oblasti *tělesné diagnostiky InBody* na Berounsku
(*Vlastní zpracování*)

Firmy poskytující tělesnou diagnostiku InBody na Berounsku	Cena za komplexní tělesnou diagnostiku InBody bez interpretace
Nutriční ambulance RNB	300 Kč
Sportovní centrum Eden s.r.o.	500 Kč
Studio zdraví MK Zdice	500 Kč
Průměrná cena za tělesnou diagnostiku InBody na Berounsku	433,33 Kč

Konkurence v oblasti nutriční terapie

V oblasti nutričního poradenství či nutriční terapie mohou být značné rozdíly u poskytovatelů těchto služeb. Jelikož je v této práci uvažováno o specializované nutriční terapii s vysokoškolským vzděláním, jsou tak do konkurenčního prostředí zvažováni pouze specializovaní a vystudovaní profesionálové, kteří jsou vedeni v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb a jedná se tak o kvalifikované specialisty v tomto oboru.

Dle NRPZS jsou v celém okrese Beroun pouze 2 poskytovatelé zdravotní péče v oboru nutriční terapie (NRPZS, 2024).

Jedná se o tato dvě zdravotnická zařízení:

1. BonumFinem a.s.

Jedná se o firmu s hlavním zaměřením činnosti na domácí zdravotní péči se sídlem v obci Vráž, která se nachází přibližně 7 kilometrů od města Beroun. Začátek činnosti firmy BonumFinem a.s. je uveden k 1.9.2021. Tato společnost poskytuje domácí nutriční péči v rámci domácí zdravotní péče a zaměřuje se spíše na malnutrici starších osob, ale i jiné případy. Využívá se zde spíše sippingů pro osoby, které je potřebují k udržení či zlepšení svého zdravotního stavu. Jejich specializace směřuje spíše směrem enterální výživy u nemocných pacientů, kde firma zajišťuje péči o různé typy sond. Nejedná se tedy o nutriční terapii v takové formě, kterou by chtěla nabízet ordinace všeobecného praktického lékaře v Berouně. Tato firma je tedy pro ordinaci jen mírným konkurentem v oblasti nutriční terapie. (BonumFinem a.s., 2024)

2. JESSENIA a.s., Rehabilitační nemocnice Beroun

Rehabilitační nemocnice Beroun je jedna ze dvou konkurenčních firem v oblasti nutriční terapie na Berounsku. Tato nemocnice nabízí v rámci nutriční terapie tyto služby: nutriční poradenství, zhodnocení stravovacích návyků, tělesná diagnostika InBody, výživové plány, specifické diety dle onemocnění, edukace u specifických diet. Dále nabízejí poradenství v odvětví výživy dospělých osob, při diabetu mellitu, při nadváze, při malnutrici, při idiopatických zánětech střev, při hypercholesterolemii, při onemocnění DNA, při různých intolerancích, při ateroskleróze a v dalších případech. Provoz poradny nutriční terapie je v berounské nemocnici od pondělí do čtvrtka od 8:00 do 14:00 hodin. Cena jedné kontrolní terapie stojí v této ambulanci 400 Kč pro samoplátce. Tato firma tedy nabízí podobný typ péče jako zvažované rozšíření ordinace. (AKESO holding a.s., 2024)

Konkurence v oblasti kinesiotapingu

Kinesiotaping je poměrně rozšířená metoda, která se dá použít v mnoha situacích a k řešení mnoha zdravotnických problémů. Tuto službu může poskytovat i nezdravotnický pracovník na základě kurzu. Konkurence v této oblasti na Berounsku zahrnuje následující firmy, které mohou konkurovat ordinaci v tomto odvětví. Níže v tabulce č. 2 je přehledně zobrazen výpis cen nabízeného kinesiotapingu na Berounsku.

1. Medicentrum Beroun a.s.

V tomto zdravotnickém zařízení v Berouně nabízejí komplexní služby rehabilitačního lékařství v čele s MUDr. Romanou Bártovou, pod kterou spadá část fyzioterapie. Oddělení fyzioterapie vede Mgr. Bohdana Formánková, která mimo jiné zaštiťuje právě služby kinesiotapingu, které Medicentrum Beroun a.s. také nabízí. Z volně dostupných informací nebylo možné zjistit ceny pro samoplátce v tomto zařízení. (Medicentrum Beroun a.s., 2024)

2. JESSENIA a.s., Rehabilitační nemocnice Beroun

Rehabilitační nemocnice, jak již z názvu plyne se zaměřuje mimo jiné na rehabilitační lékařství, v rámci, kterého je samozřejmě i fyzioterapie a možnost kinesiotapingu. Nemocnice má velkou konkurenční výhodu v poskytování komplexní péče včetně rehabilitací, masáží a bazénu. V dostupných materiálech nemocnice uvádí pouze cenu za materiál, konkrétně 3 Kč za 1 cm. (AKESO holding a.s., 2024)

3. Fyzioterapie Beroun

Jedná se o nestátní zdravotnické zařízení, které poskytuje péči v oboru léčebné rehabilitace a fyzioterapie. Její péče je zaměřena, jak pro dospělé, tak i pro děti a nabízejí i specializovanou péči o ženy. V této ambulanci poskytuje péči celkem 5 fyzioterapeutek, které mají rozděleny ordinační hodiny. Ambulance nemá smlouvy s žádnými zdravotními pojišťovnami, a tak veškeré nabízené služby si hradí pacienti v plné hodnotě sami. V rámci jejich nabízených služeb poskytují právě také možnost kinesiotapingu za paušální cenu 150 Kč, ke které je vždy přičtena cena materiálu, konkrétně v ceně 2 Kč za 1 cm tejpovací pásky. V rámci terapií nemají uvedeno, zdali je tejpování v rámci či nad rámec těchto služeb. (Fyzioterapie Beroun, 2024)

4. Fyzio Beroun

V rámci této firmy poskytuje fyzioterapii registrovaný poskytovatel zdravotních služeb v oblasti léčebné rehabilitace Bc. Martina Bártová. Služby, které tato firma nabízí zahrnují fyzioterapii, biodynamické terapie, bobath koncept, masáže a právě tejpování. Tato firma také nemá smlouvy s žádnou ze zdravotních pojišťoven. Samostatná cena kinesiotapingu je v této ambulanci stanovena paušálně na 200 Kč plus materiál za 5 Kč na 1 cm tejpovací pásky. (Fyzio Beroun, 2024)

5. ALGEZ, s.r.o.

Toto pracoviště se zaměřuje na léčbu bolesti a fyzioterapii. Toto zdravotnické zařízení má smlouvu s pěti zdravotními pojišťovnami. Stejně jako vybraná ordinace nemá toto zařízení smlouvu se Zaměstnaneckou pojišťovnou Škoda a se zdravotní pojišťovnou Revírní bratrskou pokladnou. Pravděpodobně také z demografických důvodů. Tato ordinace nemá zveřejněn ceník svých služeb, avšak tejpování se v jejich nabídce služeb nachází. Převážně je zde tejpování zaměřeno na péči spojenou s terapií bolesti. (Algez, s.r.o., 2024)

6. Masáže PH Králův Dvůr

Tato firma, jak je již z názvu patrné poskytuje převážně maserské služby, a to hlavně sportovního směru. Dále je možné si zde domluvit různé typy terapií včetně kinesiotapingu. Cena tejpování je zde rozdělena podle velikosti tejpování. Střední tejp je za 250 Kč a velký tejp za 350 Kč. (MASÁŽE PH, 2024)

7. Masáže Beroun

Firma Masáže Beroun se zaměřuje na sportovní a rekondiční masáže a také na služby kadeřnické a kosmetické. Nabízejí zde možnost skupinového cvičení a lekce jógy. V rámci této společnosti funguje také fyzioterapeutka Veronika Dukony, Dis, která nabízí také mimo jiné službu tejpování. Aplikaci tejpů zde nabízejí za 160 Kč plus použitý materiál za 3 Kč za 1 cm. (Masáže Beroun, 2024)

8. Studio Be-Yoga

Tato firma se zaměřuje převážně na jógu a zklidňující skupinová cvičení. Mimo jiné taktéž nabízí službu kinesiotapingu, avšak na internetových stránkách této firmy nezveřejňují ceny této služby. (Studio Be-Yoga, 2024)

9. Fyziokvám.cz

Tato firma zaměřená na fyzioterapii nabízí mobilní fyzioterapii v Praze a Berouně. Silnou stránkou je poskytovaná služba v prostředí domova jedince, který si službu objedná, avšak na Berounsku nabízejí i službu v rámci ambulance, která se nachází na okraji města Beroun. Mezi jejich služby je zařazeno i tejpování, avšak jeho cenu u této firmy nelze dohledat z volně dostupných informací. (Fyziokvám, 2024)

Tabulka 2 - Konkurence v oblasti *kinesiotapingu* na Berounsku (*Vlastní zpracování*)

Firmy poskytující kinesiotaping na Berounsku	Cena za kinesiotaping	Cena za materiál
JESSENIA a.s., RNB	-	3 Kč / 1 cm
Fyzioterapie Beroun	150 Kč	2 Kč / 1cm
Fyzioterapie Beroun	200 Kč	5 Kč / 1 cm
Masáže PH Králův Dvůr	250–350 Kč	-
Masáže Beroun	160 Kč	3 Kč / 1 cm
Průměrná cena	202,5 Kč	3,25 Kč / 1 cm

9.2.2 Potenciální konkurence

Potenciální vznik dalších konkurentů v oblasti poskytování zdravotní péče v oblasti všeobecné praktické lékařství existuje, jelikož, jak je již výše zmíněno všeobecných praktických lékařů pro dospělé je spíše nedostatek než přebytek. Je to tedy lukrativní oblast pro nově vystudované lékaře či pro lékaře absolvující atestační vzdělávání v tomto oboru. Avšak vznik nových ambulančních praktických lékařů na Berounsku či přímo ve městě Beroun by pravděpodobně neovlivnil fungování této ordinace natolik, aby způsobil značnou hrozbu efektivního fungování této ordinace nadále. Z prováděného průzkumu vyplývá, že převážná většina respondentů je s fungováním této ordinace velmi spokojena a tím je opět snižováno riziko případné přeregistrace významného množství pacientů do potenciálních nových ordinací všeobecných praktických lékařů pro dospělé v této oblasti.

Případná další konkurence by mohla vzniknout při vstupu nového poskytovatele zdravotních služeb v oblasti pracovně lékařských služeb na trh, avšak většina firem, které využívají tuto ordinaci právě k výše zmíněným službám, mají s touto ordinací dlouholetou zkušenost

a vzájemný velmi dobrý pracovní vztah. Je tak velmi nepravděpodobné, že případný vznik nových poskytovatelů pracovně lékařských služeb by významně ovlivnil poskytování této služby v ordinaci Všeobecné lékařství s.r.o.

Potenciální vznik nových konkurentů v oblastech, o které je uvažováno rozšíření služeb v této ordinaci je o něco vyšší než výše zmínění potenciální konkurenti. Avšak toto riziko také není velmi významným, jelikož bariéry vstupu do zdravotnického odvětví jsou poměrně rozsáhlé. Spadá sem mnoho právních norem a oficiálních požadavků na provoz zdravotnických služeb včetně nutných odborných pracovníků.

9.2.3 Substituty

Substituční variantou ambulance všeobecných praktických lékařů mohou být ambulance specializovaných lékařů. Je to však do jisté míry substitut nevyhovující, jelikož v mnoha případech takový lékař neprovede ošetření pacienta bez doporučení právě od praktického lékaře či některé služby ani není možno v těchto ambulancích poskytovat.

Další variantou péče by mohli být pohotovostní zdravotnické služby a nemocniční ambulance. Zde nastává stejný problém jako u lékařů specializované péče.

Samozřejmě všechna zmíněná zařízení, která mohou substituovat ambulance všeobecného praktického lékaře, ošetří pacienta, pokud je v ohrožení života. Tento typ služby, pokud je možné ji tak nazvat, je velmi specifickou službou, kterou nelze považovat za stěžejní pro ambulanci praktického lékaře. Poskytování péče v oboru všeobecného praktického lékaře tedy nemá žádnou formu substitutu, který by byl tuto péči schopen dokonale nahradit.

9.2.4 Dodavatelé

Mezi dodavatele této ordinace patří mnoho firem od běžných až po vysoce specializované. Jedná se o následující typy dodavatelů:

1. Zdravotnické přístroje a vybavení

Mezi hlavní zdravotnické přístroje této firmy patří QuickReadGo, Roche a glukometry, ke kterým je nutno objednávat spotřební materiál. V této oblasti je tedy ordinace velmi závislá na cenách, možnostech objednávání a dalších faktorech vybrané firmy, která tento materiál dodává, jelikož jsou to velmi specializované přístroje a materiál, který na trhu dodává jen pár vybraných firem.

2. Laboratorní vybavení

Tato oblast i přestože je také velmi specializovaná, tak má na trhu již více možností a více variant dodavatelů. Tato ordinace všeobecného praktického lékaře spolupracuje převážně s firmou Česká laboratorní s.r.o., která zároveň zařizuje odvoz a zpracování většiny biologického materiálu z ordinace.

3. Zdravotnický materiál

Zdravotnický materiál ordinace objednává a zajišťuje převážně přes následující dodavatele zdravotnických prostředků a materiálu: Medplus s.r.o., Medipos P+P s.r.o., Argomed. Uvedené firmy jsou velkými dodavateli na trhu se zdravotnickým materiálem. Dále ordinace spolupracuje i s lokálním dodavatelem, kterým je Lékárna na Náměstí Beroun, která je převážně dodavatelem léčivých přípravků. Dalším významným dodavatelem je firma Avenier a.s., kde ordinace objednává veškerá očkování, která potřebuje. V nabídce očkovacích látek není příliš rozmanitá nabídka na trhu s těmito látkami, a tak je ordinace taktéž velmi závislá na dané nabídce této firmy, avšak s firmou Avenier a.s. má ordinace velmi dobrou a dlouholetou zkušenost, která je pro obě firmy velmi žádoucí.

4. Ostatní materiál a vybavení

Ordinace pro další potřebný materiál a vybavení využívá převážně standardně dostupných dodavatelů, ze kterých je možno si vybírat dle dané nabídky a není už tolik závislá jen na malém počtu dodavatelů. Ordinace nejčastěji spolupracuje s velkými firmami jako je například velkoobchod potravin a dalšího zboží Makro, či internetový obchod Alza.cz a.s. Dodavatelem mírně specifického materiálu jako je toaletní papír, papírové utěrky ordinace nejčastěji volí opět lokální firmu TOVE. Pro kancelářské potřeby nejvíce volí ordinace dodavatele SEVT a.s. se kterým má dlouholetou a pozitivní zkušenost.

5. IT služby

V tomto směru je pro ordinaci nejdůležitější firma AisPro CZ s.r.o., která spravuje informační systém této ordinace a pomáhá při provozu a komunikaci se zdravotními pojišťovkami a dalšími subjekty nezbytnými pro správný provoz a fungování ordinace.

7. Další služby

Zde je možno zahrnout například firmy Studio DOMINO Plus s.r.o. či Spektra spol. s.r.o., se kterými ordinace spolupracuje například na výrobě vizitek či reklamních podkladů pro internetové stránky ordinace.

9.2.5 Odběratelé

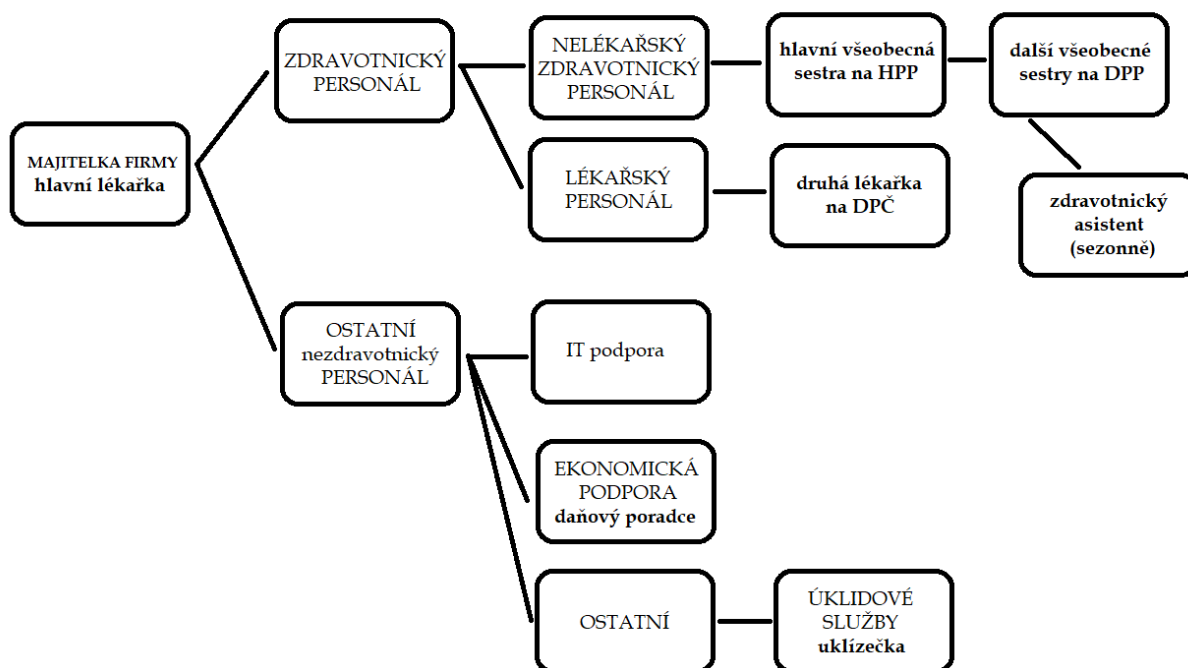
Na prvním místě mezi odběrateli služeb vybrané ordinace jsou samozřejmě registrovaní pacienti této ordinace, kteří jsou zásadním faktorem pro fungování celého systému a s tím souvisejícím odběratelem jsou zdravotnické pojišťovny. Konkrétní pojišťovny, se kterými tato ordinace pracuje jsou Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví a také Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky. Je tomu tak, jelikož ordinace, jakožto poskytovatel zdravotních služeb, poskytuje péči svým registrovaným pacientům na základě smluvního vztahu s výše uvedenými pojišťovnami.

Dalším odběratelem jsou firmy, kterým ordinace poskytuje pracovně lékařské služby. Tato ordinace v tomto odvětví spolupracuje s velkými firmami jako je například EUC a.s., TeamPrevent-Santé či Dopravní zdravotnictví a.s. Dále ordinace také poskytuje tyto služby lokálním, menším firmám. Příkladem může být například Střední odborná škola a Střední odborné učiliště Beroun Hlinky, Základní škola Wagnerovo náměstí Beroun, Velkostatek Tetín s.r.o. či Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje.

9.3 McKinsey analýza 7S

1. Struktura firmy

Jelikož se jedná o malou soukromou firmu její organizační struktura není příliš rozsáhlá. Skládá se pouze z několika členů. Nejvyšším vedoucím pracovníkem je majitelka ordinace, hlavní všeobecná lékařka. Pod ní spadají všichni ostatní pracovníci. Pro přehlednost je organizace firmy zachycena na obrázku č. 7.



Obrázek 7 - Organizační struktura vybrané ordinace (*Vlastní zpracování*)

2. Strategie firmy

Firma se snaží plnit své strategie, díky kterým může lépe dosahovat svého primárního cíle, kterým je poskytování kvalitní a komplexní péče o své pacienty vhodným a efektivním způsobem. Strategií této ordinace je správný přístup k pacientům za použití vhodné a efektivní komunikace, tak aby bylo možné poskytovat kvalitní a bezpečnou péči podle aktuálních potřeb. Nezbytnou součástí je také kontinuální vzdělávání a rozvoj všech zaměstnanců, což zahrnuje semináře, konference či odborné kurzy. Důležitá je pro tuto ordinaci také udržitelnost a efektivita jejího fungování, jelikož bez tohoto faktoru by nebylo možné, aby firma kvalitně fungovala.

Konkrétní příklady strategie této ordinace jsou například rozšířené ordinační hodiny do večerních hodin, aby byla péče dostupná i pacientům, kteří nemohou využít běžného

pracovního času. Kvalitní péče je poskytována na základě dodržování nejnovějších lékařských a ošetrovatelských postupů včetně pravidelných školení a edukace veškerého personálu ordinace. Udržitelnost je v této ordinaci dosahována například pomocí minimalizace odpadu, úsporou energií a také recyklací odpadu v celé ordinaci.

3. Spolupracovníci ve firmě

Jak je již výše naznačeno na obrázku č. 7 v ordinaci je zaměstnána na dohodu o pracovní činnosti i další lékařka. Sestra je tu na plný úvazek zaměstnána jedna a dále dvě sestry na dohodu o pracovní činnosti na výpomoc či záskok. Další nezbytnou součástí je IT specialista, který dohlíží na správný technický chod všech elektronických zařízení v ordinaci. Dalším článkem zaměstnanců je účetní této ordinace, která nepracuje přímo v ordinaci, ale ve své vlastní kanceláři ve stejném městě. Dalšími pracovníky jsou uklízečka a pomocná síla ve formě zdravotnického asistenta, který zde však pracuje pouze sezónně, například na podzim, kdy probíhá očkovací sezóna před chřipkou. Řídící pracovník, tedy hlavní lékařka a majitelka, má klíčovou roli ve fungování této ordinace. Zajišťuje provoz tohoto zdravotnického zařízení, vytváří strategii podniku a směr, kterým se bude ordinace do budoucna ubírat.

