

Projekt rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích

Bc. Žaneta Kiovská

Diplomová práce
2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Žaneta Kiovská**
Osobní číslo: **M17765**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Projekt rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky o marketingovém řízení služeb ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Proveďte analýzu prostředí Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích.
- Na základě výsledků analýzy vytvořte projekt rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích.
- Vyhodnotte projekt z hlediska jeho implementace do praxe.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

BERKOWITZ, Eric N. *Essentials of Health Care Marketing*. Fourth edition. Burlington, MA: Jones & Barlett Learning, 2017, 592 s. ISBN 978-12-840-9431-2
MOSELEY III, George B. *Managing Health Care Business Strategy*. Second edition. Burlington, MA: Jones and Bartlett Learning, 2018, 419 s. ISBN 9781284081107
PREUSS, Karel a Anna V. GORDEEVA. *Strategické řízení v organizacích zdravotních a sociálních služeb*. Brno: Econ, 2012, 248 s. ISBN 978-80-86433-56-1
STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: Georg, 2013, 208 s. ISBN 978-80-7454-253-4
ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnílékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 3. doplněné vydání. Olomouc: ANAG, 2017, 423 s. ISBN 978-80-7554-106-2

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.**
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **6. ledna 2020**
Termín odevzdání diplomové práce: **21. dubna 2020**

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 6. ledna 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA

BAKALÁŘSKÉ/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

Jméno a příjmení: Žaneta Kiovská

.....

podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích. Podstatou diplomové práce bylo vytvoření projektu, který umožní využívat radiodiagnostické služby nemocnice nejen pro hospitalizované pacienty nemocnice, ale i pro ambulantní sektor, který se nachází přímo v budově nemocnice, a dále také pacienty obvodních lékařů či specializovaných ambulancí z okolí.

Součástí projektu bylo rozšíření radiodiagnostického pracoviště o novou službu, přístrojovou metodu, kostní denzitometr. Data byla zpracována za pomoci analytických metod a dotazníkového šetření. Provedenými analýzami a vyhodnocením dotazníkového šetření bylo zjištěno, že rozšíření radiodiagnostického pracoviště Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích by bylo přínosem nejen pro nemocnici, ale především pro lékaře a klienty ambulantního sektoru a také pro lékaře a pacienty z okolí Letovic. Zavedení nového přístroje kostního denzitometru by umožnilo zvýšení kvality poskytované péče v nemocnici. Na základě zjištěných skutečností je možné konstatovat, že změny v případě rozšíření radiodiagnostického pracoviště by vedly do budoucna ke zvýšení zisku Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích, zvýšení konkurenceschopnosti nemocnice, a především ke zvýšení kvality poskytované péče.

Klíčová slova: služba, marketing služeb, projektové řízení, rozšíření služeb, zdravotnictví

ABSTRACT

This diploma thesis is focused on the extension of services in the radiodiagnostic department in the Hospital of Merciful Brothers in Letovice. The keystone of this diploma thesis was creating a project that allows not just using radiodiagnostic services by patients of this hospital, but also by the outpatient sector, which is located directly in the hospital and also by patients of general practitioners or specialised ambulances in our surroundings. The project included the extension of the radiodiagnostic workplace with a new service, instrumentation method, bone densitometer. The data were processed using analytical methods and the evaluation of the questionnaire survey was proved. The research revealed that the extension of the radiodiagnostic workplace in the Hospital of the Merciful Brothers in Letovice could satisfy not only the hospital, but also doctors and clients from the outpatient sector and

patients from the surroundings of Letovice. The introduction of a new bone densitometer device would enable the quality improvement of hospital care. Based on the findings it could be stated that changes in the extension of the radiodiagnostic workplace would lead to the increase in profits of the Hospital of Merciful Brothers in Letovice, it would also lead to the increase of the competitiveness of the hospital and primarily to the increase of the provided care.

Keywords: service, marketing of services, project management, extension of services, healthcare

Ráda bych poděkovala vedoucí mé diplomové práce doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, cenné rady a připomínky. Ráda bych také poděkovala ředitelce Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích MUDr. Drahoslavě Královcové a vedoucímu pracovníkovi radiologického oddělení za ochotu a spolupráci. Děkuji i své rodině za podporu v průběhu studia.

Motto: „Studium vzdělává mládež, těší starce, krásí šťastné chvíle, je útočištěm a útěchou v neštěstí.“ (Marcus Tullius Cicero)