4. Schopnosti pracovníků

Pracovní schopnosti zaměstnanců ordinace jsou z velké části velmi specifické a zároveň odborné. Nezbytným faktorem je u všech dosažené vzdělání dle platné zákonné legislativy České republiky, bez kterých by nebylo možné tyto jedince v této firmě zaměstnat. U všeobecných sester se v dnešní době jedná již o vysokoškolské vzdělání, jelikož praktická sestra, pro kterou je nezbytné středoškolské vzdělání, by nebyla schopna zajistit všechny procesy a úkony, které sestra v této ordinaci vykonává. Lékařky mají samozřejmě také vystudovanou vysokou školu, avšak u nich je nezbytné ještě specializační vzdělávání, které je zakončeno atestační zkouškou. Hlavní lékařka má dvě atestace, jednu tedy v oboru všeobecné praktické lékařství a druhou v oboru interní lékařství, čímž je zajištěna velmi kvalifikovaná a odborná péče. Jak je již výše zmíněno, tak všichni zdravotničtí pracovníci v této ordinaci se pravidelně účastní různých vzdělávacích akcí a kurzů.

Hlavní všeobecná sestra je velmi schopným pracovníkem. Je tomu tak mimo jiné i z důvodu dlouholeté praxe a zkušenosti s tímto typem poskytování péče i přímo s tímto konkrétním pracovištěm. Tato sestra je schopna velmi efektivně a kvalitně v rámci svých kompetencí zajistit chod celé ordinace i v případech nouze či náhlého onemocnění včetně vedoucího pracovníka. Je velmi schopna efektivně řídit každodenní provoz ordinace včetně zajišťování

péče o velmi komplikované pacienty a také komunikaci s mnoha dalšími firmami a státními orgány, se kterými je nutná každodenní komunikace. Jediným negativem u hlavní sestry je neochota učit se novým věcem, avšak nejedná se o zásadní části pracovních povinností, spíše o věci technické, které však v ordinaci fungují nyní dobře či o inovativní postupy v medicíně, které nejsou vždy nezbytné zavádět.

5. Styl řízení firmy

Jelikož se toto zdravotnické zařízení skládá pouze z malého kolektivu pracovníků, tak systém řízení vychází z individuálních zkušeností a potřeb jednotlivých pracovníků. Většina zaměstnanců provádí mnoho pracovních činností samostatně a má kompetence k rozhodování v mnoha případech. Na velkých rozhodnutích či změnách se většinou podílí většina zaměstnanců ordinace. Povětšinou je zde tedy uplatňován kolektivní týmový styl řízení, který je vhodný pro malé firmy. Samozřejmě majitelka ordinace má poslední slovo, avšak velmi často se vše provádí po vzájemné dohodě. Pro správné fungování s tímto stylem vedení a řízení je nezbytná absolutní důvěra a efektivní komunikace v rámci celého kolektivu pracovníků této firmy.

6. Systémy a postupy ve firmě

V ordinaci je zavedeno mnoho postupů, které jsou však většinou odborného směru, jedná se tedy o postupy ošetrovatelské nebo lékařské. Všechny tyto postupy jsou zavedeny v rámci bezpečné a kvalitní péče, kterou tato ordinace poskytuje. Některé postupy je nutné lehce upravovat ke konkrétnímu zdravotnímu stavu jedince a aktuální situaci, avšak to je vždy na rozhodnutí konkrétního zaměstnance, který je pro dané poskytování služby kompetentní. Další zavedené postupy se týkají administrativních úkonů, které jsou nedílnou součástí celého procesu fungování této ordinace. Všichni zaměstnanci jsou seznámeni s těmito postupy a dodržují je ve všech případech.

7. Sdílené hodnoty či kultura firmy

Osobní, vstřícný, profesionální a individuální přístup k pacientům je v této ordinaci na prvním místě. Dalšími velmi důležitými hodnotami, které sdílí zaměstnanci této ordinace jsou týmová práce, kontinuální vzdělávání, péče zaměřena výhradně na pacienty a jejich rodiny, odpovědnost a zodpovědnost ke všem aspektům práce a také vzájemný respekt mezi jednotlivými zaměstnanci i vůči pacientům

9.4 SWOT analýza

Níže uvedená SWOT analýza vybrané ordinace poskytuje ucelený pohled na současný stav této ordinace a napomáhá k identifikaci strategií pro maximalizaci silných stránek a minimalizaci slabých stránek, při využívání příležitostí a minimalizaci hrozeb.

Tabulka 3 – SWOT analýza vybraného podniku (*Vlastní zpracování*)

Silné stránky – S	Slabé stránky – W
Kvalifikovaný personál	Příliš mnoho registrovaných pacientů
Dobry pracovní kolektiv	Zhoršená časová dostupnost péče
Výborné technické vybavení ordinace	Časté přetížení telefonní linky
Maximální využití provozních prostor	Velmi malé skladové prostory
Bezbariérový přístup pro pacienty	Starší počítačový program
Možnost konzultace po telefonu/mailem	Papírový objednávkový systém pacientů
Nasmlouvaná péče s většinou ZP	
Příležitosti – O	Hrozby – T
Rozvoj medicíny	Náročné tempo práce
Zvyšující se nároky a potřeby pacientů	Riziko syndromu vyhoření
Vysoká poptávka po PLS	Rutinní + stereotypní práce
Stárnutí populace	Administrativní zátěž
Převyšující poptávka nad nabídkou praktických lékařů v oblasti Berounska	Legislativní zátěž
Dobrá dostupnost parkování v Berouně	Nepředvídatelná poptávka po zdrav. službách
Nízká konkurence v oblasti nutriční terapie na Berounsku	

9.4.1 Silné stránky

1. Kvalifikovaný personál

Dvě atestované lékařky jsou součástí této ordinace. Jedna lékařka má dvě atestace, konkrétně všeobecné praktické lékařství a interní lékařství. Nejstarší sestra má vystudovanou všeobecnou sestru dle platných legislativních podmínek a několik různých certifikátů. Další dvě sestry mají také vystudovanou všeobecnou sestru dle platných legislativních podmínek a obě si nadále rozšiřují své vzdělání na vysoké škole.

2. Dobrý pracovní kolektiv

Kolektiv je zde velmi příjemný a schopný se ve většině případů bez problému na všem domluvit. Problém občas nastává, když se sestry a lékařky v ordinaci střídají, ale i toto je zvládáno velmi dobře. Komunikace mezi jednotlivými pracovníky je na výborné úrovni. Vztahy mezi pracovníky jsou jak na pracovišti, tak i v osobním životě, velmi dobré.

3. Výborné technické zdravotnické vybavení ordinace

V ordinaci se přibližně před dvěma až třemi lety obnovovalo a vylepšovalo technické vybavení a je nyní na výborné úrovni. Ordinace poskytuje mnoho diagnostických i léčebných úkonů přímo na místě či s výsledkem do několika desítek minut. Všechny dostupné diagnostické přístroje a možnosti vyšetření jsou detailněji uvedeny již výše v kapitole *6.4 Produktové portfolio*.

4. Maximální využití provozních prostor

Prostory, které jsou v této ordinaci nyní k dispozici jsou využívány velmi efektivně. Čekárna má 20 m² a pohodlně se v ní usadí deset osob a dalších minimálně deset může čekat ve stoje. Dále se v čekárně nachází toalety pro ženy i pro muže. Ordinace samotná má celkem 2 místnosti. Dohromady celkem 40 m². Nábytek je rozložen tak, aby bylo možno, co nejefektivněji využít prostory k péči o pacienty.

5. Bezbariérový přístup pro pacienty

Ordinace také disponuje vchodem do čekárny přímo z ulice, takže je zde zajištěn bezbariérový přístup pro pacienty, což je v tomto odvětví služeb velmi přínosné. Pacientů, kteří bezbariérový přístup potřebují je v ordinaci mnoho a jelikož populace stárne je toto velkou výhodou. V oblasti Berounska, kde se tato ordinace nachází, je také velmi malé množství ordinací, které touto výhodou disponují.

6. Možnost konzultace po telefonu nebo e-mailu

Možnost konzultace po telefonu je v této ordinaci již mnoho let standardem. V nedávné době přibyla možnost konzultace či kontaktu přes email, pokud je to potřeba. Email je velmi výhodný z časového hlediska, jelikož je ordinace v ordináčnické době velmi vytížená a není zde taková možnost zvedat telefony. Email je velmi vhodný v tom, že si jej mohou zaměstnanci otevřít kdykoliv během dne a odpovědět ve chvíli, kdy na to mají časové možnosti.

7. Nasmlouvaná péče s většinou zdravotních pojišťoven

V této ordinaci je nasmlouvaná zdravotní péče s pěti pojišťovnami České republiky. Celkem jich v ČR můžeme nalézt k březnu roku 2024 sedm. Jak je již výše zmíněno není zde nasmlouvaná péče se Zaměstnaneckou pojišťovnou Škoda a se zdravotní pojišťovnou Revírní bratrská pokladna. Je tomu tak z geografických důvodů. Na těchto místech se nenachází mnoho osob, kteří využívají služby těchto pojišťoven a není tak velmi lukrativní mít uzavřeny smlouvy s těmito pojišťovnami.

9.4.2 Slabé stránky

1. Příliš mnoho registrovaných pacientů

V této ordinaci je kapacita registrovaných pacientů již plně vyčerpána a není tak mnoho možností přijímat nové pacienty. Je potřeba mít takový počet pacientů, aby bylo možné se o všechny dostatečně postarat a mít na pacienty časové prostory. Praktický lékař také podléhá mnoha pravidlům a jedním z nich je i počet registrovaných pacientů.

2. Zhoršená časová dostupnost péče

Z důvodu naplněné kapacity registrovaných pacientů se zde někdy stává, že pacienti čekají na objednání déle, než by si představovali. Samozřejmě se nejedná o akutní ošetření, které není možno odkládat.

3. Časté přetížení telefonní linky ordinace

Telefonní linka ordinace je velmi přetížena. Jsou zde zřízeny dvě telefonní linky včetně možnosti zaslání textové zprávy, avšak ani tato kapacita není dostatečná. Proto v ordinaci funguje ještě také emailová schránka a možnost komunikace právě přes emaily.

4. Velmi malé skladové prostory

Jedním z problémů v této ordinaci jsou malé skladové prostory. Nachází se zde jeden malý sklad a dvě velké skříně, které jsou zásadní pro skladování materiálu. Tyto prostory jsou však nedostatečné. Nejedná se pouze o materiál, ale i dokumentace pacientů, která se podle zákona musí skladovat minimálně deset let. Jedná se o dokumentaci zemřelých pacientů, ale i pacientů odregistrovaných.

5. Starší počítačový program

Zdravotnický počítačový systém, který se v této ordinaci používá není nejnovější. Výměna počítačového systému je naplánována, ale až za delší dobu. Jedním z důvodů je, jak je již výše zmíněno, neochota starší sestry učit se novým věcem. V některých parametrech je však tento program limitující pro práci v ordinaci praktického lékaře.

6. Papírový objednávkový systém pacientů

Tato slabá stránka navazuje na předchozí položku tohoto seznamu a jedná se také o nedokonalý systém objednávání pacientů, ve kterém v některých případech dochází ke značné chybovosti či komunikačnímu šumu a dochází zde někdy až k nedorozuměním mezi zaměstnanci a pacienty

9.4.3 Příležitosti

1. Rozvoj medicíny

Preventivní péče se v posledních letech velmi dostává do popředí i do pozornosti nejen laické veřejnosti díky zlepšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva. Zvýšení informovanosti o nutnosti prevence napomáhá k včasné diagnostice a případně lehčímu průběhu onemocnění či efektivnější dispenzarizaci. Základem správné a efektivní prevence je compliance pacienta a dodržování pravidelných prohlídek a screeningových programů.

2. Zvyšující se nároky a potřeby pacientů

Dnešní „zrychlená“ doba s sebou přináší také zvýšené nároky a potřeby pacientů, kteří chtějí tyto potřeby uspokojit. Není tomu jinak ani v oblasti zdravotnictví. Pacienti neboli klienti upřednostňují rychlou, celistvou, nadstandardní a kvalitní péči. Společně s tímto faktem se samozřejmě zvyšují i samotné náklady na zdravotní péči včetně výzkumu a rozvoje. Je tedy možné tento faktor využít ve svůj prospěch a nabízet pacientům více možností péče včetně její rostoucí kvality a zároveň zdokonalovat péči podle potřeb pacientů a trendů v medicíně, samozřejmě založených na důkazech, aby byla zachována, co nejvyšší možná kvalita poskytované péče.

3. Vysoká poptávka po PLS

Pro tuto konkrétní ambulanci praktického lékaře jsou pracovnělékařské služby a jejich vysoká poptávka na Berounsku velkou příležitostí, jelikož ordinace tuto službu nabízí a poskytuje. Přestože v nedávné době se mírně změnila pravidla pro pracovnělékařské služby, jsou i nadále velmi žádanou péčí, jelikož podle české legislativy jsou nezbytnou součástí každého pracovního procesu v každém zaměstnání na každé pracovní pozici.

4. Stárnutí populace

Stále stárnoucí populace potřebuje a vyžaduje vyšší množství zdravotní péče a zdravotnické služby jsou tak velmi žádanou a lukrativní sférou. Zvyšující se incidence civilizačních onemocnění, jako jsou například kardiovaskulární nemoci, cévní mozkové příhody či diabetes mellitus, jsou pro praktické lékaře bohužel také příležitostí. Je potřeba více dispenzární péče, kterou tato ordinace poskytuje právě například diabetikům či osobám se zvýšeným rizikem cévní mozkové příhody. Tito pacienti navštěvují ordinaci častěji a je nutná kvalitní péče včetně diagnostiky jejich životního stylu.

5. Převyšující poptávka nad nabídkou praktických lékařů v oblasti Berounska

Jelikož je v dnešní době značně omezená kapacita ordinací praktických lékařů na Berounsku, tak je velmi pravděpodobné, pokud ordinace bude kvalitně a efektivně poskytovat zdravotní péči, že si vytvoří kvalitní a dlouhodobé vztahy se svými pacienty, kteří se tak mohou stát dlouhodobou klientelou s dobrými vztahy a důvěrou.

6. Dobrá dostupnost parkování v Berouně

V Berouně se nachází parkovací dům, ve kterém je možnost pohodlně zaparkovat. Parkovací dům se nachází přibližně 200 metrů od ordinace. Dále je možnost zaparkovat na přilehlém náměstí či přímo před ordinací, kde je však pouze pár míst.

7. Nízká konkurence v oblasti nutriční terapie na Berounsku

Jak je již uvedeno výše v analýze vnějšího prostředí, na Berounsku se nachází pouze dva konkurenti v oblasti nutriční terapie. Jeden z těchto dvou poskytovatelů není tak významný, jelikož se specializuje na jiný druh péče, než o jakém je uvažováno v této ordinaci. Je to tak pro ordinaci vhodná příležitost rozšířit své služby tímto směrem a zároveň tak přispět k zlepšení povědomí populace o důležitosti zdravého životního stylu.

9.4.4 Hrozby

1. Náročné tempo práce

S narůstajícími požadavky pacientů a zvyšujícím se počtem civilizačních chorob je také nutné vzít v potaz velmi náročné tempo práce ve zdravotnictví obecně. Nedostatek personálu tvoří nátlak i na ta zdravotnická zařízení, kde je dostatek. Tento fakt může vést k častějším chybám a časové tísní v pracovní době, která často vede k přesčasům.

2. Riziko syndromu vyhoření

Personál pracující ve zdravotnictví je velmi často vystavován nadměrnému množství stresových situací, které mají původ například právě ve výše zmiňované časové tísní, zvyšování se nároků pacientů na poskytovanou péči a další. Riziko syndromu vyhoření je všeobecně nejčastější příčinou chybovosti a nesprávného chování zdravotnických pracovníků, což je naprosto nežádoucí jev, který může ohrozit správné fungování celé ordinace i celého zdravotnického systému.

3. Rutinní a stereotypní práce a provozní slepota

Velké množství rutinních výkonů, které jsou vykonávány při každodenní práci v ordinaci všeobecného praktického lékaře, mohou mít jednotliví pracovníci zautomatizované, z čehož následně může vyplynout tzv. provozní slepota, která může mít za následek velmi nežádoucí incidenty.

4. Administrativní zátěž

Pro správné fungování ordinace je důležité, aby nezbytná administrativa byla tvořena a prováděna přehledně, přesně a s minimální chybovostí. V ordinaci by měl být zapsán každý výkon, který sestra či lékař provede. Dále pro správné fungování musí probíhat vykazování péče zdravotním pojišťovnám, což je poměrně složitý a náročný proces, který je nutné vykonávat absolutně bez chyb. Tato zátěž může tvořit velký nátlak na personál ordinace, což může vést opět k chybovosti, která je zde absolutně nežádoucí. Další důležitý faktor, který plyne z administrativní zátěže je její časová náročnost, která ubírá čas, který by bylo možné věnovat pacientům.

5. Legislativní zátěž

Ve zdravotnickém prostředí vyplývá mnoho úkonů, pravidel, restrikcí a dalších nařízení ze zákonných rámců České republiky i nařízení Evropské unie. Dodržování těchto pravidel je nejenom nutné, avšak i ze strany zdravotnických zařízení žádoucí, protože přináší ochranu pacientům, zdravotnickým zařízením i personálu. Avšak dodržování všech platných nařízení je složitý proces a sledování aktuálnosti je dalším faktorem, který může negativně ovlivnit chod ordinace. Nově vzniklá nařízení není ordinace schopna ovlivnit, avšak pokud se jí taková nařízení budou týkat, bude je muset ve všech případech dodržovat či se jim podřídit.

6. Nepředvídatelná poptávka po zdravotních službách

Poptávka po zdravotních službách je mimo jiné ovlivňována aktuální situací. Při zvýšeném zájmu o péči se ordinace může dostat na pokraj svých možností, čímž by se mohla negativně ovlivnit kvalita poskytované péče. Naopak při nízkém zájmu, může dojít k problémům s financováním provozu.

10 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ PRO REGISTROVANÉ PACIENTY ORDINACE

Průzkumnými otázkami v tomto dotazníkovém šetření mezi registrovanými pacienty vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře byli zjišťovány následující cíle:

1. Zjistit spokojenost registrovaných pacientů s vybranou ordinací.
2. Zjistit zájem či nezájem registrovaných pacientů o rozšíření portfolia služeb.
3. V případě zájmu o jednotlivé služby, zjistit peněžní hodnotu, kterou by byli ochotni registrovaní pacienti zaplatit.

10.1 Metodika, distribuce a sběr dat průzkumu

Pro tuto diplomovou práci byla zvolena metoda kvantitativního průzkumu mezi registrovanými pacienty vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře pro dospělé ve městě Beroun. Dotazník byl zkonstruován na základě stanovených cílů této práce. Průzkum byl proveden formou dotazníkového šetření, jelikož je to vhodná a dostupná forma získávání dat, která bylo potřeba shromáždit pro tento typ průzkumu. Celé dotazníkové šetření probíhalo anonymně a dobrovolně.

Před zahájením samotného průzkumného šetření byl proveden pilotní průzkum, který obsahoval odpovědi od 15 respondentů, kteří byli vybráni zcela náhodně z řad registrovaných pacientů ordinace. Na základě tohoto šetření byl dotazník lehce poupraven. Převážně se jednalo o formální úpravy, aby byl dotazník lépe srozumitelný. Největší úpravy byly provedeny u otázky číslo 4, kde byla lehce pozměněna nabízená škála odpovědí, tak aby dávala větší smysl a aby byl dotazník lépe zformulován pro samotné průzkumné šetření v rámci této diplomové práce.

Předem stanovené otázky byly distribuovány mezi pacienty jednak online formou a také formou přímou, přes vytištěné dotazníky přímo v čekárně ordinace. Online forma sběru probíhala přes platformu Google Forms, jelikož je to volně dostupný software, který je možné otevřít v jakémkoliv internetovém prohlížeči i zařízení a pacienti tak mohli snadno vyplnit dotazník bez případných nežádoucích technických nejasností či překážek. V čekárně ordinace byl také vyvěšen QR kód, přes který bylo možné se jednoduše dostat i na online verzi dotazníku a bylo tak možné oslovit více pacientů, kteří by papírovou formu nechtěli vyplňovat. Pacienti si tak mohli zvolit pro ně příjemnější variantu. Tato forma byla

zvolena, aby bylo možné oslovit více potenciálních respondentů v různé věkové kategorii. Pacienti této ordinace byli také osloveni přes emailové adresy, které mají uvedeny v kartotéce ordinace. Rozesílání emailů jednotlivým registrovaným pacientům s žádostí o vyplnění dotazníku probíhalo anonymně a za dodržení ochrany GDPR všech osob, kterých se tento krok dotazníkového šetření týkal, jelikož byla použita osobní data jedinců uložená v kartotéce ordinace. Tato forma dotazníkového šetření umožnila rychlý a poměrně přesný sběr dat v počtu, který by jinou cestou bylo mnohem obtížnější získat.

Dotazník se zabýval rozšiřováním nabídky poskytovaných služeb všeobecného praktického lékaře v Berouně. Otázky byly, jak na konkrétní rozšíření, tak byl pro pacienty otevřen prostor pro jejich případné poznámky, přání či výtky. Bylo tomu právě proto, aby výsledný výstup měl pro samotné fungování ordinace, co největší přínos. Otázky byly zaměřeny na rozšíření služeb o ty, které nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami v České republice.

Všechny cesty sběru dat byly vybrány a zvoleny tak, aby bylo pokryto, co největší množství respondentů ve všech věkových kategoriích. Tištěná i online verze obsahovala totožný dotazník, aby výsledná data mohla být korektně analyzována a interpretována.

Samotný sběr dat probíhal v období ledna a února roku 2024. V tomto časovém období bylo celkem shromážděno a získáno 402 vyplněných dotazníků. Bylo nutno vyřadit 9 dotazníků, které byly vyplněny jen z části či chybně. Všechny vyřazené dotazníky byly papírové formy. Z online verze odpovědí nemusela být vyřazena žádná odpověď. Celkem bylo tedy vybráno 393 validních a vhodných dotazníků.

Dotazník obsahoval celkem 16 otázek (viz. příloha PIII), které se zaměřovaly na důležité informace ohledně rozšiřování služeb této ordinace. Bylo použito několik druhů otázek. Otevřených otázek bylo celkem 6, uzavřených otázek bylo použito celkem 11. Dvě z těchto otázek byly dichotomické. Šest otázek bylo použito ve formě Likertovy škály, aby bylo možné zkoumat a získat postoj respondentů k dané problematice. Zbylé tři otázky byly formou volby mezi výčtem stanovených položek.

Otázky č. 1 a č. 2 se týkaly sociodemografických faktů a bylo zjišťováno pohlaví a věk jednotlivých respondentů. Tyto informace jsou pro zdravotnické a lékařské obory zásadní, jelikož od těchto základních identifikačních parametrů se odvíjí a liší mnoho přístupů a typů léčby a péče. Věk je důležitý i z dalšího důvodu a je tomu tak, protože s přibývajícím věkem je vyšší riziko dispenzarizované péče, což je důležitý faktor, na který

musí být brán ohled při jakékoliv návštěvě lékaře těchto pacientů. Důležité je vzít také v potaz, že u starších osob je často nutné vyhradit si o něco více času než u osob mladších.

Otázky č. 3 a č. 4 byly zaměřeny na názor pacientů ohledně fungování ordinace a také bylo dotazováno na četnost navštěvování ordinace, a to z důvodu, že pokud pacient ordinaci téměř nenavštěvuje je možné předpokládat, že po rozšíření služeb se toto pravděpodobně nezmění a není možno takového pacienta považovat za lukrativního vzhledem k rozšiřování poskytovaných služeb této ordinace.

Otázkami č. 5 až č. 8 bylo zjišťováno, do jaké míry jsou registrovaní pacienti zvyklí se předem objednávat do ordinace a jak jsou spokojeni se stávajícím systémem objednávání, tzn. osobně, přes telefon či emailovou komunikaci. Dále zde bylo tázáno, jestli by pacienti něco na dosavadních systémech objednávání změnili a zdali by uvítali zřízení online objednávkového systému v této ordinaci či nikoliv.

V otázkách č. 9 až č. 10 byl vytvořen prostor pro sdílení názoru pacientů na celkové fungování ordinace a případně zdali by něco pacienti na již poskytovaných službách změnili a jestli by nové služby uvítali.

V otázkách č. 11 až č. 16 bylo již cíleno na konkrétní služby, o které by případně mohla ordinace své portfolium rozšířit. Otázky č. 11 a č. 12 se týkaly tělesné diagnostiky InBody. Otázky č. 13 a č. 14 se zajímaly o možnost nutriční terapie v této ordinaci. Poslední dvě otázky, tedy č. 15 a č. 16 cílily na možnost poskytování kinesiologie. U všech těchto konkrétních otázek bylo dotazováno na konkrétní cenu, kterou by pacienti byli ochotni za danou službu zaplatit.

10.2 Analýza a interpretace získaných dat

Jak je již výše jednou zmíněno, celkem bylo v dotazníkovém šetření získáno 402 vzorků. Při analýze bylo vyřazeno 9 dotazníků, které byly vyplněny neúplně či špatně a bylo tak nutné tyto dotazníky z finální analýzy vyřadit. Pro tuto práci tak bylo nakonec získáno 393 validních vzorků, které mohly být finálně použity pro analýzu získaných dat a následný podnikatelský projekt.

Analýza probíhala převážně v programu Excel, který byl svými funkcemi vhodný pro analyzování tohoto typu dat. V tomto programu je možné velmi efektivně zkoumání dat a je kompatibilní s použitou platformou pro sběr dat Google Forms a proto byl tento program vyhodnocen jako nejvhodnější k analýze dat v této diplomové práci.

Do software Google Forms byla nahrána i všechna data získána mimo tento sběrný systém, jelikož tato internetová platforma umožňuje již výše zmíněnou kompatibilitou lehce a efektivně všechna získaná data převést do Excelového dokumentu.

Následné zpracování a analýza dat probíhala převážně pomocí Excelové funkce filtr, která jednoduše a efektivně roztřídí dané informace podle daných požadavků a bylo tak možné kvalitně analyzovat všechna získaná data.

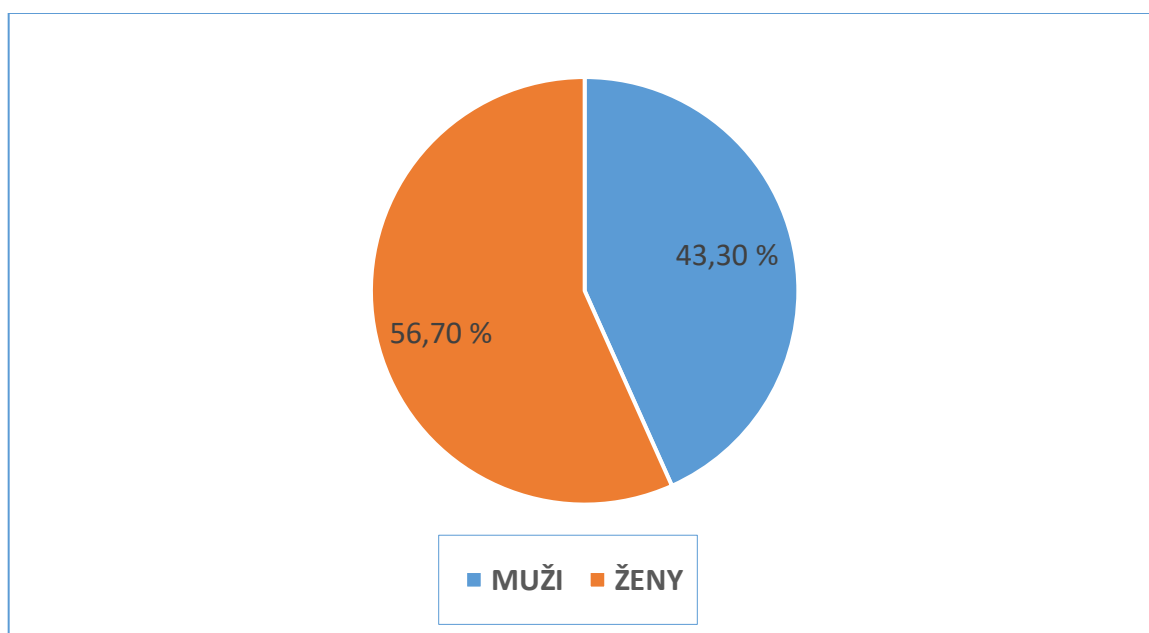
10.3 Výsledky analýzy a vyhodnocení dotazníkového šetření

Otázka č. 1

Jste žena/muž?

V první otázce bylo dotazováno na pohlaví respondentů. Cílem bylo zjistit, zdali se jedná o muže či ženu, jelikož, jak je již výše zmíněno, je to velmi důležitý faktor pro veškeré chování, rozhodování, léčení a péči ve zdravotnictví. Mezi těly mužů a žen jsou značné rozdíly a každé se chová v různých směrech odlišně. Například vzhledem k uvažované nabídce tělesné diagnostiky je to zcela zásadní, jelikož každé tělo má rozdílné hormony a rozdílné chování ve spalování tuků a jsou také pro každé pohlaví fyziologické různé hodnoty.

Z celkového počtu 393 respondentů dotazník vyplnilo celkem 223 žen, tj. 56,7 %. Z toho vyplývá, že mužů odpovědělo celkem 170, tj. 43,3 % (viz. graf č. 1).



Graf 1 - Zastoupení mužů a žen v průzkumu (*Vlastní zpracování*)

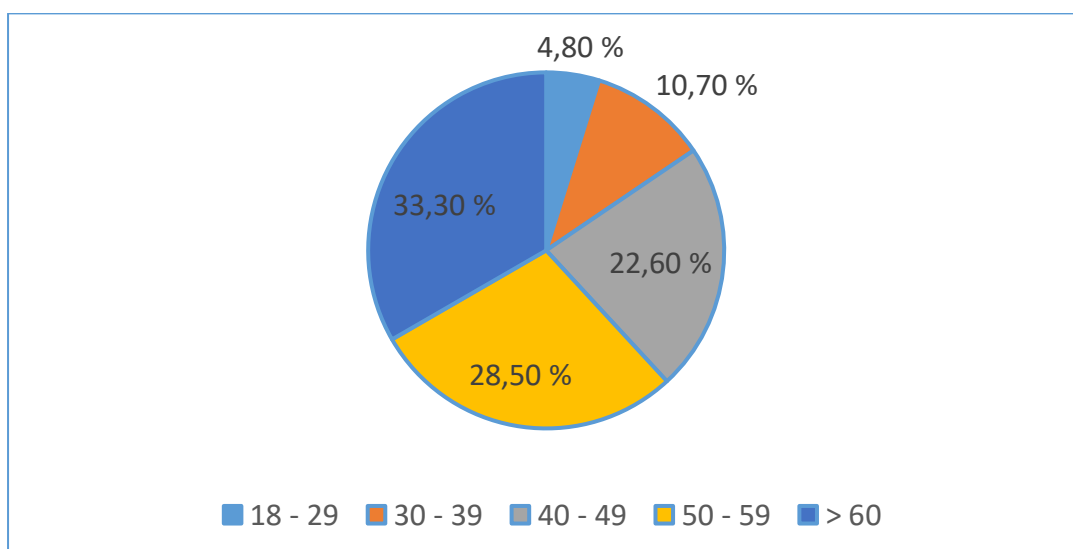
Otázka č. 2

Kolik je Vám let?

Odpověď na tuto otázku je pro zdravotnické zařízení také zásadním faktorem. U starších osob je možné očekávat vyšší dispenzarizaci a s tím spojený zhoršený zdravotní stav a je nutno k tomu přihlížet. Také je většinou časté, že starší osoby stráví v ordinaci více času, jak jednorázově, tak se častěji vrací právě například kvůli zmíněné dispenzarizaci. Je tedy nutné předpokládat, že na staršího pacienta je vhodné si vyhradit při návštěvě o trochu více času než na pacienta v mladém věku.

V této otázce byl na výběr výčet možností, ze které si pacient zvolil svoji věkovou kategorii. I přestože je možnost se ke všeobecnému praktickému lékaři přihlásit již od 14 let věku, v tomto průzkumu byly zvažovány pouze osoby starší 18 let, jelikož v této ordinaci je registrováno zanedbatelné množství osob mladších 18 let.

Ve věkové kategorii 18-29 let odpovědělo pouze 19 osob, tj. 4,8 %. Tento fakt mohl být způsoben, že mladí navštěvují ordinaci všeobecného praktického lékaře v průměru mnohem méně často než osoby ve věku pokročilejším. Další věková kategorie byla zvolena od 30 do 39 let a zde odpovědělo celkem 42 respondentů, tj. 10,7 %. V další věkové skupině, tj. 40-49 let, odpovědělo 89 pacientů, tj. 22,6 %. Další skupina byla ve věku 50-59 let, kde odpovědělo 112 jedinců, tj. 28,5 %. Největší skupinou respondentů byla věková kategorie nad 60 let, kde odpovědělo celkem 131 respondentů, tj. přesně 33,3 %. Pro lepší přehlednost je níže uveden graf č. 2, ve kterém jsou graficky znázorněny jednotlivé věkové kategorie podle zastoupení v průzkumu.



Graf 2 - Věkové zastoupení respondentů v průzkumu (*Vlastní zpracování*)

Otázka č. 3***Jaký je Váš obecný názor na fungování ordinace praktického lékaře Všeobecné lékařství s.r.o.?***

Názory jedinců na celkové fungování ordinace dopadly velmi dobře. Celkem 90,3 % respondentů odpovědělo kladně, že jsou s fungováním ordinace spokojeni a vyjádřili názor jako *skvělý* či *velmi skvělý*. Celkem se jednalo o 355 osob. Pouze 11 osob z celkového počtu dotazovaných si myslí, že ordinace funguje *spíše špatně*, tj. 2,8 %. Zbylých 6,9 % osob, tj. 27 respondentů, nevyjádřilo svůj názor na fungování ordinace.

Všech 11 respondentů, kteří vyjádřili nespokojenost s fungováním ordinace spojovaly dva fakty. První se týkal vyjádření nespokojenosti se systémem objednávání do ordinace a všechny tyto osoby by upřednostňovali možnost objednání se do ordinace i online formou. Druhý společný faktor byl ten, že všechny osoby, kromě jedné, nenavštěvují ordinaci více než 1x za rok.

Otázka č. 4***Jak často přibližně využíváte služeb této ordinace?***

Správná odpověď na tuto otázku samozřejmě neexistuje, avšak je důležité zmínit, že vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, v platném znění, udává, že „*všeobecná preventivní prohlídka se provádí vždy jednou za 2 roky, zpravidla po uplynutí 23 měsíců po provedení poslední všeobecné preventivní prohlídky* (ČESKO, 2012).“

Každý pacient by tedy dle tohoto doporučení měl svého všeobecného praktického lékaře navštívit minimálně jedenkrát za dva roky. Z výsledků analýzy vyplývá, že pouze 5,6 % respondentů navštěvuje ordinaci méněkrát než jednou za dva roky, což může být považováno za úspěch, avšak z interních dat ordinace vyplývá, že 27,6 % pacientů nemá vyhotovenou preventivní prohlídku v posledních dvou letech. Je však žádoucí tato data vnímat s rezervou, jelikož mnoho jedinců nechodí na preventivní prohlídku přesně po 2 letech, ale vždy je tam jistá prodleva. Je pravděpodobné, že pacienti, kteří navštěvují ordinaci pravidelně, by mohli více využívat nově nabízených služeb.

Tabulka č. 4 znázorňuje konkrétní odpovědi respondentů na otázku číslo 4.

Tabulka 4 – Odpovědi na otázku č. 4 *Jak často využíváte služeb této ordinace?*
(*Vlastní zpracování*)

1-2x měsíčně	43 osob	10,9 %
4x za rok	134 osob	34,1 %
1x za rok	137 osob	34,9 %
1x za 2 roky	57 osob	14,5 %
Méně než 1x za 2 roky	22 osob	5,6 %

Otázka č. 5

Objednáváte se na návštěvu k praktickému lékaři předem?

Vzhledem k variantě rozšíření služeb o online objednávkový systém bylo nutné zjistit, v jakém množství se pacienti do ordinace objednávají před svým příchodem do ordinace. Cílem objednávkového systému by mělo být zvýšit množství objednaných pacientů. Samozřejmě jsou případy, ve kterých se objednat nelze či je vhodnější například telefonní kontakt, avšak online objednávkový systém by mohl pomoci efektivněji řídit poskytování zdravotnických služeb v ambulantní péči v této ordinaci.

Dle průzkumu se objednává do ordinace předem 81,9 %, tj. 322 pacientů a zbylých 18,1 % se předem neobjednává, avšak z 322 pacientů, kteří se již do ordinace objednávají, tak 269 respondentů by uvítalo online objednávkový systém, a tak je možno předpokládat, že online objednávkový systém by byl hojně využíván.

Z osob, které uvedli, že se do ordinace neobjednávají předem, tak pouze 13,3 % uvedlo, že by možnost online objednávání do ordinace nevyužilo. Z toho vyplývá, že by se objednávání do ordinace mohlo se zavedením online objednávkového systému zlepšit.

Otázka č. 6

Jste spokojeni se systémem objednávání této ordinace?

Pouze 16,5 % respondentů není spokojeno se současným systémem objednávání do ordinace. Odpovědi na tuto otázku byly velmi podobné jako u předchozí otázky. Z těchto osob uvedlo celkem, 6,15 % respondentů, že i přestože nejsou spokojeni se současným objednávkovým systémem, tak by zřízení online systému v ordinaci neuvítali.

Otázka č. 7***Pokud něco, tak, co byste změnil/a na objednávkovém systému této ordinace?***

Na tuto otázku neodpovědělo celkem 252, tj. 64,1 %, dalších 39, tedy necelých 10 % osob uvedlo, že by na objednávkovém systému ordinace nic neměnili a vyhovuje jim stávající systém převážně přes telefonní, emailovou či osobní domluvu.

Zbýlých 102 respondentů se vyjádřilo k této otázce, že by velmi uvítali i jinou, další možnou formu objednávání. Často byla uvedena právě online forma či častější a lepší zvedání telefonu, které je v této ordinaci problémem a vedení ordinace si bylo tohoto problému vědomé i před provedením tohoto průzkumu. To však v provozu ordinace není příliš možné. Dalo by se uvažovat nad případným dalším zaměstnancem či výpomocí, která by pomohla s telefonní komunikací, avšak do provozu této ordinace se tato varianta nejeví jako příliš efektivní z důvodu nutné velmi komplexní informovanosti o aktuálním dění v ordinaci a také odborného zdravotnického vzdělání. Dalším důvodem by také mohl být častý nadměrný hluk a provoz přímo v ordinaci.

Další odpovědi zahrnovaly poukazování na občasné dlouhé čekání i v případě objednání či péče o pacienty v jiném pořadí než, ve kterém přišly, avšak to v některých případech ve zdravotnictví není možné. Akutní a subakutní případy, jako může být například bolest na hrudi či dechová insuficience je nutné upřednostnit před případy neakutními jako je například očkování či výpis ze zdravotní dokumentace.

Objevilo se i pár velmi zajímavých poznatků jako je například zavedení číselného systému do ordinace či zavedení platformy na online dotazy, avšak online dotazování se dá již nyní provádět přes emailovou komunikaci.

Otázka č. 8***Uvítal/a byste, pokud by bylo možné se do ordinace objednat online prostřednictvím online objednávkového systému?***

Na přímou otázku, zdali by pacienti uvítali online objednávkový systém v ordinaci odpovědělo kladně 83,2 %, tj. 327 respondentů. Tento systém by tedy neuvítalo 16,8 % osob. Z těchto osob, které online objednávkový systém nezaujal, bylo téměř 70 % starších 50 let. Tato skupina však tvořila pouze 18,9 % z celkového počtu respondentů starších 50 let. Je tedy možné předpokládat, že i velká část starších osob by při zavedení online objednávkového systému, tento systém využívala.

Otázka č. 9***Jste spokojeni s nabídkou poskytovaných služeb této ordinace?***

Na otázku číslo 9 odpověděli kladně téměř všichni respondenti. Nespokojeno s nabídkou je dle průzkumu pouze 5 osob, tedy 1,3 %. Tři osoby z těchto pěti respondentů také projeví negativní postoj i k celkovému fungování ordinace. Jedna pacientka uváděla konkrétní případ, kdy byla nespokojena, nikoliv celkový dojem či názor na nabídku služeb, tento fakt je pro tento průzkum tedy irelevantní. Další dvě osoby opět uváděly online možnost objednávání a větší zájem o pacienta. Zbýlých 98,7 % respondentů je spokojeno se současnou nabídkou služeb v ordinaci.

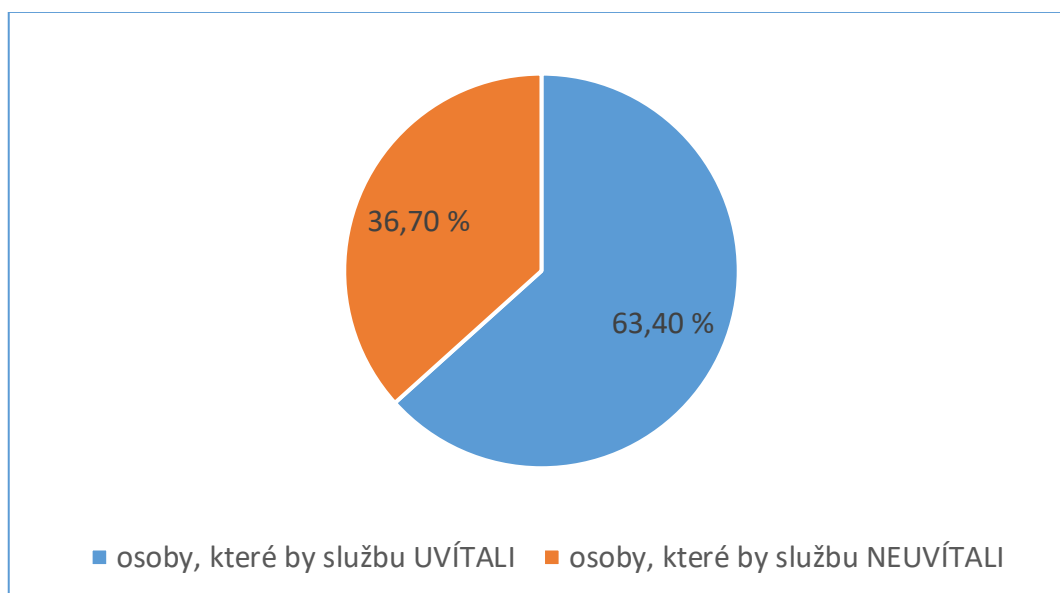
Otázka č. 10***Změnil/a byste něco v nabídce poskytovaných služeb této ordinace?***

Tato otázka bohužel nebyla výnosná, jelikož mnoho jedinců odpovědělo, že neví, zdali by něco v nabídce poskytovaných služeb změnili či uvedli, že by na nabídce služeb nic neměnili a že jim stávající nabídka vyhovuje.