OBSAH

ÚVOD	8
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 SLUŽBA A JEJÍ SPECIFIKA	13
1.1 SLUŽBY A JEJICH VLASTNOSTI	13
1.2 POSKYTOVATELE SLUŽEB.....	14
1.3 KLASIFIKACE SLUŽEB.....	15
1.4 SLUŽBY VE ZDRAVOTNICTVÍ	16
1.5 SLUŽBY RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ	17
2 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ VE SLUŽBÁCH	20
2.1 MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ	21
2.1.1 Marketingové cíle.....	23
2.1.2 Marketingová kontrola	24
3 SPECIFIKA MARKETINGOVÝCH ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB	25
3.1 POSLÁNÍ, VIZE A CÍLE ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE	26
3.2 STRATEGIE V OBLASTI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE.....	27
3.2.1 Spokojený pacient	27
3.2.2 Řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví.....	28
3.2.3 Řízení kvality	28
3.3 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	29
4 SITUAČNÍ ANALÝZA	31
4.1 PEST ANALÝZA	31
4.2 PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍCH SIL.....	33
4.3 ANALÝZA 7 S	35
4.4 ANALÝZA 5 C.....	36
4.5 SWOT ANALÝZA	37
5 ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	40
II PRAKTICKÁ ČÁST	41
6 PŘEDSTAVENÍ NEMOCNICE MILOSRDNÝCH BRATŘÍ V LETOVICÍCH	42
6.1 HISTORIE.....	42
6.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA NEMOCNICE MILOSRDNÝCH BRATŘÍ V LETOVICÍCH	43
6.3 SYSTÉM ZDRAVOTNÍ PÉČE	44
6.4 POSLÁNÍ A CÍLE ORGANIZACE.....	45
6.5 HOSPODAŘENÍ NEMOCNICE	46
7 ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU RADIODIAGNOSTICKÉ PÉČE	48

7.1	RADIODIAGNOSTICKÁ PÉČE NEMOCNICE MILOSRDNÝCH BRATRŮ V LETOVICÍCH	48
7.2	PROSTORY RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ	48
8	PEST ANALÝZA	51
8.1	POLITICKO-PRÁVNÍ PROSTŘEDÍ.....	51
8.2	EKONOMICKÉ PROSTŘEDÍ	52
8.3	SOCIÁLNÍ A DEMOGRAFICKÉ PROSTŘEDÍ.....	54
8.4	TECHNOLOGICKÉ PROSTŘEDÍ.....	56
8.5	ZÁVĚR ANALÝZY MAKROPROSTŘEDÍ.....	58
9	PORTEROVA ANALÝZA KONKURENČNÍHO PROSTŘEDÍ	60
9.1	STÁVAJÍCÍ KONKURENCE	60
9.2	POTENCIÁLNÍ KONKURENCE	62
9.3	VLIV ODBĚRATELŮ	63
9.4	VLIV DODAVATELŮ	64
9.5	SUBSTITUČNÍ PRODUKTY	66
10	SWOT ANALÝZA	67
10.1	SILNÉ STRÁNKY RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ	68
10.2	SLABÉ STRÁNKY RADIOLOGICKÉHO ODDĚLENÍ.....	68
10.3	PŘÍLEŽITOSTI.....	68
10.4	HROZBY	68
11	DOTAZNÍKOVÝ PRŮZKUM.....	69
11.1	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO PRŮZKUMU	69
12	PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ.....	76
12.1	POPIS PROJEKTU	76
12.2	CÍLE PROJEKTU.....	76
12.3	CÍLOVÁ SKUPINA	76
12.4	PROJEKTOVÁ FÁZE PŘÍPRAVNÁ.....	77
12.4.1	Prostorové zajištění	77
12.4.2	Provozní doba.....	78
12.4.3	Personální zajištění.....	78
12.4.4	Přístrojové zajištění	79
12.4.5	Ceník poskytovaných služeb a financování	84
12.4.6	Propagace	87
12.5	PROJEKTOVÁ FÁZE REALIZAČNÍ.....	89
12.6	PROJEKTOVÁ FÁZE KONTROLNÍ	89
13	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	90
13.1	VSTUPNÍ NÁKLADY	90
13.2	NÁKLADY SPOJENÉ S PROVOZEM PRACOVISŤE	91
13.3	PŘEDPOKLÁDANÉ PŘÍJMY	93
13.3.1	Předpokládané příjmy od zdravotní pojišťovny.....	93
13.3.2	Předpokládané příjmy od samoplátců	96
13.3.3	Výpočet bodu zvratu pracoviště kostního denzitometru:.....	97

14	ČASOVÁ ANALÝZA	99
15	RIZIKOVÁ ANALÝZA.....	102
16	ZHODNOCENÍ PROJEKTU	104
	ZÁVĚR	105
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	106
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	111
	SEZNAM OBRÁZKŮ	113
	SEZNAM TABULEK.....	114
	SEZNAM GRAFŮ	115
	SEZNAM PŘÍLOH.....	116

ÚVOD

Už od objevu rentgenova záření v 19. století zdravotnická technika poskytující toto zobrazení pokročila za relativně krátkou dobu značně dopředu. Od prvotních rentgenových zařízení poskytující vysoké dávky ozáření se postupně přecházelo k přístrojům zajišťující stejné vyšetření v podstatně nižších dávkách ozáření s ještě vyšší kvalitou zobrazení. Nabídka přístrojů poskytující diagnostiku se postupem času začala dělit na přístrojovou techniku zajišťující zobrazování skeletu pomocí 2D techniky, nabídka přístrojů zajišťující zobrazování skeletu a orgánů pomocí 3D technologií, dále přístroje sloužící pro jednotlivá oddělení jako je stomatologie nebo přístroje podávající přehled o kostní stavbě z hlediska minerálů a kostní struktury (kostní denzitometrie).

Kostní denzitometrie je oborem, který slouží všem věkovým kategoriím. V současné době získává na oblíbenosti zejména u žen v období klimakteria a u starších osob, kdy vlivem hormonálních změn nebo změn kostní struktury vlivem stáří, dochází k úrazům, nejčastěji frakturám. Fraktury u osob staršího věku bývají ve většině případů doprovázeny náročnou hospitalizací, někdy končí fatálně. Právě včasné odhalení demineralizace kostní tkáně u pacientů a zamezení vzniku těchto fraktur bylo důvodem pro výběr tohoto téma diplomové práce.

Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích se nachází v budově bývalého kláštera Řádu Milosrdných bratří a zabývá péčí o dlouhodobě nemocné, kde poskytuje následnou péči pacientům s chronickým onemocněním a onkologickým pacientům a zároveň se v komplexu budovy nachází ambulantní sektor, poskytující širokou nabídku zdravotní péče. Tato nemocnice disponuje radiodiagnostickým oddělením, jehož služby doposud sloužily pouze hospitalizovaným pacientům.

Práce si klade za cíl vytvořit projekt rozšíření radiodiagnostického pracoviště Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích o možnost poskytování radiodiagnostické služby nejen pro hospitalizované pacienty, ale i pro pacienty ambulantního sektoru nemocnice, a lékaře a pacienty z okolí. Součástí projektu rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení je pořízení nového přístroje, kostního denzitometru. Teoretická část diplomové práce je zpracována na základě rešerše literárních zdrojů, zabývá se službami, jejich specifikací, marketingovým řízením a situační analýzou. Tato část diplomové práce slouží jako návod pro vytvoření projektu rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení.

Nedílnou součástí praktické části diplomové práce bude vypracování analytických metod (PEST analýza, Porterova analýza konkurenčního prostředí, SWOT analýza) a dotazníkové šetření týkající se rozšíření radiodiagnostického oddělení a pořízení nového přístroje, kostního denzitometru. Na základě zjištěných informací bude projekt rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích podroben zhodnocení nákladovou, časovou a rizikovou analýzou.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Cílem diplomové práce je na základě analýzy prostředí Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích a jeho radiodiagnostického oddělení vypracovat návrh projektu rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení. Projekt zabývající se rozšířením radiodiagnostických služeb může být přínosný pro zvýšení kvality poskytované péče v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích a umožní tak využívat radiodiagnostické pracoviště nejen hospitalizovanými pacienty nemocnice, ale i pacienty ambulantního sektoru nemocnice nebo pacienty externích lékařů z okolí Letovic.

Vypracování tohoto projektu a zjištěné výsledky mohou být předlohou pro Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích. Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích se na základě této práce může rozhodovat, zda bude pracoviště radiodiagnostiky rozšířeno.

Zpracování teoretické části diplomové práce bude probíhat na základě rešerše literárních pramenů, zpracování praktické části diplomové práce bude provedeno za využití analytických metod. Analýza informací pro vytvoření projektu bude probíhat v prvních měsících roku 2020. Při zpracování analytické části diplomové práce bude použita PEST analýza, Porterova analýza pěti konkurenčních sil a SWOT analýza.

Součástí praktické části diplomové práce bude kvantitativní výzkum, který bude probíhat prostřednictvím internetového dotazování v období od 2.1.2020 do 10.2.2020. Cílem výzkumu těchto odpovědí bude zjistit zájem o rozšíření radiodiagnostického pracoviště o přístrojovou metodu kostního denzitometru, i ze strany samoplátce.

Dotazník obsahuje celkem 11 otázek, na které budou respondenti odpovídat vždy jednou z nabízených odpovědí. Celkově je dotazník koncipován tak, abychom získali potřebné informace.

Na dotazník odpovědělo celkem 131 respondentů. Cílovou skupinou pro dotazníkové šetření budou záměrným výběrem vybráni především obyvatelé Jihomoravského kraje, a to bez omezení pohlaví a věku, neboť vyšetřovací metoda kostního denzitometru je metodou, která slouží celé populaci. Dotazníkové šetření není omezeno lokalizací (pouze pro obyvatele Jihomoravského kraje) z toho důvodu, že ambulantní sektor navštěvují na základě doporučení lékařů klienti z přilehlých krajů, nejčastěji z Pardubického kraje.

Získané informace budou zpracovány absolutní a relativní četností, následně doplněny grafickým zpracováním pomocí pruhových a výsečových grafů a slovně popsány. Tyto

informace poslouží především vedení nemocnice při rozhodování o schválení projektu. Následně budou výsledky z tohoto dotazníkového šetření využity pro zpracování a zhodnocení projektu z hlediska nákladové, časové a rizikové analýzy. Výsledkem práce bude zhodnocení projektu z hlediska implementace do praxe.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SLUŽBA A JEJÍ SPECIFIKA

Zdravotnictví je dle Staňkové (2013, s. 8) jednou ze základních odvětví služeb veřejného sektoru, která vede k obecnému blahu obyvatelstva. Zdraví je nejdůležitější a nejcennější hodnotou ve společnosti. Nemoc, léčba, bolest, utrpení představuje pojmy, které jsou úzce spojeny se zdravotnictvím, a které se zdravotnictví snaží určitým způsobem zdokonalit, nebo vymýtit. Léčba těchto projevů je jedním z mnoha úkolů ve zdravotnictví.

1.1 Služby a jejich vlastnosti

Existuje velké množství definic služeb. Služby dle americké marketingové asociace:

„Služby jsou samostatně identifikovatelné, především nehmotné činnosti, které poskytují uspokojení potřeb a nemusí být nutně spojovány s prodejem výrobku nebo jiné služby. Produkce služeb může, ale nemusí vyžadovat užití hmotného zboží. Je-li však toto užití nutné, nedochází k transferu vlastnictví tohoto hmotného zboží“ (Vašítková, 2014, s. 16).