Mezi případně vítané změny v nabídce služeb respondenti nejčastěji uváděli například zlepšení telefonické komunikace, zlepšení systému přijímání pacientů do ordinace, oznamování o termínu prevencí či očkování, zřízení recepční, možnost nadstandardního programu, vyhrazené hodiny jen pro objednané a opět někteří uváděli online objednávkový systém. Několik jedinců, konkrétně 15, také uvedlo, že by uvítali níže uvedené služby v dotazníku.

Otázka č. 11***Uvítal/a byste, pokud by bylo možné v ordinaci provést tělesnou diagnostiku InBody?***

Tělesnou diagnostiku InBody by v nabídce poskytovaných služeb ordinace uvítalo 63,4 % respondentů, tj. 249 jedinců, z toho 121 by ji *určitě uvítalo*. Zbýlých 36,7 % jedinců by tuto službu pravděpodobně nevyužili. V grafu č. 3 je pro lepší upřesnění znázorněn zájem o poskytování tělesné diagnostiky InBody mezi registrovanými pacienty této ordinace.

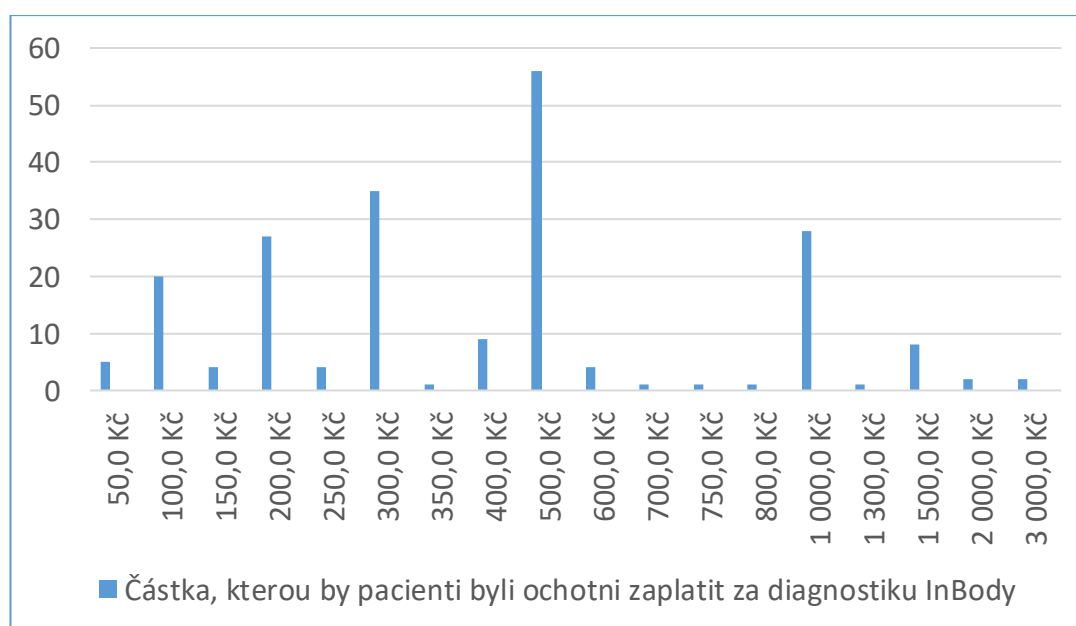


Graf 3 - Názor respondentů na rozšíření služeb – diagnostika InBody (Vlastní zpracování)

Otázka č. 12

Kolik přibližně byste byl/a ochoten/na zaplatit za tělesnou diagnostiku InBody?

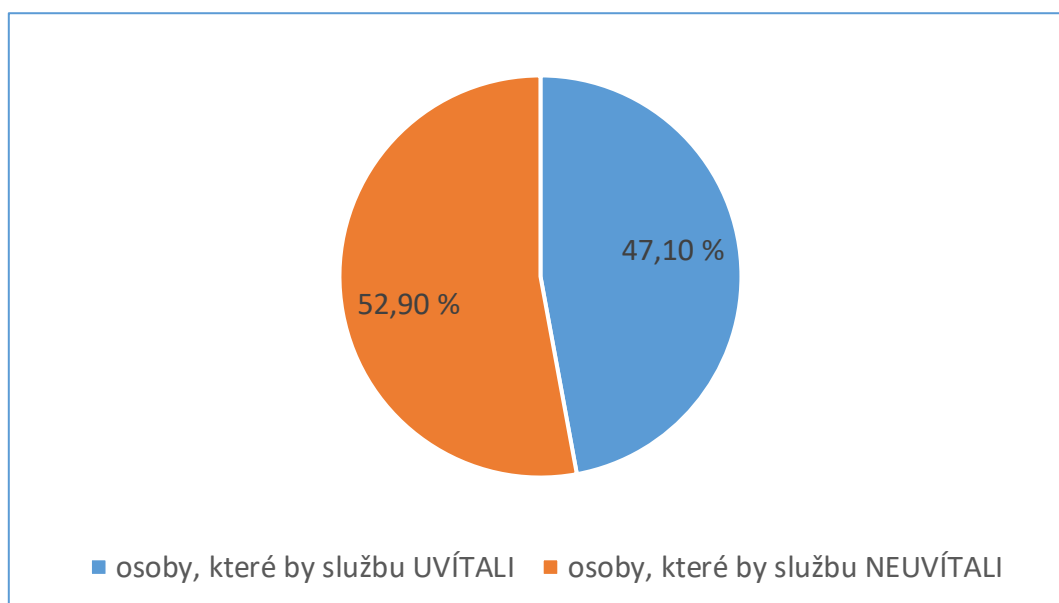
Konkrétně na tuto otázku odpovědělo 209 jedinců, tj. 53,2 % všech respondentů. Ze všech dat vyšla průměrná částka, kterou by pacienti byli ochotni za tělesnou diagnostiku InBody zaplatit, na **515 Kč** za jedno toto vyšetření. Níže v grafu č. 4 jsou pro lepší přehlednost zobrazena výsledná data.



Graf 4 - Částka, kterou by pacienti byli ochotni zaplatit za tělesnou dg. InBody (Vlastní zpracování)

Otázka č. 13***Uvítal/a byste možnost nutriční terapie v této ordinaci?***

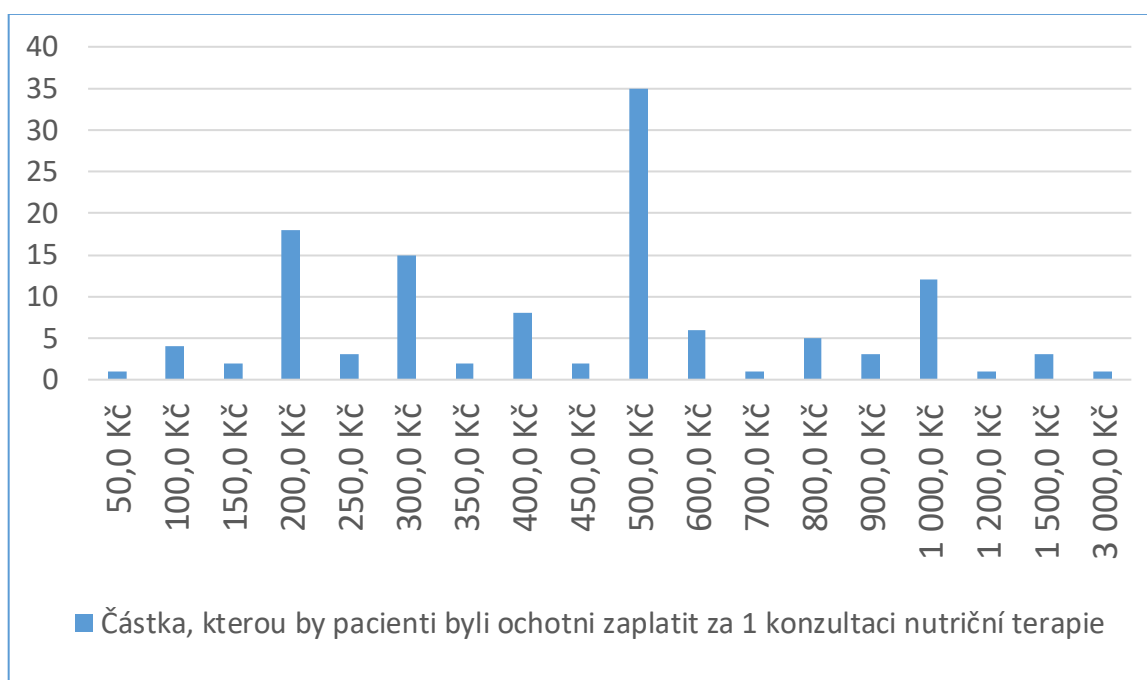
Tuto službu by přímo v této ordinaci všeobecného praktického lékaře uvítalo pouze 47,1 % respondentů, tj. 185 osob. Tedy dalších 208 respondentů by službu neuvítalo. Níže v grafu č. 5 je opět pro lepší přehlednost uvedeno zastoupení odpovědí respondentů na tuto otázku.



Graf 5 - Názor respondentů na rozšíření služeb – nutriční terapie (*Vlastní zpracování*)

Otázka č. 14***Kolik přibližně byste byl/a ochoten/na zaplatit za jednu konzultaci nutriční terapie?***

K této otázce konkrétní částku napsalo pouze 122 osob ze všech respondentů, tj. 31 %. Z celkového počtu uvedených částek vzešla výsledná průměrná částka, kterou by pacienti byli ochotni zaplatit za jednu konzultaci nutriční terapie v této ordinaci, na **521 Kč**. V grafu č. 6 je opět pro lepší přehlednost znázorněno, kolik by byli pacienti ochotni zaplatit.

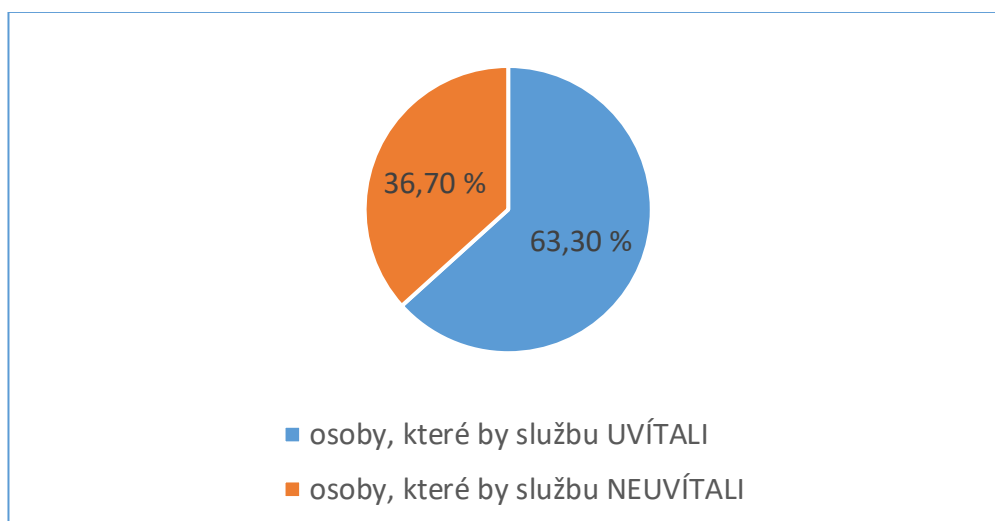


Graf 6 - Částka, kterou by pacienti byli ochotni zaplatit za nutriční terapii
(Vlastní zpracování)

Otázka č. 15

Uvítal/a byste, pokud by bylo možné se v ordinaci objednat na kinesiotaping neboli tejpování?

Tato otázka dopadla z pohledu zájmu pacientů o tento typ služby téměř stejně jako zájem o tělesnou diagnostiku InBody. O možnost tejpování přímo v ordinaci by mělo zájem 63,3 % respondentů, tj. celkem 249 osob. Zbýlých 36,7 % respondentů projevilo případný nezájem o tuto službu. Pro lepší přehlednost jsou odpovědi respondentů vyobrazeny níže v grafu č. 7.

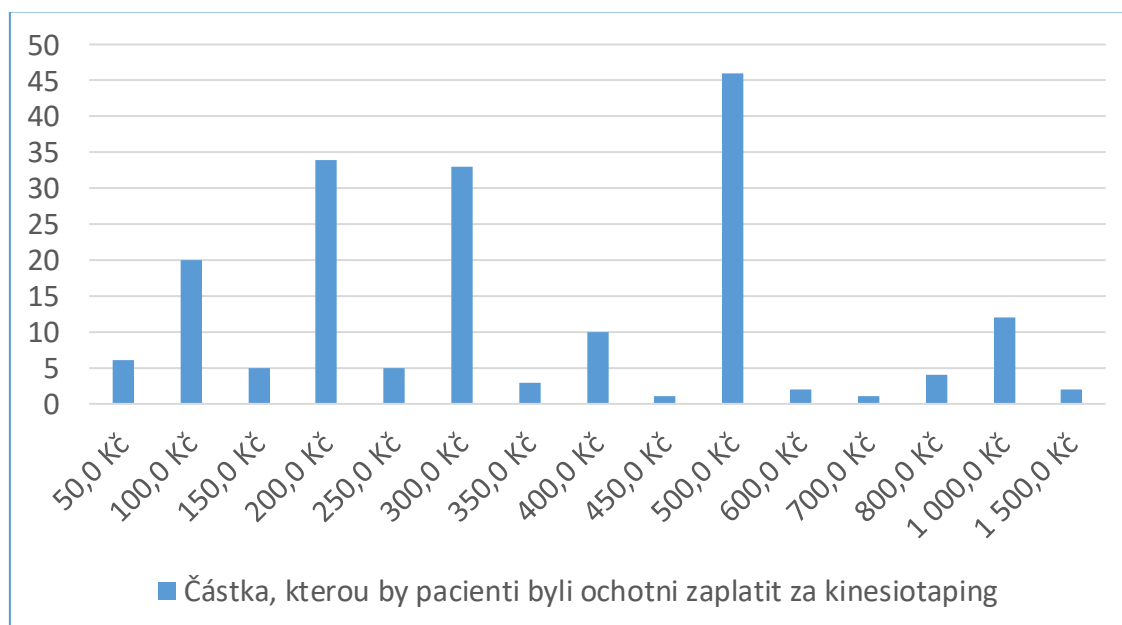


Graf 7 - Názor respondentů na rozšíření služeb – kinesiotaping (*Vlastní zpracování*)

Otázka č. 16

Kolik přibližně byste byl/a ochoten/na zaplatit za kinesiotaping jedné části těla?

Zde odpovědělo konkrétní částkou celkem 184 osob, tj. 46,8 % respondentů. Průměrná částka, kterou by pacienti této ordinace byli ochotni zaplatit za službu tejpování jedné části těla se vyšplhala na **378 Kč**. Níže v grafu č. 8 jsou pro lepší přehlednost vyobrazeny odpovědi respondentů na tuto otázku.



Graf 8 - Částka, kterou by pacienti byli ochotni zaplatit za kinesiotaping (*Vlastní zpracování*)

11 PODNIKATELSKÝ PROJEKT

11.1 Návrh a cíle podnikatelského projektu na rozšíření služeb

Podnikatelský projekt, který je prováděn v rámci této diplomové práce byl po důkladném zvážení, průzkumu a analýze zaměřen na následující čtyři možnosti rozšíření portfolia služeb této ordinace. Navrhované služby byly mimo jiné vybrány i po dohodě s majitelkou a vedoucí lékařkou této ordinace, která o některých z těchto služeb již v minulosti uvažovala, avšak nebyla si jistá, zdali by pacienti této ordinace měli o tyto služby dostatečný zájem a či by bylo reálné tyto služby v této ordinaci nabízet a provádět.

Cíle tohoto podnikatelského projektu jsou následující:

1. Zjistit, které z uvažovaných služeb jsou reálně možné efektivně a ziskově nabízet.
2. Navrhnout vhodné podmínky pro poskytování vybraných služeb v této ordinaci.
3. Definovat strategii ordinace při rozšiřování svého portfolia o následující služby.

11.2 Tělesná diagnostika InBody

Po nezávazné konzultaci s firmou MedSystem s.r.o., která nabízí přístroje InBody a důkladném prostudování veškerých materiálů byl do této ordinace všeobecného praktického lékaře vybrán jako nejvhodnější typ tohoto přístroje model 370S. Tento model obsahuje všechny parametry, které jsou vhodné pro diagnostiku u praktického lékaře a zároveň k získání a zpracování všech parametrů je potřeba pouze samotný přístroj a výpočetní technika s operačním systémem Windows, jímž ordinace samozřejmě disponuje, takže při pořízení tohoto přístroje není nutné pořizovat žádná další technická vybavení. Stačí pouze výše zmíněná technika s Windows operačním systémem a standardní připojení k elektrické síti, které taktéž není v ordinaci problémem. Všechny přístroje InBody, tedy i uvažovaný přístroj, disponují certifikací jako lékařské zařízení třídy II.A, která vyžaduje přísnou kontrolu a řízení, aby bylo zajištěno bezpečné používání a účinnost. Ordinace již několika přístroji zařazenými ve stejné kategorii disponuje, a tak správa o tento typ přístroje by neměla být téměř žádnou zátěží navíc. Firma MedSystem s.r.o. také nabízí protokol o shodě jako samozřejmost při koupi jejich přístroje. Protokol o shodě zaručuje, že produkty dodávané touto firmou splňují všechny příslušné právní předpisy, normy a standardy.

Základní cenová nabídka modelu InBody370S je 195 000 Kč bez DPH. Jelikož lékaři dle české legislativy nejsou plátcí DPH, je nutné při koupi k této ceně hodnotu DPH připočítat. Sazba na zdravotnická zařízení této třídy činí 21 %, celková pořizovací cena přístroje tak činí 235 950 Kč. Dopravné a balné je u tohoto přístroje v pořizovací ceně již zahrnuto. V ceně přístroje je již také zahrnuta instalace a nezbytná zaškolení personálu.

Kompletní obsah této cenové nabídky je tedy následující:

- 1x diagnostický přístroj InBody370S
- 1x Program LookinBody120 na základní správu výsledků a evidenci pacientů
- 1x Program Body-Vision ULTIMATE na komplexní správu všech výsledků
- 1x dopravné a balné
- 1x instalace přístroje
- všechna nezbytná zaškolení personálu

U tohoto přístroje nevznikají další s provozem spojené výraznější vstupní náklady.

V této ordinaci není nutné upravovat a připravovat prostory pro umístění tohoto přístroje, jelikož v přípravné místnosti ordinace, která se nachází mezi samotnou místností, kde ordinuje lékař a sestra a mezi čekárnou je dostatek místa pro umístění tohoto přístroje.

Propagace této služby bude probíhat pomocí internetových stránek ordinace a vyvěšení informačního a marketingového letáku přímo v čekárně ordinace. Zároveň bude odeslán informativní email s možností využití nově nabízené služby přímo v ordinaci. Další propagace bude probíhat při jednotlivých prohlídkách pacientů, kdy jim bude tato služba přímo nabízena v návaznosti na jejich zdravotní stav včetně vysvětlení benefitů a přínosů této služby.

Náklady na tento přístroj by se v ordinaci prováděli pomocí odpisů, jelikož se jedná o přístroj v pořizovací hodnotě nad 80 000 Kč, který je již považován za investici. Tato ordinace je malý podnik formy společnost s ručením omezeným a využívá varianty, kdy daňové odpisy se rovnají těm účetním. Níže na obrázku č. 8 je uveden příklad odpisů, jak rovnoměrných, tak zrychlených v případě, že by se přístroj pořídil v roce 2024. Rozpis odpisů byl vytvořen v účetním programu *Účto*, který splňuje všechny zákonné

normy pro odpisování dlouhodobého majetku. Nutno podotknout, že tento přístroj by byl financován z vlastních zdrojů vybrané ordinace a nemuselo by tak být využito zdrojů cizích.

ROZPIS ODPISŮ

firma: [REDACTED]

Název předmětu: INBODY 370 S
 Pořizovací cena majetku: 235950 Kč
 Odpisová skupina: 2
 Zvýšení odpisu v 1.roce:
 První rok odpisování: 2024

-1-		---Rovnoměrné odpisy---			---Zrychlené odpisy-----			
Poř	Rok	Sazba	Odpis	ZůstCena	Koef	Odpis	ZůstCena	(Sazba)
1	2024	11.00	25955	209995	5.00	47190	188760	20.00
2	2025	22.25	52499	157496	6.00	75504	113256	32.00
3	2026	22.25	52499	104997	6.00	56628	56628	24.00
4	2027	22.25	52499	52498	6.00	37752	18876	16.00
5	2028	22.25	52498	0	6.00	18876	0	8.00
celkem		100.00	235950			235950		÷100.00

Obrázek 8 - Odpisy přístroje InBody370s (*Vlastní zpracování*)

Cena jednoho měření byla nastavena po zvážení výsledků z průzkumného šetření a analýzy cen konkurenčních firem na Berounsku. V průzkumném šetření bylo zjištěno, že necelých 64 % respondentů by o tuto službu mělo zájem a byli by ochotni zaplatit přibližně 515 Kč za jednu tělesnou diagnostiku na přístroji InBody. Výsledná cena v této ordinaci by byla nastavena na 400 Kč za jednu tělesnou diagnostiku. Návratnost výdajů na přístroj InBody370s by při stanovené ceně 400 Kč za jednu tělesnou diagnostiku byla za přibližně 590 měření. V níže uvedené tabulce č. 5 jsou vyobrazeny možnosti návratnosti při různých variantách úspěšnosti poskytování této služby.

Provozní náklady na provoz přístroje InBody:

1. Dezinfekční prostředky

Po každém měření jednotlivého pacienta je zapotřebí přístroj otřít a vydezinfikovat. Jedná se o malou plochu na každém madle přístroje. Předpoklad je tedy použití jednoho dezinfekčního ubrousku na jednoho pacienta. Tato položka není zahrnuta ve vstupních nákladech, jelikož je ordinace těmito prostředky již vybavena. Je však nutné vzít v potaz jejich zvýšenou potřebu při používání přístroje InBody370s. Dezinfekční ubrousky, kterými je ordinace vybavena a bylo by možné je použít na dezinfekci madel tohoto přístroje stojí průměrně 3 Kč na jeden kus.

2. Kancelářské potřeby

Tato položka je nezanedbatelná, jelikož z každého měření je výstup dodáván v tištěné podobě. Průměrně má jedna diagnostika výstup na 8 kancelářských papírů ve velikosti A4. Průměrná cena, za kterou ordinace nakupovala kancelářský papír v posledním půl roce vychází na 0,24 Kč za jeden arch papíru. Tedy při 8 papírech na jednu diagnostiku vychází tento náklad na necelé 2 Kč. Z parametrů, které jsou uváděny u toneru do tiskárny, která se používá v ordinaci a je kompatibilní s přístrojem InBody, vychází, že na 1 stránku A4 je náklad přibližně 0,6 Kč. Za 8 stran A4 to vychází na necelých 5 Kč. Celkem to tedy za tisk a kancelářský papír vychází přibližně na 7 Kč. Opotřebení vybavení není započítáno, jelikož bude pravděpodobně minimální z důvodu každodenního velkého množství tisku zdravotní dokumentace, výsledků a dalších tištěných dokumentů v této ordinaci.

3. Energie

Přístroj spotřebovává pouze zanedbatelné množství energie, jelikož přístroj funguje pouze standardním zapojením do elektrické sítě. V dostupných materiálech nebyl nalezen konkrétní údaj o příkonu přístroje InBody370s, proto v tomto projektu nebude tato položka započítávána do provozních nákladů na tuto službu.

4. Servisní náklady

Doporučený interval kontroly je výrobcem stanoven na časový interval jedenkrát za 2 roky. Cena provedení kontroly a kalibrace je 3 500 Kč bez DPH, tedy s DPH servis tohoto přístroje vychází na 4 235 Kč jedenkrát za dva roky. Tedy provozní náklady spojené se servisem tohoto zařízení vycházejí přibližně na 2 118 Kč za jeden kalendářní rok.

5. Mzdové náklady

Mzda zaměstnanců zde není započítávána, jelikož se se zavedením nového přístroje tento náklad nijak nezmění. Nový přístroj bude zaveden do provozu, tak jako každý jiný zdravotnický přístroj, který zde byl v minulosti přidán do provozu. Tento přístroj bude součástí každodenního provozu této ordinace za stejných mzdových podmínek jako jsou doposud.

Celkové provozní náklady na jednu tělesnou diagnostiku InBody jsou tedy 10 Kč bez započtení ročního servisního nákladu ve výši 2 118 Kč.

Níže uvedené možné varianty orientačního výpočtu doby návratnosti investice přístroje InBody vycházejí z jednoduššího předpokladu, kdy není zohledněna časová hodnota peněz.

Tabulka 5 – Možné varianty návratnosti koupě přístroje *InBody370s* (Vlastní zpracování)

Počet měření za 1 měsíc	Výnos za 1 měsíc	Výnos za 1 rok	Zisk za 1 rok po odečtení provozních nákladů	Zisk za 1 rok po odečtení daně z příjmu 21 %	Návratnost výdaje za
Pesimistická varianta – 10x	4 000 Kč	48 000 Kč	44 682 Kč	35 298 Kč	6,6 let
Realistická varianta – 30x	12 000 Kč	144 000 Kč	138 282 Kč	109 242 Kč	2,2 let
Optimistická varianta – 50x	20 000 Kč	240 000 Kč	231 882 Kč	183 186 Kč	1,3 let

11.2.1 Časová analýza zvažovaného projektu *tělesné diagnostiky InBody*

1. Definice a plánování (cca 2 týdny)

Úkol č. 1: Identifikace cílů služby tělesné diagnostiky InBody.

Úkol č. 2: Výběr konkrétního typu přístroje InBody na základě potřeb ordinace, pacientů a dostupného rozpočtu na nákup této investice.

2. Legislativa a certifikace (cca 2 týdny)

Úkol č. 3: Ověření všech norem a požadavků nezbytných pro tělesnou dg. InBody.

Úkol č. 4: Získání a zajištění veškerých potřebných identifikovaných požadavků.

3. Nábor a vzdělávání (cca 3 týdny)

Úkol č. 5: Edukace a školení stávajícího personálu pro obsluhu zařízení InBody.

Úkol č. 6: Organizace a edukace k přímému používání a interpretaci výsledků z přístroje InBody.

4. Technologická integrace (cca 2 týdny)

Úkol č. 7: Dovoz a instalace zařízení InBody a jeho zapojení a zajištění kompatibility s již existujícími systémy ordinace.

Úkol č. 8: Testování přístroje se systémem ordinace pro zajištění funkčnosti a kompatibility.

5. Prostorová příprava (cca 1 týden)

Úkol č. 9: Příprava a úprava prostoru v ordinaci pro umístění zařízení InBody.

Úkol č. 10: Zajištění dostatečného soukromí pro pacienty během měření.

Oba tyto parametry jsou již téměř splněny, jelikož je v ordinaci jedna samostatná místnost, kde mohou být pacienti v soukromí, k čemuž se tyto prostory využívají již dnes. Jak je již výše zmíněno prostorové úpravy nejsou v této ordinaci potřeba, proto je tato položka naplánovaná pouze na 1 týden.

6. Marketing a komunikace (cca 2 týdny)

Úkol č. 11: Vypracování propagační strategie o nově dostupné službě.

Úkol č. 12: Vytvoření informačních materiálů a aktualizace webových stránek.

7. Zavedení a hodnocení (cca 3 týdny)

Úkol č. 13: Zavedení služby tělesné diagnostiky InBody a informování pacientů.

Úkol č. 14: Sběr zpětné vazby od pacientů a personálu.

Úkol č. 15: Hodnocení celého procesu zavedení služby a služby samotné.

Celková doba implementace zavedení služby tělesné diagnostiky InBody do vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře by trvala přibližně 15 týdnů.

11.3 Nutriční terapie

Nutriční terapii je možné poskytovat i bez výše zmíněného přístroje InBody, avšak s ním je to účinnější a kvalitnější, jelikož má nutriční terapeut více dat jako podklad pro samotnou konzultaci a analýzu jedince. Jelikož je v předchozí podkapitole shrnut a vypočítán provoz samotného přístroje, nebude brán tento přístroj jako nutná investice pro zřízení nutriční terapie v této ordinaci a nebude tak zahrnut v plánovaných nákladech služby nutriční terapie. Případné zvyšující se opotřebení vybavení ordinace není v tomto výpočtu zahrnuto, jelikož je předpokládáno, že při rozšíření o tuto službu by nemělo být nijak významné. Nutriční terapie by v této ordinaci probíhala každou středu přibližně od 8:30 do 15:30. V tyto hodiny jsou prostory ordinace volné, a tedy vhodné pro poskytování nově rozšířených služeb.

Předpokládané zvýšení nákladů na službu nutriční terapie v této ordinaci by tedy zahrnovalo:

1. Zvýšení spotřeb

Průměrné spotřeby ordinace jsou dle interních dat přibližně 45 Kč na jednu hodinu provozu. Na přidaných 7 hodin by tedy byla spotřeba cca 315 Kč. Tyto spotřeby zahrnují spotřebovanou energii, vodu a náklady na topení.

2. Spotřební materiál

Většina materiálu, který se v této ordinaci používá, by nutriční terapeut, při poskytování této služby nespotřeboval. Konkrétně se jedná o čistě ošetrovatelský a lékařský materiál jako jsou pomůcky k diagnostickým přístrojům, antigenní testy, vakcíny či převazové pomůcky. Materiál, který by byl využíván nutričním terapeutem či při provozu v těchto hodinách zahrnuje dezinfekční prostředky, sanitární materiál či hygienické potřeby. Dále musí být zahrnut kancelářský papír, toner do tiskárny, kancelářské potřeby a další drobný materiál. Z dat, která poskytla majitelka ordinace by tyto položky mohly být přibližně ve výši 1300 Kč za jeden pracovní měsíc, tedy cca 325 Kč na jeden pracovní den o 7 hodinách.

3. Mzda nutričního terapeuta

Zaměstnanec, který by v této ordinaci prováděl nutriční terapii, je již zaměstnán na hlavní pracovní poměr u jiné firmy, kde uplatňuje prohlášení poplatníka. Je tedy nezbytné počítat s nutným odvodem daně z příjmu ve výši 15 % a bez uplatnění slevy na poplatníka. Po dohodě s majitelkou ordinace a uvažované nutriční terapeutky, která by měla zájem se podílet na rozšíření této služby v ordinaci, byla stanovena přibližná čistá mzda 8000 Kč za měsíc, tzn. zhruba 2000 Kč za jeden pracovní den. Pracovní zařazení by bylo formou dohody o provedení práce. Úvazek by za kalendářní rok nepřesáhl více jak 300 pracovních hodin, jelikož několik týdnů v roce je vždy ordinace uzavřena, jak z důvodu svátků, tak z důvodu dovolených a v těchto týdnech by pracovní doba neprobíhala.

Pro výpočet hodinové mzdy, která by zaměstnanci následně vycházela přibližně na 8000 Kč čisté mzdy měsíčně při přibližné předpokládané pracovní době 28 hodin měsíčně. Předpokladem je, že u tohoto zaměstnance se nebudou strhávat další odvody na sociální a zdravotní pojištění, jelikož celkový příjem z DPP nepřesáhne 10 500 Kč měsíčně.

Z hrubé mzdy je tedy nezbytné odečíst 15% daňovou sazbu, abychom dostali mzdu čistou. V tomto případě je tedy nutné nastavit hrubý měsíční příjem přibližně na 9 412 Kč, tzn., že hodinová hrubá mzda musí být zhruba 337 Kč. Dostaneme tedy čistou hodinovou mzdu ve výši 286,45 Kč při 28 hodinách práce měsíčně. Osobní náklady na výše zmíněného pracovníka by tedy byli přibližně v hodnotě 9 412 Kč za měsíc. Na jeden pracovní den o 7 hodinách by náklady na tohoto pracovníka byli tedy 2 353 Kč.

Celkové předpokládané náklady na službu nutriční terapie v této ordinaci tedy vycházejí na necelých 12 000 Kč za měsíc.

Tabulka 6 - Předpokládané zvýšení nákladů na službu *nutriční terapie* (Vlastní zpracování)

	Na jednu směnu (7h)	Měsíčně	Ročně
Spotřeby	315 Kč	1 260 Kč	15 120 Kč
Spotřební materiál	325 Kč	1 300 Kč	15 600 Kč
Mzda zaměstnance	2 353 Kč	9 412 Kč	112 944 Kč
Celkem	2 993 Kč	11 972 Kč	143 664 Kč

Podle uvážení a doporučení České asociace nutričních terapeutů, analýzy konkurenčních cen těchto služeb na Berounsku a výše uvedené analýzy nákladů a průzkumného šetření na nově poskytovanou péči mezi registrovanými pacienty byly stanoveny následující ceny:

Úvodní konzultace (cca 30-40 minut): 600 Kč

Kontrolní konzultace (cca 30 minut): 500 Kč

Individuální jídelníček: dle domluvy

Na základě předpokládaných nákladů na provozování této služby ve vybrané ordinaci je nezbytné, aby výnosy z jednoho pracovního dne, u kterého je v plánu 6,5 hodin pracovní doby, byli minimálně 3000 Kč. Tato částka je minimální na pokrytí všech předpokládaných nákladů spojených s touto službou. V tomto případě by byl zisk nulový.

Za předpokladu plného vytížení pracovní doby a optimistického pohledu při poskytování této služby je možné poskytnout přibližně 10-13 termínů v jeden pracovní den o 7 hodinách.

V níže uvedených tabulkách jsou uvedeny předpokládané výnosy této služby při různých kombinacích konzultací s nutričním terapeutem při výše stanovených cenách. Jednotlivé tabulky ukazují případné hospodaření v optimistické, realistické a pesimistické variantě. Je možné, že při zavádění této služby bude ze začátku probíhat pesimistická varianta, ale postupem času by se to mohlo změnit ve variantu realistickou. Optimistická varianta byla zvolena tak, že je předpokládáno plné vytížení pracovní doby. Realistická varianta předpokládá nižší návštěvnost a nevyužití pracovní doby každou minutu. Pesimistická varianta pracuje s rizikem nízkého zájmu pacientů o tuto službu.

Tabulka 7 - Optimistické varianty služby *nutriční terapie (Vlastní zpracování)*

Počet konzultací za 1 pracovní den o 7 hodinách	Výnos za 6,5 hodin	Výnos za 1 měsíc	Výnos za 1 rok	Zisk za 1 rok po odečtení předpokládaných nákladů	Zisk za 1 rok po odečtení daně z příjmu 21 %
Úvodní konzultace 10x	6 000 Kč	24 000 Kč	288 000 Kč	144 336 Kč	114 025 Kč
Kontrolní konzultace 13x	6 500 Kč	26 000 Kč	312 000 Kč	168 336 Kč	132 985 Kč
Úvodní konzultace 6x Kontrolní konzultace 5x	6 100 Kč	24 400 Kč	292 800 Kč	149 136 Kč	117 817 Kč
Úvodní konzultace 8x Kontrolní konzultace 3x	6 300 Kč	25 200 Kč	302 400 Kč	158 733 Kč	125 399 Kč
Úvodní konzultace 3x Kontrolní konzultace 9x	6 300 Kč	25 200 Kč	302 400 Kč	158 736 Kč	125 401 Kč

Tabulka 8 - Realistické varianty služby *nutriční terapie (Vlastní zpracování)*

Počet konzultací za 1 pracovní den o 7 hodinách	Výnos za 6,5 hodin	Výnos za 1 měsíc	Výnos za 1 rok	Zisk za 1 rok po odečtení předpokládaných nákladů	Zisk za 1 rok po odečtení daně z příjmu 21 %
Úvodní konzultace 7x	4 200 Kč	16 800 Kč	201 600 Kč	57 936 Kč	45 769 Kč
Kontrolní konzultace 8x	4 000 Kč	16 000 Kč	192 000 Kč	48 336 Kč	38 185 Kč
Úvodní konzultace 3x Kontrolní konzultace 4x	3 800 Kč	15 200 Kč	182 400 Kč	38 736 Kč	30 601 Kč
Úvodní konzultace 4x Kontrolní konzultace 3x	3 900 Kč	15 600 Kč	187 200 Kč	43 536 Kč	33 973 Kč
Úvodní konzultace 1x Kontrolní konzultace 7x	4 100 Kč	16 400 Kč	196 800 Kč	53 136 Kč	41 977 Kč

Tabulka 9 - Pesimistické varianty služby *nutriční terapie* (Vlastní zpracování)

Počet konzultací za 1 pracovní den o 7 hodinách	Výnos za 6,5 hodin	Výnos za 1 měsíc	Výnos za 1 rok	Zisk za 1 rok po odečtení předpokládaných nákladů
Úvodní konzultace 3x	1 800 Kč	7 200 Kč	86 400 Kč	- 57 264 Kč
Kontrolní konzultace 4x	2 000 Kč	8 000 Kč	96 000 Kč	- 47 664 Kč
Úvodní konzultace 1x Kontrolní konzultace 3x	2 100 Kč	8 400 Kč	100 800 Kč	- 42 864 Kč
Úvodní konzultace 3x Kontrolní konzultace 1x	2 300 Kč	9 200 Kč	110 400 Kč	- 33 264 Kč
Úvodní konzultace 2x Kontrolní konzultace 2x	2 200 Kč	8 800 Kč	105 600 Kč	- 38 064 Kč

Propagace této služby by probíhala převážně formou internetových stránek ordinace a vylepením a vyvěšením informačního a marketingového letáku přímo v ordinaci. Další možnou variantou je rozeslání propagačního materiálu přes email všem registrovaným pacientům, kteří mají v kartotéce ordinace email evidován.

11.3.1 Časová analýza zvažovaného projektu *nutriční terapie*

1. Definice a plánování (cca 4 týdny)

Úkol č. 1: Identifikace potřeb pacientů a vymezení cílových skupin pro novou službu.

Úkol č. 2: Průzkum mezi registrovanými pacienty ordinace a výběr možností služby nutriční terapie vhodných pro tuto ordinaci.

2. Legislativa a certifikace (cca 4 týdny)

Úkol č. 3: Zajištění legislativních požadavků pro poskytování nutriční terapie.

3. Nábor a vzdělávání (cca 3 týdny)

Úkol č. 4: Nábor kvalifikovaného nutričního terapeuta.

Úkol č. 5: Zajištění edukace nového zaměstnance o provozu ordinace.

4. Vybavení a prostory (cca 2 týdny)

Úkol č. 6: Příprava a vybavení prostor určených pro nutriční terapii.

Úkol č. 7: Nákup potřebného vybavení a materiálu pro nutriční terapii.

5. Marketing a komunikace (cca 3 týdny)

Úkol č. 8: Vytvoření marketingového a komunikačního plánu pro propagaci služby.

Úkol č. 9: Informování stávajících pacientů a veřejnosti o dostupnosti nové služby.

6. Zavedení a hodnocení (cca 4 týdny)

Úkol č. 10: Zavedení nutriční terapie mezi stávající služby vybrané ordinace.

Úkol č. 11: Prvotní hodnocení zavedení nové služby

Úkol č. 12: Průběžné hodnocení služby včetně zpětné vazby od pacientů.

Celková doba implementace nové služby nutriční terapie do vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře by trvala přibližně 20 týdnů.

11.4 Kinesiotaping

V rámci vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře je zvažovaná nabídka služby kinesiotapingu zařazena z důvodu zkušeností hlavní lékařky s touto problematikou. Hlavní lékařka této ordinace má certifikát ze dvou kurzů tejpování a ráda by tuto službu začala nabízet i ve své ordinaci. Zároveň má tato lékařka zkušenost s kinesiotapingem již z jiného pracoviště, kde tuto péči poskytuje pacientům již několik let, není tak nutná edukace a další vzdělávání personálu v této ordinaci, jelikož dle přání hlavní lékařky této ordinace by ráda službu kinesiotapingu poskytovala v této ordinaci výhradně ona a do budoucna by případně zaučovala i druhou lékařku, která by mohla kurz také absolvovat, avšak to není v nynějším plánu rozšiřování služeb této ordinace a tak z tohoto důvodu nebude do vstupních nákladů na tuto službu zahrnuta nutnost absolvování certifikovaného kurzu.

Propagace nové služby kinesiotapingu v této ordinaci všeobecného praktického lékaře by také probíhala formou informování pacientů přímo v ordinaci a nabízení služby pacientům, pro které by byla tato péče přínosná. Dále by byly využity prostory čekárny a internetové stránky ordinace.

V rámci ordinace je také již mnoho potřebného vybavení a materiálu pro poskytování této služby, jako je například zdravotnické lehátko, které je u tejpování některých oblastí těla nezbytné. Dalším nezbytným materiálem jsou dezinfekční prostředky pro dezinfekci lehátka či židle po každém pacientovi. Jak je již výše vypočítáno, jeden dezinfekční ubrousek vychází přibližně na 3 Kč. Další materiál, který je pro tejpování potřeba jsou nůžky, které je možno použít klasické, kterými ordinace také disponuje, dále čisticí prostředky

na kůži pro odmaštění a vyčištění kůže před samotnou aplikací pásky a samozřejmě nezbytná součást jsou tejpovací pásky.