Palatková (2011, s. 54) definuje službu jako činnost, kdy někdo něco pro někoho udělá, to něco nevede k vlastnictví něčeho a zároveň to přináší užitek.

Základní vlastností služeb dle Vašítkové (2014, s.16) patří:

- nehmotnost,
- neoddělitelnost,
- proměnlivost,
- zničitelnost,
- vlastnictví.

Nehmotnost služeb představuje dle Vašítkové (2014, s. 16-17) pro zájemce o danou službu nemožnost náhledu a nemožnost zkoušky služby před koupí (poskytnutím), nemožnost zhodnocení žádným smyslem. Při výběru poskytovatele má zákazník obtížnější výběr mezi konkurencí. Výsledkem je určitá míra nejistoty při přijímání služby zákazníkem. Z hlediska zdravotnictví, například radiodiagnostického oddělení, musí indikující lékař vysvětlit průběh samotného vyšetření a přínos tohoto vyšetření.

Neoddělitelnost služeb (např. od poskytovatele) ve zdravotnictví znamená nemožnost provedené lékařského ošetření bez přítomnosti pacienta. Radiodiagnostické vyšetření nemůže být provedeno pokud se nedostaví alespoň jeden z důležitých aktérů tohoto vyšetření, radiologický asistent nebo pacient (Vašítková, 2014, s. 17). Na druhou stranu v jiných sférách

je tato služba využívána, kde například producent služby, prodejce jízdenek, je nahrazen prodejním automatem.

Proměnlivost (heterogenita) služeb představuje určitý standard kvality. Zboží je dodáváno v určité kvalitě, kterou jsme schopni hodnotit. Hodnocení služeb je však náročným procesem. Z hlediska zdravotnictví, by proměnlivost služeb měla být minimální. Výsledek kvality služeb zdravotnických zařízení ukazuje postavení organizace na pomyslném trhu a ve výsledném efektu zvyšuje význam pro vytváření služeb ve vztahu ke konkurenci.

Zničitelnost služby je dle Vašítkové (2014, s. 19-20) spojena s nehmotností služeb. Služby nelze skladovat, uchovávat nebo vracet. Pokud je určitý druh služby poskytnut nesprávně, nelze tuto službu vrátit a je velice obtížné tuto službu reklamovat.

Vlastnictví a nemožnost vlastnit službu je další vlastností služeb. Zákazník disponuje pouze právem na poskytnutí určité služby. V případě zdravotnických služeb, např. soukromého zubního lékaře, zákazník disponuje právem na poskytnutí služby směnou za své peníze. Služba zubního lékaře je v tomto případě omezena časem za využití jeho vybavení.

1.2 Poskytovatelé služeb

Služby jsou velice rozsáhlou oblastí a doba, ve které se právě nacházíme, této oblasti přispívá. Změna životního stylu a životního standardu zapříčinila enormní růst poptávky po službách. V dřívějších dobách si lidé například nemohli dovolit zajištění úklidu, péči o domácnost, o příbuzné, firmami nebo institucemi. V současné době jsou právě takovéto služby vyhledávány.

Služby mohou poskytovat jednotlivci, firmy nebo různé organizace. Nejvýznamnějším a nejznámějším poskytovatelem služeb je stát, který představuje služby veřejného sektoru jako jsou zdravotní služby, vzdělávání, sociální, aj. Dále pak neziskové organizace, např. církev, charita, občanská sdružení. Nejrozsáhlejším poskytovatelem služeb je sektor soukromý, který své služby realizuje za účelem získání zisku (Vašítková, 2014, s. 14-15), (Preuss a Gordeeva, 2012, s. 21-22). Poskytovatelé služeb se dle Kotlera a Kellera (2014, s. 442) liší svými cíli a svým vlastnictvím. Cíle ziskových organizací se liší oproti cílům neziskových organizací a vlastnictví nabývá jiných rozměrů v oblasti soukromých služeb na rozdíl od služeb veřejných.

Mezi základní vlastnosti poskytovatelů služeb by mělo patřit:

- poslouchání/naslouchání tomu, co zákazníci požadují, po čem je poptávka,
- spolehlivost, dodržování slibů, informovanost,
- v případě problému zajistit nápravu služeb,
- empatie,
- pohotovost, ochota, pochopení, překvapování zákazníků,
- slušnost,
- týmová spolupráce.

Výsledkem těchto základních vlastností poskytovatelů služeb je dle Kotlera a Kellera (2014, s. 410) kvalita poskytované služby, zvýraznění jména organizace, značky a vytvoření určitého postavení služby ve vztahu ke konkurenci. Kvalitní služby jsou výsledkem kvalitního systému vedení společnosti a efektivního využívání technologií, návrhu služeb a informací.

1.3 Klasifikace služeb

Klasifikace služeb může být dle Staňkové (2013, s. 16-19) prováděna více způsoby. Služby představují část, která zbyde po odečtení zemědělství, výroby a těžby.