Dezinfekční přípravek vhodný před aplikací tejpovacích pásek je již také součástí materiálu, který je v ordinaci běžně využíván. Konkrétně se jedná o přípravek *Cutasept F*, který je přípravkem na kůži s odmašťovacím a čistícím účinkem. Není tedy nutné tímto přípravkem ordinaci vybavovat, pouze musí být počítáno s mírným navýšením spotřeby tohoto dezinfekčního přípravku. Objem použitého přípravku může být odhadem přibližně 1 až 2 ml na jedno použití. Objem se však také odvíjí od velikosti dezinfikovaného místa. Pesimisticky tedy bude počítáno s 5 ml dezinfekčního roztoku na jednu aplikaci kinesiotapingu. Ordinance standardně již několik let kupuje výše zmíněný přípravek od firmy Medplus, kde je jeho cena 879 Kč za 5 litrů, tzn., že při úvaze 5 ml dezinfekčního přípravku na pacienta je cena tohoto materiálu na jednoho pacienta necelých 0,9 Kč, tedy přibližně 1 Kč.

Průměrná pořizovací cena tejpovacích pásek byla vypočítána z cen od dvou dodavatelů, kde tato ordinace standardně objednává téměř většinu zdravotnického materiálu. Jedná se konkrétně o firmy Medplus a Medipos. Průměrná cena tejpovacích pásek zde vychází na 220 Kč za 5 metrů materiálu. Přepočítáno na centimetry to vychází na 0,44 Kč na 1 cm.

Náklady na tejpování pouze v materiálu tedy vychází celkem na 4 Kč plus 0,44 Kč za jeden centimetr tejpovací pásky. V této ceně však není zahrnuta doprava, která se liší od množství objednávaného materiálu v těchto internetových obchodech. Cena tejpování byla v této ordinaci nastavena podle konkurenčních cen, cen materiálu a získaných odpovědí v dotazníkovém šetření mezi registrovanými pacienty této ordinace, nikoliv podle celkových nákladů včetně těch osobních a provozních, jelikož tato služba bude poskytována v rámci dosavadní ordinační doby a lékařkou, která zde již pracuje. Nebude tak navýšena sazba za provoz ordinace ani nebude zvýšena mzda této lékařky.

Finální stanovené ceny na tuto službu jsou tedy nastaveny takto:

Cena kinesiotapingu za jednu oblast těla: 200 Kč

Cena za materiál na kinesiotaping: 2 Kč / 1 cm

Po odečtení částečných nákladů vychází výnos za jedno tejpování tedy na 196 Kč bez započítání osobních nákladů. Majitelka ordinace si nepřeje zveřejnit osobní náklady

na jednotlivé zaměstnance, a tak výpočet zisku z této služby je vypočítán jen orientačně. Průměrná předpokládaná doba za jedno tejpování je přibližně 10 až 15 minut, a tak je předpokládáno, že výnos 196 Kč pokryje všechny náklady, přestože není možno vypočítat náklady osobní. Cena nastavena za materiál je vypočítána tak, že výnos za něj nebude ztrátový a pokud se cena materiálu zvedne, bude nutné nastavit i novou cenu za tento materiál.

Z výše uvedených údajů a nastavených cen vyplývá, že poskytování kinesiotaingu v této ordinaci všeobecného lékaře za výše zmíněných podmínek by mělo být ziskové.

11.4.1 Časová analýza zvažovaného projektu *kinesiotaing*

1. Přípravná fáze (cca 2 týdny)

Úkol č. 1: Stanovení cílů kinesiotaingu a rozsahu nabízené služby.

Úkol č. 2: Výběr a nákup potřebných materiálů (pásky, nůžky, dezinfekce).

2. Vzdělávání a certifikace (0 týdnů)

Úkol č. X: V tomto případě není potřeba z výše uvedených důvodů.

3. Marketing a propagace (cca 2 týdny)

Úkol č. 3: Příprava a výroba informačních materiálů pro pacienty.

Úkol č. 4: Propagace a marketing nové služby

(internetové stránky, čekárna, nabízení při návštěvě lékaře).

4. Implementace a hodnocení (cca 2 týdny)

Úkol č. 5: Zavedení služby do běžné praxe.

Úkol č. 6: Sběr prvních zkušeností s poskytováním této služby a sběr zpětné vazby od pacientů, kteří tuto službu využili

Celková doba implementace kinesiotaingu do této ordinace všeobecného praktického lékaře by měla trvat přibližně 6 týdnů.

11.5 Online objednávání

Na trhu s online objednávkovými systémy v České republice je mnoho možností a firem. Po důkladném prozkoumání trhu a výše provedeného průzkumného šetření bylo vybráno několik vhodných firem, které tuto službu nabízejí a jejich nabídka je vhodná i pro zdravotnické ambulance. Níže jsou sepsány důležité parametry jednotlivých poskytovatelů této služby. Jelikož se v této ordinaci každý den ošetří přibližně 30 až 40 pacientů je nezbytné mít možnost neomezeného množství objednávání v rámci online objednávkového systému. Většina firem poskytujících online rezervační systém nabízí několik variant online objednávkových systémů. Nebudou zde uvedeny jednotlivé nabídky firem, pouze ty varianty, pomocí kterých je možno zahrnout takové množství objednávek, které jsou nezbytné pro tuto ordinaci.

1. Reservio

Firma Reservio má ve své nabídce komplexní online rezervační systém vhodný přímo pro zdravotnická zařízení. V rámci tohoto online rezervačního programu je možná správa rozvrhů a také jednotlivých klientů. Tato firma v rámci služeb nabízí bezpečné ukládání osobních dat v souladu s GDPR.

Klíčové funkce a výhody online rezervačního systému od firmy Reservio zahrnují nepřetržitou dostupnost systému a možnost přístupu z jakéhokoliv zařízení, což je velmi vhodné pro pacienty, kteří se tak mohou objednat téměř kdykoliv a odkudkoliv. Firma Reservio nabízí několik balíčků, které je možné si u této firmy zaplatit. Vhodný balíček pro tuto ordinaci je balíček Pro, který stojí 710 Kč bez DPH za jeden měsíc při platbě na 2 roky dopředu. Tento balíček zahrnuje neomezený počet rezervací, přístup více uživatelů, správu oprávnění uživatelů, vlastní integraci pomocí API, statistiky, tisk a export dat, upozornění zaměstnancům, možnost SMS připomínek, neomezený počet klientů, historii zákazníků, rezervační tlačítko na webové stránce, emailové připomínky, možnost vlastního obsahu zpráv, import a export kontaktů, platformy pro emailovou komunikaci, synchronizaci s Google, Outlook a iCal kalendářem, možnost vlastní domény, analytiku rezervační webové stránky, možnost chytré aplikace do telefonu pro pacienty, možnost platby předem a také možnost 14 denní zkušební verze zdarma.

V tomto systému je nevýhodné, že se nedá nastavit možnost schválení schůzky personálem v ordinaci, což je například žádoucí při preventivní prohlídce, aby zaměstnanec ordinace ověřil, zdali je termín preventivní prohlídky u daného pacienta již aktuální či nikoliv.

Pokud by pacient měl mít preventivní prohlídku až za nějakou dobu a tato prohlídka by proběhla dříve, zdravotní pojišťovna tuto péči neproplatí. To samé platí například u dispenzární péče diabetiků či osob s antikoagulační léčbou.

Tento systém by byl pro ordinaci vhodný svou flexibilitou a celkem obsáhlými možnostmi systému, avšak nevýhodou je nutnost platby systému na 2 roky dopředu či dražší forma a nemožnost potvrzení termínu ze strany ordinace (Reservio, 2024).

2. Reservatic

Firma Reservatic nabízí také online rezervační systém v několika variantách a různých plánech za rozdílnou cenu včetně bezplatné varianty. Systém, který je touto firmou nabízený, je vhodný pro různé typy zdravotnických zařízení včetně ambulantních. Mezi výhody online systému objednávání od této firmy patří správa rezervací, správa klientů, automatické notifikace, technická telefonní a emailová podpora, upozornění emailem, SMS nebo push notifikacemi v mobilním telefonu, mobilní aplikace, možnost platby online a také možnost zkušebního režimu.

Varianta, která by byla dle nabízených parametrů nejvhodnější pro vybranou ordinaci je varianta za 990 Kč bez DPH za měsíc. Výhodné u této firmy je, že nabízí možnost realizace služby online objednávkového systému s individuálními požadavky firmy, která si službu kupuje. Podle domluvených služeb je pak nastavena individuální cena (Reservatic s.r.o., 2024).

3. Sestra Emmy

Online objednávkový systém od firmy Emmy Medical s.r.o. je vytvořen přímo pro zdravotnická zařízení ambulantní sféry. Dle dostupných informací se tento objednávkový systém zaměřuje na běžnou komunikaci mezi ordinacemi a pacienty. Tento systém zahrnuje všechny již zmíněné výhody a funkce, které nabízejí výše zmíněné firmy. Velkou výhodou systému od této firmy je, že je vytvořen v souladu s doporučeními Sdružení praktických lékařů v České republice a je tak vytvořen převážně přímo pro ordinace všeobecných praktických lékařů. Firma taktéž nabízí různé cenové tarify s možností přizpůsobení dle potřeb dané ordinace.

Výhodná je také možnost zaslání dokumentů či fotografií do ordinace a předání podkladů od pacientů bez nutnosti návštěvy, tento program také předává pokyny z ordinace pacientům předem, jak se na jednotlivé prohlídky připravit či co je nutné, aby pacienti měli s sebou.

V rámci tohoto systému si také ordinace časy termínů nastaví dle svých potřeb s přesností na minuty. Z finanční stránky je velmi výhodné, že tento systém se platí každý měsíc bez nutnosti platit předem například na celý rok. Dále je v tomto systému také možnost automatického zvaní pacientů například na preventivní prohlídky či očkování v řádných termínech pomocí e-mailu anebo sms zprávy. Velikým plusovým faktem je, že tato firma již v základu nabízí možnost na základě informací od pacienta a jeho objednání na termín tento termín potvrdit či nikoliv. Telefonní podpora u tohoto systému je ve všední dny od 8:30 do 17:30 hodin. Dále se zavedením tohoto systému není nutné sepisovat speciální souhlasy od pacientů kvůli nakládání s osobními údaji. Mají také možnost zkušební verze a připravené propagační a informační letáky a materiály do čekáren, na webové stránky či manuál pro personál s vysvětlením, jak o nové službě efektivně informovat pacienty. Cenové varianty této firmy jsou od 990 Kč až 2 990 Kč s DPH za jeden měsíc. Pro tuto ordinaci by byla nejvhodnější střední varianta za 1 990 Kč s DPH za jeden měsíc, jelikož splňuje všechny parametry, které by byly vhodné do této ordinace všeobecného praktického lékaře. Tato verze zahrnuje i možnost posílání zabezpečených příloh pacientům, což by bylo velmi efektivní například u posílání výkazů ze zdravotní dokumentace či různých potvrzení, samozřejmě po zvážení lékaře a v případě, že je pacient vyšetřen ve stanovených intervalech. Tímto by se mohla zefektivnit práce v ordinaci a omezily by se návštěvy pacientů jen kvůli administrativním potřebám (Emmy Medical s.r.o., 2024).

11.5.1 Shrnutí možností online objednávkových systémů

Z výše uvedené analýzy průzkumného šetření ordinace mezi registrovanými pacienty byl zjištěn fakt, že velká část pacientů by velmi uvítala možnost objednání se do ordinace přes online objednávkový systém. Při používání systému online objednání by bylo možné zefektivnit pracovní výkonnost a návštěvnost ordinace.

Z výše uvedené analýzy trhu s online objednávkovými systémy vhodnými pro zdravotnická zařízení v České republice byla i po konzultaci s hlavní lékařkou vybrána jako nejvhodnější varianta firma Emmy Medical s.r.o., která nabízí online objednávkový systém přímo vhodný pro praktické lékaře v České republice.

Provozní náklady na vybranou variantu tohoto systému online objednávání do ordinace jsou 1 990 Kč za jeden kalendářní měsíc včetně zákaznické podpory v písemné i telefonní podobě, jak pro ordinaci, tak i pro pacienty. Zároveň tato cena zahrnuje i nezbytná školení zaměstnanců firmy ohledně používání tohoto online objednávacího systému a také tato cena

zahrnuje integraci systému do systému ordinace. Na internetových stránkách této firmy je uvedeno, že online objednávací systém sestry Emmy je kompatibilní přímo se systémem, který ordinace využívá a integrace s tímto systémem včetně importu kartotéky ordinace je také zahrnuta ve výše uvedené ceně produktu.

Náklady na provoz této služby by se při optimistickém pohledu na tuto službu mohli vrátit v podobě zvýšení efektivity, a to převážně časové. Mnoho pacientů by se objednalo použitím online objednání a nebyl by tak vytížen telefon v ordinaci, na který personál odpovídá velmi často a telefon zde zvoní téměř neustále. Byla by tak i větší možnost vyhovět například starším pacientům a v případech, kdy je nutný telefonický kontakt, jelikož by linka nebyla tak přetížena jako nyní. Dále by se dalo mnoho formulářů vyřešit touto cestou, jelikož tento systém nabízí velmi bezpečné posílání dokumentů. Omezila by se návštěvnost pacientů v případech, kdy to není nutné a byl by tak opět efektivněji využit čas přímo v ordinaci.

Je však nezbytné, aby byl v této ordinaci vyzkoušen nabízený zkušební provoz online objednávkového systému, aby bylo možné zjistit, zdali tento typ bude v této ordinaci opravdu vyhovovat a jestli i starší sestry zvládnou práci s tímto systémem. Ve slabých stránkách této ordinace je uvedena položka, že starší sestry se již nerada učí novým věcem, avšak jelikož je možnost zavedení online objednávkového systému do této ordinace mezi zaměstnanci již nějakou dobu probíráno, protože hlavní lékařka její již několikrát zvažovala a také probíhalo několik debat s hlavní sestrou, která by pravděpodobně byla v této době již ochotna alespoň tento systém vyzkoušet, je možné, že by v tomto případě nemusela tato slabá stránka ordinace ovlivnit zavedení služby online objednávek do vybrané ordinace. Mimo jiné i z tohoto důvodu je nezbytný pro ordinaci právě zmíněný zkušební provoz, na základě kterého by se ke zvažované službě mohli vyjádřit i všichni zaměstnanci dané ordinace a dle toho následně případně zavést online objednávkový systém do běžného provozu.

11.5.2 Časová analýza zvažovaného projektu *online objednávkového systému*

1. Přípravná fáze (cca 6 týdnů)

Úkol č. 1: Analýza potřeb ordinace i pacientů a výběr konkrétního systému.

Úkol č. 2: Konzultace s firmou Emmy Medical s.r.o. o možnostech poskytování vybrané služby.

Úkol č. 3: Zavedení zkušebního provozu online objednávkového systému sestry Emmy do ordinace vč. informování registrovaných pacientů.

2. Zakoupení služby a uzavření smlouvy (cca 1 týden)

Úkol č. 4: Uzavření smlouvy s firmou Emmy Medical s.r.o.

Úkol č. 5: Oficiální zakoupení služby za měsíční poplatek 1 990 Kč, který zahrnuje zákaznickou podporu, školení a integraci systému.

3. Integrace systému sestra Emmy do ordinace (cca 4 týdny)

Úkol č. 6: Integrace systému se stávajícím systémem ordinace, včetně importu patientské kartotéky.

Úkol č. 7: Testování a zajištění kompatibility a funkčnosti systému.

Úkol č. 8: Školení zaměstnanců ordinace ohledně používání systému.

4. Marketing a propagace (cca 2 týdny)

Úkol č. X: Příprava a výroba informačních materiálů pro pacienty (v tomto případě není nutné, jelikož firma těmito materiály ordinaci vybaví)

Úkol č. 9: Propagace a marketing nové služby.

(internetové stránky, email, čekárna, informování při návštěvě lékaře).

5. Implementace a hodnocení (cca 4 týdny)

Úkol č. 10: Zavedení služby do běžného provozu.

Úkol č. 11: Sběr prvních zkušeností s možností tohoto typu objednávání do ordinace a sběr zpětné vazby od pacientů, kteří tuto službu využili a také od personálu.

Úkol č. 12: Sledování četnosti používání systému a jeho přínosů pro fungování ordinace včetně hodnocení výsledků provozu této služby.

Úkol č. 13: Analýza dopadu využívání online objednávkového systému na pracovní výkonnost a efektivitu práce v ordinaci a návštěvnost ordinace.

Úkol č. 14: Zhodnocení návratnosti investice na základě předpokládané zvýšené efektivity a snížení zatížení telefonní linky ordinace.

Celková doba implementace online objednávkového systému "Sestra Emmy" do vybrané ordinace může trvat přibližně 4 měsíce. V rámci tohoto odhadu jsou zahrnuty všechny kroky od počáteční analýzy včetně zkušebního provozu systému až po finální hodnocení implementace. Klíčové bude pro zavedení této služby efektivní plánování a komunikace mezi všemi zúčastněnými osobami pro minimalizaci případných překážek a zajištění hladkého přechodu na nový systém.

11.6 Riziková analýza projektu

Při zavádění nových služeb do vybrané ordinace je velmi žádoucí provést také rizikovou analýzu, aby bylo možné nalézt potenciální rizika a s tím také nastítnit strategie, které pomohou tato rizika snížit, případně eliminovat. Následující body značí možné překážky při zavádění nových služeb do této ordinace všeobecného praktického lékaře. Všechna uvedená rizika jsou také graficky znázorněna níže na obrázku č. 9.

Riziko č. 1: Nedostatečný zájem pacientů

Pravděpodobnost: Střední

Dopad: Vysoký

Příčiny: Nedostatečná informovanost pacientů, nedostatečná propagace služby, nedostatečná informovanost pacientů o výhodách a benefitech nových služeb, nedostatečná motivace či nezájem pacientů o danou problematiku.

Opatření: Kvalitní a efektivní propagace zaměřená na edukaci pacientů o důležitosti a výhodách nových služeb, zahrnutí tématu zdravého životního stylu do pravidelných konzultací a návštěv, srozumitelné a snadno dostupné komunikační materiály pro pacienty.

Riziko č. 2: Finanční neefektivnost

Pravděpodobnost: Nízká

Dopad: Vysoký

Příčina: Vyšší reálné náklady než předpokládané náklady na zavedení a provoz služeb.

Opatření: Příprava podrobného rozpočtu před zahájením samotného rozšíření služeb.

Riziko č. 3: Nepřijmutí nových služeb stávajícím personálem

Pravděpodobnost: Nízká

Dopad: Střední

Příčina: Někteří zaměstnanci se mohou bránit změnám nebo mohou mít obavy z přidané pracovní zátěže spojené se zaváděním nových služeb do portfolia poskytovaných služeb.

Opatření: Dostatečná edukace a komunikace s dosavadním personálem, vysvětlení přínosů nově zaváděných služeb a jejich dopadů na zdraví pacientů a provoz ordinace, efektivní a oboustranná komunikace, zapojení stávajícího personálu do plánovacího procesu zavádění nových služeb.

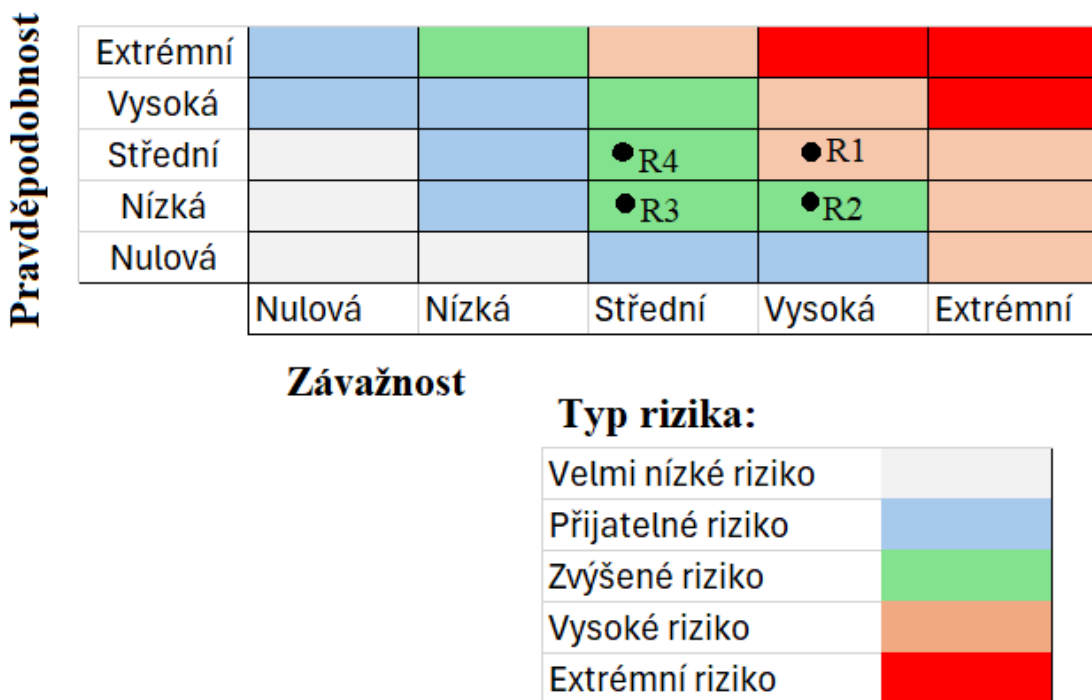
Riziko č. 4: Integrace s existujícími systémy

Pravděpodobnost: Střední

Dopad: Střední

Příčina: Zavádění nových služeb do provozu může být technicky a organizačně náročné.

Opatření: Provézt pilotní testování nových služeb v menším měřítku, aby bylo možné identifikovat a řešit problémy před samotným spuštěním nových služeb v této ordinaci.



Obrázek 9 – Grafické znázornění rizik projektu (*Vlastní zpracování*)

12 ZHODNOCENÍ PODNIKATELSKÉHO PROJEKTU

Projekt na rozšíření služeb ve vybrané ordinaci všeobecného praktického lékaře by měl představovat komplexně připravený plán, který pokrývá jak implementaci nových technologií, tak rozšíření stávající nabídky o nové služby. Z výše provedeného projektu vyplývá následující.

Tělesná Diagnostika InBody

Pořizovací cena přístroje InBody370s je poměrně vysoká, avšak rozložení nákladů prostřednictvím odpisů a předpokládaný zájem pacientů napovídají, že investice má potenciál být rentabilní. Při cca 590 měřeních by se měla investice vrátit, což je reálný cíl vzhledem k prokázanému zájmu na základě průzkumného šetření mezi registrovanými pacienty této ordinace. Projekt je promyšlen tak, aby bylo možné ho zařadit do provozu v implementačních fázích a nebyla tak přeskočena žádná z důležitých částí projektu. Z analýzy také vyplývá, že vybraná ordinace disponuje potřebnou infrastrukturou, financemi a schopnostmi pro efektivní zavedení tohoto zařízení do provozu.

Nutriční Terapie

Služba představuje přidanou hodnotu pro pacienty s potřebami v oblasti výživy a zdravého životního stylu. Náklady na provoz a mzda nutričního terapeuta jsou kalkulovány s ohledem na náklady této služby a ceny za konzultace byly stanoveny s ohledem na konkurenci, potřeby trhu a výsledků průzkumného šetření mezi registrovanými pacienty této ordinace. Realistické a optimistické scénáře naznačují dobrou návratnost a potenciál ziskovosti, zatímco pesimistický scénář ukazuje na rizika spojená s nedostatečným zájmem či dalšími rizikovými faktory popsány v rizikové analýze projektu.

Kinesiotaping

Tato služba využívá stávající odbornost, znalosti a kompetence pracovníků již pracujících v této firmě a také její infrastrukturu, což minimalizuje počáteční vstupní náklady a zjednodušuje implementaci služby do reálného provozu. Cena za aplikaci kinesiotapingu je nastavena na základě zjištěné konkurence v okolí podniku a předpokládá pokrytí materiálových nákladů a také byly brány v potaz výsledky průzkumného šetření. Tato služba by mohla rychle generovat zisk bez významných dodatečných investic.

Online objednávkový systém

Tento plánovaný projekt byl vybrán na základě důkladné analýzy možností trhu a je možné předpokládat, že by zrovna tento typ mohl být do vybrané ordinace velmi vhodný, jelikož se jedná o online objednávkový systém vytvořený přímo pro ordinace všeobecných praktických lékařů v České republice. Přepokládaným přínosem této investice je zvýšení efektivity a organizace práce v této ordinaci a mírné snížení návštěvnosti pacientů, kteří potřebují vyřídit pouze administrativní záležitosti, jako je například výpis ze zdravotní dokumentace. Velkým důvodem výběru právě tohoto systému je možnost schválení či neschválení objednávek termínů ze strany ordinace, což je například u preventivních prohlídek velice žádoucí a také tento systém umožňuje nastavit si objednávková okna časově podle svých požadavků k jednotlivým službám. Projekt může být velmi perspektivní a má vysoký potenciál zvýšit efektivitu práce a patientskou spokojenost. Finanční náklady jsou poměrně výhodné, jelikož zahrnují komplexní služby od vybrané firmy včetně školení a zavedení systému do provozu. Klíčovým aspektem úspěchu bude správné provedení školení zaměstnanců a efektivní technická integrace. Tento projekt by měl pozitivně přispět k celkovému fungování ordinace.

V příloze VI je vyobrazeno grafické znázornění časového rozložení celého projektu. Uveden je příklad projektu, který by se zaváděl v létě roku 2024, jelikož přes tyto měsíce je většinou ordinace méně vytížena a bylo by tak možné tento čas využít k zavedení nových služeb do portfolia této ordinace. Online objednávání bylo naplánováno po dohodě s majitelkou ordinace na pozdější čas, a to konkrétně na září roku 2024, jelikož si majitelka ordinace přeje online objednávkový systém zavádět ve větším klidu, nikoliv s dalšími novými službami. Z těchto důvodů byla tato služba naplánována samostatně.

ZÁVĚR

Na závěr této práce lze říci, že komplexní zkoumání zdravotnictví v České republice, od financování a poskytovaných služeb po strategické, managementové a marketingové aspekty, poskytlo důležité náhledy do fungování tohoto sektoru. V rámci práce byla analyzována struktura a financování zdravotní péče, což ukázalo na specifika českého systému a jeho přednosti i slabiny. Zkoumání různých forem péče, jako je ambulantní a primární péče, a právního zřízení ordinací odhalilo klíčové faktory, které ovlivňují kvalitu a dostupnost zdravotní péče v ambulantní sféře. Práce také poukazuje na důležitost zdravého životního stylu jako klíčového faktoru prevence vzniku převážně civilizačních onemocnění či případné lepší dispenzarizace u již nemocných jedinců. Praktická část práce se zaměřila na analýzu vybraného podniku v oblasti všeobecného praktického lékařství, potvrdila teoretická zjištění a přinesla konkrétní příklady aplikace teorie v praxi. Dotazníkové šetření pro registrované pacienty vybrané ordinace všeobecného praktického lékaře a analýza současného stavu podniku odhalily jak silné stránky, tak oblasti, které vyžadují zlepšení.

Podnikatelský projekt na rozšíření služeb, včetně tělesné diagnostiky, nutriční terapie a kinesiotapingu, ukázal, že inovace a adaptace na měnící se tržní podmínky jsou klíčové pro udržení konkurenceschopnosti zdravotnických institucí a také nutnosti věnovat této problematice vyšší pozornost z hlediska zdraví celé populace. Riziková analýza projektu zároveň poukázala na potřebu pečlivého plánování a strategického řízení, aby bylo možné tyto služby poskytovat efektivně a rentabilně. Zároveň bylo částečně zaměřeno i na zvýšení komfortu pacientů této ordinace prostřednictvím online objednávkového systému, které by však mimo zlepšení komfortu pacientů mohlo zefektivnit práci a administrativní činnost v této firmě.

Finálně lze konstatovat, že práce přispěla k lepšímu porozumění dynamiky a fungování ambulantního zdravotnického sektoru v České republice a poskytla návrhy, jak zlepšit poskytované služby a zvýšit efektivitu zdravotní péče ve vybrané ordinaci všeobecného praktického lékaře. Toto zjištění může sloužit jako podklad pro další výzkum a rozvoj, což může přinést významné zlepšení pro pacienty a zaměstnance dané firmy.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

AKESO HOLDING A.S., *RNB: Rehabilitační nemocnice Beroun*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.nemocnice-beroun.cz/>. [cit. 2024-04-01].

Algez, s.r.o.: Ambulance pro léčbu bolesti. Online. 2024. Dostupné z: <https://algez.cz/>. [cit. 2024-04-01].

ARMSTRONG, Michael a TAYLOR, Stephen. *Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy: 13. vydání*. Martin ŠIKÝŘ (překladatel). Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5258-7.

BonumFinem a.s. online. 2024. Dostupné z: <https://bonumfinem.cz/>. [cit. 2024-04-01].

BUREŠOVÁ, Jitka. *Online marketing: od webových stránek k sociálním sítím*. Praha: Grada, 2022. ISBN 978-80-271-1680-5.

CANT. *Česká asociace nutričních terapeutů*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.cant.cz/>. [cit. 2024-04-01].

ČESKO. Zákon č. 592 ze dne 20. listopadu 1992, o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1992, částka 119, s. 3558-3565. [cit. 2024-03-02].

ČESKO. Zákon č. 48 ze dne 7. března 1997, o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1997, částka 16, s. 1185-1264. [cit. 2024-03-02].

ČESKO. Vyhláška č. 70 ze dne 29. února 2012, o preventivních prohlídkách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 27, s. 841-848. ISSN 1211-1244. [cit. 2024-03-04].

ČESKO. Zákon č. 260 ze dne 27. července 2022, kterým se mění zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2022, částka 119, s. 3042-3043. ISSN 1211-1244. [cit. 2024-03-06].

ČSÚ, *Český statistický úřad*. Online. 2023. Dostupné z: <https://www.czso.cz/>. [cit. 2023-12-30].

DOLEŽAL, Jan. *Projektový management*. 2. vydání. Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-3619-3.

EKANEM, Ignatius. *Writing a Business Plan: A Practical Guide*. Abingdon, Oxon: Routledge, 2021. ISBN 978-0367788179.

Emmy Medical s.r.o., *Online objednávkový systém Sestra Emmy*. Online. 2024. Dostupné z: <https://info.sestraemmy.cz/>. [cit. 2024-04-02].

Fyziio Beroun. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.fyziioberoun.cz/>. [cit. 2024-04-02].

Fyziokvám. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.fyziokvam.cz/>. [cit. 2024-04-02].

Fyzioterapie Beroun. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.fyzioterapie-beroun.cz/>. [cit. 2024-04-02].

InBody: MedSystem s.r.o. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.inbody.cz/>. [cit. 2024-03-02].

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar a JANEČEK, Petr. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 3. přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-3722-0.

KLÍMOVÁ, Marie a BRABCOVÁ, Iva. *Management zdravotnických služeb*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2019. ISBN 978-80-7394-777-4.

KOBROVÁ, Jitka a VÁLKA, Robert. *Terapeutické využití tejpování*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0181-8.

KOTLER, Philip a ARMSTRONG, Gary. *Principles of marketing*. 17th edition. Harlow: Pearson, 2018. ISBN 978-1-292-22017-8.

KOTLER, Philip a KELLER, Kevin Lane. *Marketing management*. 14. New Jersey, USA: Grada, Pearson Education, 2013. ISBN 978-80-247-8571-4.

KUBÍČKOVÁ, Lea a RAIS, Karel. *Řízení změn ve firmách a jiných organizacích*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4564-0.

Lékařský slovník. Online. 2024. Dostupné z: <https://lekarske.slovniky.cz/>. [cit. 2024-04-01].

Loono, z. s. Online. 2024. Praha. Dostupné z: <https://www.loono.cz/>. [cit. 2024-03-08].

Masáže Beroun. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.masaz-beroun.cz/>. [cit. 2024-03-09].

MASÁŽE PH. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.masaze-ph.cz/>. [cit. 2024-03-11].

Medicentrum Beroun a.s. Online. 2024. Dostupné z: <https://medicentrum.cz/>. [cit. 2024-03-11].

MZČR a NZIP. Druhy a formy zdravotní péče, *Národní zdravotnický informační portál* Online. 2024. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1080-druhy-a-formy-zdravotni-pece>. [cit. 2024-03-12].

MZČR. Druhy zdravotní péče. *Ministerstvo zdravotnictví ČR*. Online. Praha, 2012. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/druhy-zdravotni-pece/>. [cit. 2024-03-12].

MZČR. Role ministerstva zdravotnictví a jeho institucí, *Národní zdravotnický informační portál*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1076-role-ministerstva-zdravotnictvi-a-jeho-instituci>. [cit. 2024-03-12].

MZČR. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. Online. 2024. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/>. [cit. 2024-03-20].

ČESKO. Vyhláška č. 319 ze dne 20. října 2023, o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 149, s. 4450-4640. ISSN 1211-1244. [cit. 2024-03-08].

NEZDAŘIL, Jiří. *Jak založit ordinaci krok za krokem?* Online. 2023. Dostupné z: <https://www.sedlakovalegal.cz/cs/zalozeni-ordinace-navod>. [cit. 2024-03-13].

NRPZS. *Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb*. Online. 2024. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz/>. [cit. 2024-03-09].

Nutriadapt. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.nutriadapt.cz/beroun>. [cit. 2024-03-15].

Reservatic s.r.o. *On-line rezervační systém*. Online. 2024. Dostupné z: <https://reservatic.com/>. [cit. 2024-04-02].

Reservio. *Online rezervační systém Reservio*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.reservio.com/cs>. [cit. 2024-04-02].

ROSSER, Elizabeth Anne a WOOD, Cate. *Leading and Managing in Contemporary Health and Social Care*. United Kingdom: Elsevier, 2022. ISBN 978-0702083112.

RŮČKOVÁ, Petra. *Finanční analýza: metody, ukazatele, využití v praxi*. 7. aktualizované vydání. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-3124-2.

SC Eden Beroun. *Sportovní centrum Eden s.r.o.* Online. 2024. Dostupné z: <http://www.sporteden.cz/>. [cit. 2024-03-16].

SEIFERT, Bohumil; BÝMA Svatopluk a SEIFERT Martin. *Primární péče: všeobecné praktické lékařství: výukový text pro studenty magisterského studia lékařství*. Praha: Karolinum, 2023. ISBN 978-80-246-5478-2.

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

SRPOVÁ, Jitka. *Začínáme podnikat: s případovými studii začínajících podnikatelů*. Praha: Grada, 2020. ISBN 978-80-271-2253-0.

Studio Be-Yoga. *Studio Be-Yoga Barbora Mathauserová*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.be-yoga.cz/>. [cit. 2024-03-02].

Studio zdraví MK: *Studio zdraví MK & DIA-RACIO Zdice*. Online. 2024. Dostupné z: <https://studiozdravi-mk.cz/>. [cit. 2024-03-02].

ÚZIS a NZIS. *ZDRAVOTNICTVÍ ČR: Stručný přehled činnosti oboru praktický lékař pro dospělé 2007–2017 NZIS REPORT č. K/17 (08/2018)*. Online. 2018. Dostupné z: https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/nzis_rep_2018_K17_A040_prakticky_lekar_pro_dospele_2017.pdf. [cit. 2024-02-09].

Všeobecné lékařství s.r.o. *Ordinace všeobecného praktického lékaře*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.ordinace-darebna.cz/>. [cit. 2024-03-09].

VZP ČR. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/>. [cit. 2024-02-09].

WHO. *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. Online. 2016. Dostupné z: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf?sequence=1>. [cit. 2024-03-12].

WHO. *Quality of care*. Online. 2024. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1. [cit. 2024-03-10].

WHO: *World Health Organisation*. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.who.int/>. [cit. 2024-03-17].

WONCA EUROPE. *The European Definition Of General Practice / Family Medicine*. Online. 2023. Dostupné z: https://www.woncaeurope.org/file/41f61fb9-47d5-4721-884e-603f4afa6588/WONCA_European_Definitions_2_v7.pdf%20%20-%20%3E%20strana%207. [cit. 2024-03-12].

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ABI	Ankle Brachial Pressure Index (Index kotníkových tlaků)
BIA	Bioelectrical impedance analysis (Bioelektrická impedanční analýza)
CANT	Česká asociace nutričních terapeutů
CMP	Cévní mozková příhoda
CRP	C-reaktivní protein
ČLK	Česká lékařská komora
ČSÚ	Český statistický úřad
DALY	Disability Adjusted Life Years (Ztracená léta života v důsledku nemoci)
dg.	diagnóza
EBIT	Earnings Before Interest and Taxes (Zisk před úroky a zdaněním)
EKG	Elektrokardiografie
GDPR	General Data Protection Regulation (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů)
INR	International Normalized Ratio (Mezinárodní normalizovaný poměr)
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NRPZS	Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb
NZIP	Národní zdravotnický informační portál
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
PCR	Polymerase Chain Reaction (Polymerázová řetězová reakce)
POCT	Point of Care Testing (Testování v místě péče o pacienta)
RNB	Rehabilitační nemocnice Beroun
ROE	Return on Equity (Rentabilita vlastního kapitálu)
TOKS	Test okultního krvácení do stolice
ÚZIS ČR	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

WHO	World Health Organisation (Světová zdravotnická organizace)
WONCA	World Organisation of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Marketingový proces.....	30
Obrázek 2 – Princip strategického řízení.....	32
Obrázek 3 – Typy marketingové kontroly.....	35
Obrázek 4 - Porterův model konkurenčních sil	44
Obrázek 5 – Grafické znázornění SWOT analýzy.....	46
Obrázek 6 - Ordinační hodiny vybrané ordinace.....	58
Obrázek 7 - Organizační struktura vybrané ordinace	74
Obrázek 8 - Odpisy přístroje InBody370s.....	99
Obrázek 9 – Grafické znázornění rizik projektu.....	116

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Konkurence v oblasti <i>tělesné diagnostiky InBody</i> na Berounsku.....	66
Tabulka 2 - Konkurence v oblasti <i>kinesiotapingu</i> na Berounsku.....	70
Tabulka 3 – SWOT analýza vybraného podniku.....	77
Tabulka 4 – Odpovědi na otázku č. 4 <i>Jak často využíváte služeb této ordinace?</i>	90
Tabulka 5 – Možné varianty návratnosti koupě přístroje <i>InBody370s</i>	101
Tabulka 6 - Předpokládané zvýšení nákladů na službu <i>nutriční terapie</i>	104
Tabulka 7 - Optimistické varianty služby <i>nutriční terapie</i>	105
Tabulka 8 - Realistické varianty služby <i>nutriční terapie</i>	105
Tabulka 9 - Pesimistické varianty služby <i>nutriční terapie</i>	106

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Zastoupení mužů a žen v průzkumu.....	87
Graf 2 - Věkové zastoupení respondentů v průzkumu	88
Graf 3 - Názor respondentů na rozšíření služeb – diagnostika InBody	93
Graf 4 - Částka, kterou by pacienti byli ochotni zaplatit za tělesnou dg. InBody	93
Graf 5 - Názor respondentů na rozšíření služeb – nutriční terapie	94
Graf 6 - Částka, kterou by pacienti byli ochotni zaplatit za nutriční terapii.....	95
Graf 7 - Názor respondentů na rozšíření služeb – kinesiotaiping.....	96
Graf 8 - Částka, kterou by pacienti byli ochotni zaplatit za kinesiotaiping	96

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Diagnostický přístroj InBody IB 370s

Příloha P II: Ukázka základního listu z tělesné diagnostiky InBody

Příloha P III: Dotazník

Příloha P IV: Rozvaha vybraného podniku ke dni 31.12.2022

Příloha P V: Výkaz zisku a ztráty vybraného podniku ke dni 31.12.2022

Příloha P VI: Časový harmonogram projektu

**PŘÍLOHA P I: DIAGNOSTICKÝ PŘÍSTROJ INBODY IB 370S
(INBODY, 2024)**



PŘÍLOHA P II: UKÁZKA ZÁKLADNÍHO LISTU Z TĚLESNÉ DIAGNOSTIKY INBODY (INBODY, 2024)

InBody

ID	Výška	Věk	Pohlaví	Datum / Čas Testu
170801-1 (InBody 370s)	168cm	28	Žena	01.08.2017. 15:37

Analýza Složení Těla

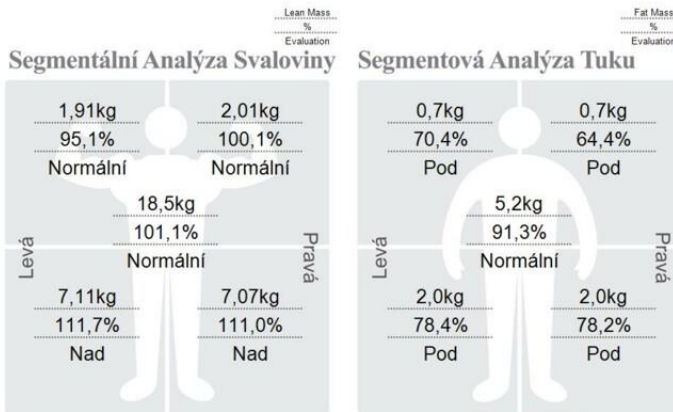
	Hodnoty	Celková Tělesná Voda	Měkká Svalová Hmotnost	Hmotnost Bez Tuku	Hmotnost
Celková Tělesná Voda (L)	31,8 (30,9~37,7)	31,8	40,9 (39,7~48,5)	43,5 (42,1~51,4)	55,1 (51,6~69,8)
Bílkovina (kg)	8,6 (8,3~10,1)				
Minerály (kg)	3,12 (2,86~3,50)	nekostní			
Množství Tělesného Tuku (kg)	11,6 (12,1~19,4)				

Analýza Sval-Tuk

	Pod	Normální	Nad
Hmotnost (kg)	55 70 85	100	115 130 145 160 175 190 205 %
Hmotnost Kosterních Svalů (kg)	70 80 90	100	110 120 130 140 150 160 170 %
Množství Tělesného Tuku (kg)	40 60 80	100	160 220 280 340 400 460 520 %

Analýza Obezity

	Pod	Normální	Nad
BMI (kg/m ²)	10,0 15,0 18,5	21,5	25,0 30,0 35,0 40,0 45,0 50,0 55,0
Procento tělesného tuku (%)	8,0 13,0 18,0	23,0	28,0 33,0 38,0 43,0 48,0 53,0 58,0



Historie Složení Těla

	01.08.17 10.04	01.08.17 15.37
Hmotnost (kg)	54,0	55,1
Hmotnost Kosterních Svalů (kg)	23,2	23,9
Procento tělesného tuku (%)	21,5	21,0

Předchozí Celkem

Výsledek InBody

74/100 Bodů

* Celkový výsledek, který odráží zhodnocení složení těla. Svalnatá osoba může mít výsledek nad 100 bodů.