Služby můžeme dělit dle Staňkové (2013, s. 17-19) podle:

- Charakteru
 - o maloobchod a velkoobchod,
 - o bankovníctví a pojišťovnictví,
 - o nemovitosti, komunikace, veřejné služby,
 - o vládní a vojenský sektor,
 - o zdravotnictví,
 - o obchodní služby, profesionální služby, osobní služby,
 - o rekreační a ubytovací služby,
 - o vzdělání, ostatní neziskové organizace.
- Spotřeby
 - o uspokojují potřeby celé společnosti,
 - o služby uspokojující služby jedince,
 - o služby tržní a netržní.
- Hmatatelnosti
 - o hmatatelné,

- hmatatelný výrobek + služba,
- služba s doprovodnými výrobky,
- služba.
- Přítomnosti zákazníka,
 - bez přítomnosti zákazníka,
 - nutnost přítomnosti zákazníka.
- Obsluha
 - automatizované,
 - nekvalifikovaná nebo málo kvalifikovaná obsluha,
 - obsluha kvalifikovaným personálem.
- Poskytovatelé
 - státní orgány,
 - neziskové organizace,
 - firmy.
- Kupující
 - spotřebitelský trh,
 - výrobní trh,
 - vládní trh.
- Distribuce
 - zákazník přichází za účelem získání služby,
 - služba přichází k zákazníkovi.

1.4 Služby ve zdravotnictví

Definice zdravotní služby dle ministerstva zdravotnictví České republiky:

„Zdravotní služba je nejmenší jednotkou produkce poskytovatele zdravotní péče (tj. nejmenší jednotkou poskytnuté péče), ke které lze přiřadit výsledek, jehož hodnotu je schopen spotřebitel posoudit (tj. výsledek je spotřebitelsky cenný a uspokojuje jeho nějakou potřebu). Zdravotní služby dále musí být rozpoznatelné „poučeným“ spotřebitelem (tj. buď samotným spotřebitelem nebo případně s asistencí lékaře) a to nejpozději v průběhu čerpání služby a mohou se vzájemně lišit cenou“ (MZCR, © 2010).

Kuzníková (2011, s. 161), Šubrt a Tuček (2017, s. 101) řadí mezi předpisy, ze kterých vycházejí zdravotnické služby následující zákony:

- zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu,
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách,
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

Služby ve zdravotnictví jsou dle Arnoldové (2012, s. 282) službami, které mají charakteristiku obecných vlastností služeb a jsou poskytovány ve zdravotnických zařízeních pracovníky (personálem), který je způsobilý k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu činností, které souvisejí s poskytnutím zdravotnických služeb. Zdravotnické organizace poskytující zdravotnické služby jsou členěny dle Staňkové (2013, s. 41-42) do typologie zdravotnických organizací v závislosti na účelu, ke kterému budou využity:

- a) posloupnost kontaktů,
- b) naléhavost,
- c) místo poskytování,
- d) činnost instituce.

Zdravotní služby dle typologie posloupnosti kontaktů můžeme rozdělit na primární, sekundární a terciární. Primární zdravotní péče je místem prvního styku mezi pacientem a lékařem (lékařem pro děti a dorost, lékařem pro dospělé, gynekolog, příp. stomatolog). Sekundární zdravotní péče probíhá na základě doporučení primární péče na specializované a odborné pracoviště. Terciární zdravotní péče představuje vysoce specializovaná centra, zabývající se vysoce odbornými službami (Staňková, 2013, s. 41-42). Zdravotní služby dle naléhavosti jsou dle Staňkové (2013, s. 24) děleny na urgentní zdravotní péči, akutní zdravotní péči, následnou zdravotní péči a chronickou zdravotní péči. Rozdělení naléhavosti zdravotnických služeb odpovídá stavu pacienta, v závislosti na ohrožení jeho života. Zdravotní služby dle místa poskytování dělí Staňková (2013, s. 24) na odborné léčebné ústavy, nemocnice, ambulance, domácí zdravotní péči. Typologie zdravotnických služeb dle činnosti zahrnuje podle Staňkové (2013, s. 24) řídicí a správní činnosti, podpůrné a pomocné činnosti, preventivní péči, diagnostickou péči, léčebnou péči.

1.5 Služby radiodiagnostického oddělení

Radiodiagnostické pracoviště můžeme začlenit dle hledisek typologie zdravotnických služeb mezi sekundární zdravotní péči, neboť se jedná o specializovanou odbornou péči, probíhající

na základě doporučení péče primární. Dle naléhavosti radiodiagnostické pracoviště spadá mezi všechny typy zdravotní péče (urgentní, akutní, následná i chronická). Dle místa poskytování je radiodiagnostické pracoviště ambulantním sektorem, ale může být i součástí odborných léčebných ústavů, např. léčebna tuberkulózy a respiračních nemocí. Typologie zdravotnických služeb dle činnosti začleňuje radiodiagnostické pracoviště mezi diagnosticko-léčebnou péči (Staňková, 2013, s. 41-42).

Radiodiagnostické oddělení je oddělením, které se zabývá poskytováním diagnostických služeb za pomoci využití nemodernějších medicínských zobrazovacích metod. Objev rentgenového záření znamenal obrovský a zásadní zlom pro zdravotnictví na konci 19. století, kdy Wilhelm Conrad Rontgen pomocí experimentu objevil nový druh paprsků X. Rentgenové záření však není součástí pouze diagnostických oddělení, rentgenové záření se využívá i v oblasti terapie. Radioterapeutické služby jsou významné pro léčbu zhoubných nádorů na onkologickém pracovišti (Beneš, Jirák a Vítek, 2015, s. 223), (Jelínková, 2014, s. 61).