Tělesný typ



Kontrola Hmotnosti

Cilová Hmotnost	60,7 kg
Kontrola Hmotnosti	+ 5,6 kg
Kontrola Tuku	+ 2,4 kg
Kontrola Svalová	+ 3,2 kg

Parametry prohledávání

Bazální Metabolická Míra	1310 kcal
Uroveň útrobního tuku	4 (1-9)
Stupeň Obezity	91 % (90-110)
Obsah minerálu v kostech	2,62 kg 2,36-2,98

Výdej kalorií při cvičení

Golf	97	Házená	105
Chůze	110	Jóga	110
Badminton	125	Stolní tenis	125
Tenis	165	Jízda na kole	165
Box	165	Basketbal	165
Turistika	180	Skákání přes švihadlo	193
Aerobik	193	Běh	193
Fotbal	193	Plavání	193
Japonský šerm	276	Racquetball	276
Squash	276	Taekwondo	276

* Podle Vaší aktuální hmotnosti

* Podle 30 minutového průběhu

Impedance

	PP	LP	TR	PN	LN
Z(Ω) 5 kHz	475,6	493,9	26,9	329,0	325,3
50 kHz	413,8	438,6	23,3	286,2	281,8
250 kHz	372,2	399,2	20,1	256,2	252,0

PŘÍLOHA P III: DOTAZNÍK

Dotazník týkající se nabízených služeb ordinace MUDr. Darebné

Vážené pacientky, vážení pacienti,

obracíme se na Vás touto cestou s žádostí o vyplnění tohoto dotazníku, který poslouží jako zpětná vazba pro ordinaci a zároveň také jako podklad pro zpracování diplomové práce.

Účast v průzkumu je anonymní a dobrovolná.

Předem děkujeme za spolupráci.

Ordinace MUDr. Darebné a Římnáčová Anna, studentka UTB

***Povinné pole**

1. Jste *

- Žena
- Muž

2. Kolik je Vám let? *

- 18 - 29
- 30 - 39
- 40 - 49
- 50 - 59
- > 60

3. Jaký je Váš obecný názor na fungování ordinace praktického lékaře Všeobecné lékařství s.r.o.? *

- Skvělé
- Spíše skvělé
- Spíše špatné
- Špatné
- Nevím, nedokážu posoudit

4. Jak často přibližně využíváte služeb této ordinace? *

- 1x týdně
- 1-2x měsíčně
- 1x za rok
- 4x za rok
- 1x za 2 roky
- méně než 1x za 2 roky

5. Objednáváte se na návštěvu k praktickému lékaři předem? *

- ANO
- NE

6. Jste spokojeni se systémem objednávání této ordinace? *

- ANO
- NE

7. Pokud něco, tak, co byste změnil/a na objednávkovém systému této ordinace? *

8. Uvítal/a byste, pokud by bylo možné se do ordinace objednat online prostřednictvím online objednávkového systému? *

- Určitě ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Určitě ne

9. Jste spokojeni s nabídkou poskytovaných služeb této ordinace? *

- Určitě ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Určitě ne

10. Změnil/a byste něco v nabídce poskytovaných služeb této ordinace?

11. Uvítal/a byste, pokud by bylo možné v ordinaci provést tělesnou diagnostiku InBody? * *

- Určitě ano
- Spíš ano
- Spíše ne
- Určitě ne

12. Kolik přibližně byste byl/a ochoten/na zaplatit za tělesnou diagnostiku InBody? *

- _____

13. Uvítal/a byste možnost nutriční terapie v této ordinaci? *

- Určitě ano
- Spíš ano
- Spíše ne
- Určitě ne

14. Kolik přibližně byste byl/a ochoten/na zaplatit za jednu konzultaci nutričního terapeuta? *

- _____

15. Uvítal/a byste, pokud by bylo možné se v ordinaci objednat na kinesiotaing neboli tejpování? ** *

- Určitě ano
- Spíš ano
- Spíše ne
- Určitě ne

16. Kolik přibližně byste byl/a ochoten/na zaplatit za kinesiotaing jedné části těla? *

- _____

Děkujeme za vyplnění dotazníku!

Doplňující informace:

*** Tělesná diagnostika InBody**

InBody tělesná diagnostika analyzuje na základě měření elektrického odporu množství svalové hmoty, tukové hmoty, procento tělesného tuku, hmotnost vody v těle a další parametry, a to nejen globálně, ale i v jednotlivých končetinách i trupu. Samotné měření spočívá v postavení se na podložku a úchytu madel pažemi. Další a podrobnější informace o tomto měření můžete najít na těchto stránkách: www.inbody.cz/vse-o-mereni

**** Kinesiotaing/Tejpování**

Kinesiotaing neboli tejpování je speciální metoda, která pomocí nalepovacích pásek zajišťuje stabilitu, fixaci či podporu kloubů a svalů. Kinesiotaing neomezuje hybnost postiženého místa, ale mimo již zmíněné podporuje i hojení postiženého místa. Tejpování funguje na principu různého napětí nalepení pásek, které nadzvedává kůži, což vytvoří větší prostor mezi kožní vrstvou a svalem. Toto zajišťuje snížení tlaku na receptory, čímž snížíme bolest a zahřejeme postižené místo.

**PŘÍLOHA P IV: ROZVAHA VYBRANÉHO PODNIKU KE DNI
31.12.2022**

IČ: 1472496

**Rozvaha pro podnikatele, v plném rozsahu
ke dni 31.12.2022**

(v celých tisících Kč)

	AKTIVA	běžné účetní období			minulé účetní období netto
		brutto	korekce	netto	
		1	2	3	4
	AKTIVA CELKEM	2367	220	2147	1289
A.	Pohledávky za upsaný základní kapitál	0	0	0	0
B.	Stálá aktiva	1099	220	879	0
B.I.	Dlouhodobý nehmotný majetek	0	0	0	0
B.I.1.	Nehmotné výsledky vývoje	0	0	0	0
B.I.2.	Ocenitelná práva	0	0	0	0
B.I.2.1.	Software	0	0	0	0
B.I.2.2.	Ostatní ocenitelná práva	0	0	0	0
B.I.3.	Goodwill	0	0	0	0
B.I.4.	Ostatní dlouhodobý nehmotný majetek	0	0	0	0
B.I.5.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý nehmotný majetek a nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	0	0	0	0
B.I.5.1.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý nehmotný majetek	0	0	0	0
B.I.5.2.	Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	0	0	0	0
B.II.	Dlouhodobý hmotný majetek	1099	220	879	0
B.II.1.	Pozemky a stavby	0	0	0	0
B.II.1.1.	Pozemky	0	0	0	0
B.II.1.2.	Stavby	0	0	0	0
B.II.2.	Hmotné movité věci a jejich soubory	1099	220	879	0
B.II.3.	Oceňovací rozdíl k nabytému majetku	0	0	0	0
B.II.4.	Ostatní dlouhodobý hmotný majetek	0	0	0	0
B.II.4.1.	Pěstitelské celky trvalých porostů	0	0	0	0
B.II.4.2.	Dospělá zvířata a jejich skupiny	0	0	0	0
B.II.4.3.	Jiný dlouhodobý hmotný majetek	0	0	0	0
B.II.5.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý hmotný majetek a nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	0	0	0	0
B.II.5.1.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý hmotný majetek	0	0	0	0
B.II.5.2.	Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	0	0	0	0
B.III.	Dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0
B.III.1.	Podíly - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0	0	0

	AKTIVA	běžné účetní období			minulé účetní období netto
		brutto	korekce	netto	
		1	2	3	4
B.III.2.	Zápůjčky a úvěry - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0	0	0
B.III.3	Podíly - podstatný vliv	0	0	0	0
B.III.4.	Zápůjčky a úvěry - podstatný vliv	0	0	0	0
B.III.5.	Ostatní dlouhodobé cenné papíry a podíly	0	0	0	0
B.III.6.	Zápůjčky a úvěry - ostatní	0	0	0	0
B.III.7.	Ostatní dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0
B.III.7.1.	Jiný dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0
B.III.7.2.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0
C.	Oběžná aktiva	1172	0	1172	1288
C.I	Zásoby	0	0	0	0
C.I.1.	Materiál	0	0	0	0
C.I.2.	Nedokončená výroba a polotovary	0	0	0	0
C.I.3	Výrobky a zboží	0	0	0	0
C.I.3.1.	Výrobky	0	0	0	0
C.I.3.2.	Zboží	0	0	0	0
C.I.4.	Mladá a ostatní zvířata a jejich skupiny	0	0	0	0
C.I.5.	Poskytnuté zálohy na zásoby	0	0	0	0
C.II	Pohledávky	524	0	524	795
C.II.1.	Dlouhodobé pohledávky	0	0	0	0
C.II.1.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	0	0	0	0
C.II.1.2.	Pohledávky - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0	0	0
C.II.1.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0	0	0	0
C.II.1.4.	Odložená daňová pohledávka	0	0	0	0
C.II.1.5.	Pohledávky - ostatní	0	0	0	0
C.II.1.5.1.	Pohledávky za společníky	0	0	0	0
C.II.1.5.2.	Dlouhodobé poskytnuté zálohy	0	0	0	0
C.II.1.5.3.	Dohadné účty aktivní	0	0	0	0
C.II.1.5.4.	Jiné pohledávky	0	0	0	0
C.II.2.	Krátkodobé pohledávky	524	0	524	795
C.II.2.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	411	0	411	777
C.II.2.2.	Pohledávky - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0	0	0
C.II.2.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0	0	0	0
C.II.2.4.	Pohledávky - ostatní	113	0	113	18
C.II.2.4.1.	Pohledávky za společníky	0	0	0	0
C.II.2.4.2.	Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	0	0	0	0
C.II.2.4.3.	Stát - daňové pohledávky	95	0	95	0
C.II.2.4.4.	Krátkodobé poskytnuté zálohy	18	0	18	18
C.II.2.4.5.	Dohadné účty aktivní	0	0	0	0

	AKTIVA	běžné účetní období			minulé účetní období netto
		brutto	korekce	netto	
		1	2	3	4
C.II.2.4.6.	Jiné pohledávky	0	0	0	0
C.II.3.	Časové rozlišení aktiv	0	0	0	0
C.II.3.1.	Náklady příštích období	0	0	0	0
C.II.3.2.	Komplexní náklady příštích období	0	0	0	0
C.II.3.3.	Příjmy příštích období	0	0	0	0
C.III.	Krátkodobý finanční majetek	0	0	0	0
C.III.1.	Podíly - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0	0	0
C.III.2.	Ostatní krátkodobý finanční majetek	0	0	0	0
C.IV.	Peněžní prostředky	648	0	648	493
C.IV.1.	Peněžní prostředky v pokladně	212	0	212	70
C.IV.2.	Peněžní prostředky na účtech	436	0	436	423
D.	Časové rozlišení aktiv	96	0	96	1
D.1.	Náklady příštích období	23	0	23	1
D.2.	Komplexní náklady příštích období	0	0	0	0
D.3.	Příjmy příštích období	73	0	73	0

	PASIVA	běžné účetní období	minulé účetní období
		1	2
	PASIVA CELKEM	2147	1289
A.	Vlastní kapitál	1027	915
A.I.	Základní kapitál	200	200
A.I.1.	Základní kapitál	200	200
A.I.2.	Vlastní podíly (-)	0	0
A.I.3.	Změny základního kapitálu	0	0
A.II.	Ážio a kapitálové fondy	0	0
A.II.1.	Ážio	0	0
A.II.2.	Kapitálové fondy	0	0
A.II.2.1.	Ostatní kapitálové fondy	0	0
A.II.2.2.	Oceňovací rozdíly z přecenění majetku a závazků (+/-)	0	0
A.II.2.3.	Oceňovací rozdíly z přecenění při přeměnách obchodních korporací (+/-)	0	0
A.II.2.4.	Rozdíly z přeměn obchodních korporací (+/-)	0	0
A.II.2.5.	Rozdíly z ocenění při přeměnách obchodních korporací (+/-)	0	0
A.III.	Fondy ze zisku	0	0
A.III.1.	Ostatní rezervní fondy	0	0
A.III.2.	Statutární a ostatní fondy	0	0
A.IV.	Výsledek hospodaření minulých let (+/-)	715	0
A.IV.1.	Nerozdělený zisk nebo neuhrazená ztráta minulých let (+/-)	715	0
A.IV.2.	Jiný výsledek hospodaření minulých let (+/-)	0	0
A.V.	Výsledek hospodaření běžného účetního období (+/-)	112	715
A.VI.	Rozhodnuto o zálohové výplatě podílu na zisku (-)	0	0
B.+C.	Cizí zdroje	1120	374
B.	Rezervy	0	0
B.1.	Rezerva na důchody a podobné závazky	0	0
B.2.	Rezerva na daň z příjmů	0	0
B.3.	Rezervy podle zvláštních právních předpisů	0	0
B.4.	Ostatní rezervy	0	0
C.	Závazky	1120	374
C.I.	Dlouhodobé závazky	0	0
C.I.1.	Výdané dluhopisy	0	0
C.I.1.1.	Výměnitelné dluhopisy	0	0
C.I.1.2.	Ostatní dluhopisy	0	0
C.I.2.	Závazky k úvěrovým institucím	0	0
C.I.3.	Dlouhodobé přijaté zálohy	0	0
C.I.4.	Závazky z obchodních vztahů	0	0
C.I.5.	Dlouhodobé směnky k úhradě	0	0
C.I.6.	Závazky - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0

	PASIVA	běžné účetní období	minulé účetní období
		1	2
C.I.7.	Závazky - podstatný vliv	0	0
C.I.8.	Odložený daňový závazek	0	0
C.I.9.	Závazky - ostatní	0	0
C.I.9.1.	Závazky ke společníkům	0	0
C.I.9.2.	Dohadné účty pasivní	0	0
C.I.9.3.	Jiné závazky	0	0
C.II.	Krátkodobé závazky	1120	374
C.II.1.	Vydané dluhopisy	0	0
C.II.1.1.	Výměnitelné dluhopisy	0	0
C.II.1.2.	Ostatní dluhopisy	0	0
C.II.2.	Závazky k úvěrovým institucím	0	0
C.II.3.	Krátkodobé přijaté zálohy	0	0
C.II.4.	Závazky z obchodních vztahů	220	43
C.II.5.	Krátkodobé směnky k úhradě	0	0
C.II.6.	Závazky - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0
C.II.7.	Závazky - podstatný vliv	0	0
C.II.8.	Závazky ostatní	900	331
C.II.8.1.	Závazky ke společníkům	880	0
C.II.8.2.	Krátkodobé finanční výpomoci	0	0
C.II.8.3.	Závazky k zaměstnancům	0	121
C.II.8.4.	Závazky ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	0	31
C.II.8.5.	Stát - daňové závazky a dotace	0	171
C.II.8.6.	Dohadné účty pasivní	20	8
C.II.8.7.	Jiné závazky	0	0
C.III.	Časové rozlišení pasiv	0	0
C.III.1.	Výdaje příštích období	0	0
C.III.2.	Výnosy příštích období	0	0
D.	Časové rozlišení pasiv	0	0
D.1.	Výdaje příštích období	0	0
D.2.	Výnosy příštích období	0	0

**PŘÍLOHA P V: VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY VYBRANÉHO PODNIKU
KE DNI 31.12.2022**

IČ:	1472496
-----	---------

**Výkaz zisku a ztráty pro podnikatele - druhové členění,
v plném rozsahu
ke dni 31.12.2022
(v celých tisících Kč)**

	Název položky	běžné účetní období	minulé účetní období
		1	2
I.	Tržby z prodeje výrobků a služeb	4827	5511
II.	Tržby za prodej zboží	0	0
A.	Výkonová spotřeba	2191	2470
A.1.	Náklady vynaložené na prodané zboží	0	0
A.2.	Spotřeba materiálu a energie	1061	1202
A.3.	Služby	1130	1268
B.	Změna stavu zásob vlastní činnosti (+/-)	0	0
C.	Aktivace (-)	0	0
D.	Osobní náklady	2201	2036
D.1.	Mzdové náklady	1741	1581
D.2.	Náklady na sociální zabezpečení, zdravotní pojištění a ostatní náklady	460	455
D.2.1.	Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	312	291
D.2.2.	Ostatní náklady	148	164
E.	Úpravy hodnot v provozní oblasti	220	0
E.1.	Úpravy hodnot dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku	220	0
E.1.1.	Úpravy hodnot dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku - trvalé	220	0
E.1.2.	Úpravy hodnot dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku - dočasné	0	0
E.2.	Úpravy hodnot zásob	0	0
E.3.	Úpravy hodnot pohledávek	0	0
III.	Ostatní provozní výnosy	26	1
III.1.	Tržby z prodaného dlouhodobého majetku	0	0
III.2.	Tržby z prodaného materiálu	0	0
III.3.	Jiné provozní výnosy	26	1
F.	Ostatní provozní náklady	56	49
F.1.	Zůstatková cena prodaného dlouhodobého majetku	0	0
F.2.	Prodaný materiál	0	0
F.3.	Daně a poplatky	0	4
F.4.	Rezervy v provozní oblasti a komplexní náklady příštích období	0	0
F.5.	Jiné provozní náklady	56	45
*	Provozní výsledek hospodaření (+/-)	185	957

	Název položky	běžné účetní období	minulé účetní období
		1	2
IV.	Výnosy z dlouhodobého finančního majetku - podíly	0	0
IV.1.	Výnosy z podílů - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0
IV.2.	Ostatní výnosy z podílů	0	0
G.	Náklady vynaložené na prodané podíly	0	0
V.	Výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku	0	0
V.1.	Výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0
V.2.	Ostatní výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku	0	0
H.	Náklady související s ostatním dlouhodobým finančním majetkem	0	0
VI.	Výnosové úroky a podobné výnosy	0	0
VI.1.	Výnosové úroky a podobné výnosy - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0
VI.2.	Ostatní výnosové úroky a podobné výnosy	0	0
I.	Úpravy hodnot a rezervy ve finanční oblasti	0	0
J.	Nákladové úroky a podobné náklady	0	0
J.1.	Nákladové úroky a podobné náklady - ovládaná nebo ovládající osoba	0	0
J.2.	Ostatní nákladové úroky a podobné náklady	0	0
VII.	Ostatní finanční výnosy	0	0
K.	Ostatní finanční náklady	3	3
*	Finanční výsledek hospodaření (+/-)	-3	-3
**	Výsledek hospodaření před zdaněním (+/-)	182	954
L.	Daň z příjmů	70	239
L.1.	Daň z příjmů splatná	70	239
L.2.	Daň z příjmů odložená (+/-)	0	0
**	Výsledek hospodaření po zdanění (+/-)	112	715
M.	Převod podílů na výsledku hospodaření společníkům (+/-)	0	0
***	Výsledek hospodaření za účetní období (+/-)	112	715
*	Čistý obrat za účetní období = I. + II. + III. + IV. + V. + VI. + VII.	4853	5512

PŘÍLOHA VI: ČASOVÝ HARMONOGRAM PROJEKTU

	Start	Konec	Trvání (týdny)	
Tělesná dg. InBody				
Definice a plánování	01.07.2024	14.07.2024	2	3.6.-9.6.
Legislativa a certifikace	15.07.2024	28.07.2024	2	10.6.-16.6.
Nábor a vzdělávání	22.07.2024	11.08.2024	3	17.6.-23.6.
Technologická integrace	05.08.2024	18.08.2024	2	24.6.-30.6.
Prostorová příprava	12.08.2024	18.08.2024	1	1.7.-7.7.
Marketing a komunikace	12.08.2024	25.08.2024	2	8.7-14.7.
Zavedení a hodnocení	26.08.2024	15.09.2024	3	15.7-21.7.
				22.7-28.7.
				29.7-4.8.
				5.8.-11.8.
				12.8.-18.8.
				19.8.-25.8.
				26.8.-1.9.
				2.9.-8.9.
				9.9.-15.9.
				16.9.-22.9.
				23.9.-29.9.
				30.9.-6.10.
				7.-13.10.
				14.-20.10.
				21.-27.10.
				28.10.-3.11.
				4.-10.11.
				11.-17.11.
				18.-24.11.
				25.11.-1.12.
				2.-9.12.
Nutriční terapie				
Definice a plánování	03.06.2024	30.06.2024	4	
Legislativa a certifikace	01.07.2024	28.07.2024	4	
Nábor a vzdělávání	15.07.2024	04.08.2024	3	
Vybavení a prostory	22.07.2024	04.08.2024	2	
Marketing a komunikace	22.07.2024	11.08.2024	3	
Zavedení a hodnocení	12.08.2024	08.09.2024	4	
Kinesiotaping				
Přípravná fáze	10.06.2024	23.06.2024	2	
Vzdělávání a certifikace	-	-	0	
Marketing a propagace	17.06.2024	30.06.2024	2	
Implementace a hodnocení	01.07.2024	14.07.2024	2	
Online objednávání				
Přípravná fáze	02.09.2024	13.10.2024	6	
Zakoupení služby	07.10.2024	13.10.2024	1	
Integrace systému	14.10.2024	10.11.2024	4	
Marketing a propagace	28.10.2024	10.11.2024	2	
Implementace a hodnocení	11.11.2024	09.12.2024	4	