Mezi služby spadající na radiodiagnostické oddělení dle Nekuly a kol. (2015, s. 36-57) patří:

- a) radiodiagnostické zobrazování – skiografie,
- b) skiaskopické zobrazování,
- c) ultrazvukové zobrazování,
- d) výpočetní tomografie,
- e) magnetická rezonance.

Radiodiagnostické zobrazování je dle Ferdy a kol. (2015, s. 16-18) zobrazení indikované oblasti pomocí rentgenova přístroje. Pacient přichází na pracoviště s žádankou vystavenou ošetřujícím lékařem, je osnímkaný radiologickým asistentem a lékař radiolog napíše výslednou zprávu. Skiaskopické zobrazování je diagnostickou a zároveň intervenční metodou, při které dochází k dynamickému zobrazování vyšetřované části, nejčastěji gastrointestinálního traktu nebo ledvin. Za kontinuálního dodávání rentgenova záření a podávání kontrastní látky je možné vidět jednotlivé pohyby, či posuny vyšetřovanou oblastí. Skiaskopie tak umožňuje zobrazování lidského těla v reálném čase.

Ultrazvukové vyšetření je dle Nekuly (2015, s. 38-40) součástí radiodiagnostických služeb, avšak při tomto vyšetření není přítomno rentgenové záření. Lékař radiolog za přítomnosti radiologického asistenta nebo zdravotní sestry specializované pro ultrazvukové vyšetření přikládají na tělo pacienta sondy, které pracují na základě vysílače a přijímače ultrazvukových vln a počítač dokáže tyto ultrazvukové vlny zpracovat tak, že nám ukáže pomocí

speciálního software výsledný obraz. Výhodou nových technologií je zobrazení 3D, hojně využívané v gynekologii nebo sledování dynamického děje (Dopplerův jev) sloužící především pro zobrazení cévního řečiště.

Výpočetní tomografie neboli CT vyšetření je dle Nekuly (2015, s. 42-45) vyšetření, které umožňuje zobrazení vnitřních orgánů člověka i jejich dynamiku s vysokou rozlišovací schopností. V průběhu let dochází k modernizaci těchto výpočetních tomografů a důležitost těchto přístrojů nespadá pouze do diagnostiky ale i do terapie. Pomocí tohoto přístroje dochází k plánování ozařovacích protokolů a k jiným terapeutickým výkonům.

Magnetická rezonance je dle Nekuly (2015, s. 47-57) vyšetření podobné výpočetní tomografii, kdy dochází k zobrazení jednotlivých částí lidského těla, avšak bez přítomnosti rentgenova záření. Na základě zobrazení jednotlivých částí lidského těla je možné sestavit výsledný obraz do trojrozměrného obrazu. Vyšetření magnetickou rezonancí má významné uplatnění v zobrazení měkkých částí například zobrazení kloubů a vazů. Nejčastější indikací je pak zobrazení mozku a míchy. Magnetickou rezonancí lze vyšetřit celé tělo a výhodou je, že magnetickou rezonancí mohou být vyšetřeny i těhotné ženy. Indikujícím lékařem k tomuto vyšetření je neurolog, nebo ortoped.

2 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ VE SLUŽBÁCH

Marketing můžeme jednoduše definovat jako nástroj sloužící k užítku podniku, který pracuje za účelem vytvoření zisku a trvalého prospěchu podniku. Slavík (2014, s. 16) definuje marketing jako proces, který slouží k předvídání a uspokojování jednotlivých požadavků zákazníka, který zároveň přináší zisk. Srdcem marketingové strategie je rozvoj reakce na tržiště. Marketing je provedení koncepce, stanovení ceny, propagace a distribuce zboží, služby nebo nápadu.

Marketingové řízení se dle Berkowitz (2017, s. 7) orientuje na identifikaci potřeb zákazníka, vymezení cíle, skupin, trhu a postavení na trhu z hlediska konkurence. Marketingový výzkum je proces, při kterém dochází k systematickému shromažďování údajů od zákazníků k identifikaci jejich potřeb. Uspokojení těchto potřeb by mělo probíhat účinně, a to jak pro stranu zákazníka, tak pro stranu poskytovatele služeb. Aby organizace správně reagovala na zákazníky, musí organizace vyvinout produkt nebo službu, určit cenu, kterou jsou zákazníci ochotni zaplatit a zjistit, jaké místo je pro zákazníka nejvhodnější z hlediska dispozice.

K tomu, aby byl cíl marketingu naplněn, využíváme marketingového mixu. Marketingový mix dle Berkowitz (2017, s.7) představuje nástroje, které podnik používá k dosažení požadované úrovně prodeje označené čtyřmi P. Čtyři P marketingové strategie označují:

- a) produkt (product),
- b) cena (price),
- c) místo (place),
- d) propagace (promotion).

Produkt představuje službu, zboží nebo nápad, který je nabízený firmou. Povaha produktu ve zdravotnictví se postupně měnila. V dřívějších dobách se jednalo o lékařský postup nebo jednotlivé zdravotnické zařízení. V současné době se jedná nejen o tyto tradiční výrobky a služby, ale navíc je možnost volby např. nadstandardního pokoje, či služeb anestezie (Berkowitz, 2017, s.7). Produkt je dle Slavíka (2014, s. 18) obecně definován třemi základními rozměry. První z nich představuje vlastní přínos neboli důvod potřeby, kterou potřebuje zákazník (pacient) vyřešit. Hmotný rozměr poukazuje na podobu produktu, jakou formou chce vyřešit svůj problém. Psychologický rozměr představuje určité navíc, důvod, proč právě tímto způsobem, tímto produktem, proč právě v tomto zdravotnickém prostředí.

Cena představuje přijatelnou částku, za kterou je daná služba nebo produkt kupována zákazníkem. Cena, za kterou je zákazník ochotný danou službu koupit (Berkowitz, 2017, s. 8). Stanovení ceny představuje dle Slavíka (2014, s. 20) strategii organizace a bývá stanovena na základě nákladů, poptávky nebo konkurence.

Místem rozumíme trh, na kterém se služba nebo daný produkt vyskytuje. Představuje také způsob, jakým firma zboží distribuje, nebo služby, které jsou distribuovány firmou pro použití spotřebitelem. Místo představuje také dostupnost k službě, např. dostupnost zdravotnického zařízení (Berkowitz, 2017, s. 8), (Slavík, 2014, s. 23).

Propagací je myšlen způsob, jakým je produkt nebo služba nabízena a informuje o jeho dodavateli (Slavík, 2014, s.16-17). Dle Berkowitze (2017, s. 8) propagace představuje jakýkoli způsob informování trhu o tom, že organizace vytvořila reakci na uspokojení potřeb. Samotná propagace zahrnuje řadu taktik pro reklamu a prodej.

2.1 Marketingové plánování

Základem marketingového řízení je marketingové plánování. Jedná se o nejdůležitější proces, ve kterém jsou systematicky navrhovány důležité kroky a činnosti pro prodej služeb nebo výrobků (Jakubíková, 2013, s. 81). Marketingový management má za úkol dle Staňkové (2013, s. 133) jasně definovat tyto kroky a činnosti, které by měly vést k splnění marketingového cíle. Existuje několik druhů plánování, v závislosti na časové ose ho můžeme rozdělit na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé. V závislosti na typu rozhodnutí jej dělíme na strategické a operativní. Dalším typem dělení dle Jakubíkové (2013, s. 81-82) je dělení na základně produktu, firmy nebo značky.

Marketingové plánování je postaveno na marketingovém plánu, který musí splňovat požadavky:

- a) pochopitelnosti,
- b) přesnosti,
- c) reálné možnosti provedení,
- d) jasné identifikovatelnosti,
- e) možnosti přizpůsobit se změnám,
- f) zhodnocení celkové situace na trhu.

Dále obsahuje prognózu, tzv. předpověď budoucího rozvoje, stanovení marketingových cílů, marketingovou strategii, marketingové programy, rozpočet a následnou kontrolu těchto

údajů (Jakubíková, 2013, s. 81, 86). Při přípravě marketingového plánu, je důležité dodržovat jednotlivé kroky tak, aby byl plán efektivní, případně myslet na různé možnosti dopředu a připravit záložní plán.

Tab. 1. *Marketingový plán (Jakubíková, 2013, s. 88-89)*

MARKETINGOVÝ PLÁN PRO ROK ...		
Jméno firmy		
Stručná charakteristika firmy		
Vize firmy		
Poslání firmy		
1.	Celkové shrnutí	Hlavní cíle a strategie pro období, pro které je marketingový plán připravován.
2.	Situační analýza	Rozbor současného stavu podnikání firmy, základní údaje o trhu, produktu, situaci makroprostředí, mikroprostředí a vnitřním prostředí firmy.
3.	Analýza SWOT a analýza souvislostí	Identifikace hlavních příležitostí a ohrožení firmy, silných a slabých stránek a jejich vazby na schopnosti firmy produkty vyvíjet, vyrábět, prodávat a financovat.
4.	Marketingové cíle	Stanovení cílů, kterých chce firma dosáhnout.
5.	Marketingové strategie	Volba marketingového přístupu vedoucího k dosažení cílů.
5.1	Produkty a služby	Výčet a popis produktů, které bude firma nabízet zákazníkům.
5.2	Distribuce	Popis způsobu, jakým bude produkt nabízen a dodáván zákazníkům.
5.3	Cenová a kontraktační politika	Stanovení cenové politiky a platebních podmínek.

5.4	Komunikační mix	Volba struktury komunikačního mixu (reklamy, podpory prodeje, sponzoringu, lobbingu).
6.	Akční programy	Volba specifických marketingových taktik projektovaných a implementovaných pro dosažení podnikatelských cílů. Jedná se o zpracování marketingové strategie a marketingového mixu do konkrétních aktivit a úkolů: <ul style="list-style-type: none"> - aktivita, - cíl aktivity, - odpovědná osoba, - časový plán, - plánovaný rozpočet.
7.	Rozpočet	Prognóza očekávaných finančních výsledků.
8.	Kontrola	Popis způsobu realizace kontroly, časového intervalu vyhodnocování výsledků, plnění jednotlivých cílů marketingového plánu.

2.1.1 Marketingové cíle

Stanovení marketingových cílů je dle Pride a Ferrella (2015, s. 80) nedílnou součástí marketingového plánování. Marketingové cíle jsou konkrétní kroky, které by měly být naplněny a jsou ukazatelem efektivního výběru marketingového mixu. Tyto cíle by měly být založeny na pečlivém prostudování SWOT analýzy a měly by se vztahovat k příležitostem, nebo k přeměně slabých stránek nebo hrozeb.

Marketingové cíle uvádí, čeho chce organizace dosáhnout prostřednictvím marketingových aktivit. Dle Staňkové (2013, s. 138) a Berkowitz (2017, s. 81) se tyto cíle mohou různit v závislosti na oblasti, ve které se služba pohybuje. Nejběžnějším cílem je zvýšení zisku, v případě zdravotnického pracoviště se jedná o zvýšení počtu pacientů nebo posílení dobrého jména pracoviště. Splnění marketingových cílů poukazuje na efektivitu marketingové kampaně, marketingové strategie a celkovou efektivnost marketingu jako takového.

2.1.2 Marketingová kontrola

Proces marketingového řízení dle Jakubíkové (2014, s. 304) zakončuje marketingová kontrola, která zajistí správnost veškerých kroků procesu plánování (sleduje výkonnost marketingového programu, porovnává jednotlivé výsledky v plánování, nebo upravuje plány k tomu, aby bylo dosaženo cíle) a zaměří se především na strategii. Kontrola se zabývá nejen návratností (analýza ziskovosti-rentability), zabývá se celkovým obdobím plánu, např. roční plán, půlroční plán a dále sleduje, zdali se plán vlivem změn strategicky nezměnil.

Marketingová kontrola ve své praxi uplatňuje metody, na jejich základě jsme schopni odpovědět na tři základní otázky:

- 1) Výsledky? Jaké jsou plánované? Jaké výsledky očekáváme?
- 2) Dokážeme porovnat skutečné výsledky s výsledky plánovanými?
- 3) V případě nesouladu, jaká nápravná opatření má kompetentní osoba provést?

Mezi základní typy kontroly dle Plevové (2012, s. 171) patří kontrola preventivní, průběžná a kontra zpětnou vazbou. Preventivní kontrola odhaluje nedostatky včas a případně jim předcházet. Průběžná kontrola probíhá pomocí provozních manažerů a má za úkol zjistit, zdali provoz probíhá v souladu se strategií a vede ke předem stanoveným cílům. Kontrola zpětnou vazbou se zaměřuje na souvislost s dřívějšími (historickými) výsledky, které slouží jako předloha pro výsledky do budoucnosti.

Nástroje marketingové kontroly dle Curtise (2012, s. 198-200):

- analýza podílu na trhu,
- analýza prodeje,
- rozpočty,
- marketingový výzkum,
- marketingové informační systémy,
- zpětná vazba z průzkumů spokojenosti zákazníků,
- cashflow,
- systémy řízení vztahů se zákazníky,
- aktivity konkurentů podle aspektů plánu,
- provádění jakýchkoli propagačních činností.

3 SPECIFIKA MARKETINGOVÝCH ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB

Pojem marketing zdravotních služeb vyvolával v dřívějších dobách emoční reakci. Přesto docházelo k jeho rozvoji. Marketing zdravotnictví a zdravotní péče v současné době představuje již běžný koncept, nástroj pro řízení organizace. Marketingové řízení zdravotnických služeb dle Moselley (2018, s. 3-4) vychází ze základní teorie řízení, tzn. plánování, organizování, personálního zajištění, vedení a kontroly za účelem uspokojení potřeb zákazníka, v tomto ohledu pacienta/klienta. Specifikum zdravotních služeb vychází ze skutečnosti, že pojem trh zdravotních služeb byl donedávna považován za něco nepochopitelného. V dřívějších dobách existovalo zdravotnictví regulované státem, ovšem v současnosti je tomu jinak. Existují soukromá zdravotnická zařízení a zdravotnický personál odchází do ciziny. Zdravotní péče, která je součástí trhu potřebuje aplikaci moderních a inovativních principů profesionálního řízení. V současné době prochází zdravotnictví trendem budování nové generace kvalifikovaných manažerů, kteří budou využívat znalostí z oblasti strategie a nových technologií.

Předpokladem marketingu ve zdravotnictví dle Moselley (2018, s. 5) je existence dvou a více stran s neuspokojenými potřebami. Na jedné straně stojí spotřebitel, který se snaží splnit určité potřeby. Druhou stranou je společnost, která se snaží změnit službu (zdravotní službu) nebo produkt za účelem ekonomického zisku. Mezi další předpoklad marketingu zdravotnictví patří touha nebo schopnost jedné strany vyhovět potřebám strany druhé, např. lékař svými dovednostmi uspokojí potřebu pacienta a zároveň pacient musí mít zdravotní pojištění nebo finanční zdroj, který poskytne za příjem lékařské služby.

Reklama a propagace jsou dle Křížka a Crhy (2012, s. 19) jedním z marketingových nástrojů. Propagace a reklama zdravotnických zařízení byla v minulosti nepřijatelná. V současné době se výskyt reklam a billboardů, které informují o zdravotnických zařízeních enormně zvýšil, a to převážně ve větších městech. Nevyhnutelným prostředkem marketingu zdravotnictví je komunikace. Komunikace je výsadou marketingu. Mezi strategií marketingové komunikace spadá formální způsob komunikace, reklama prostřednictvím tradičních médií, existence obchodního zástupce vyškoleného pro zdravotnické veletrhy, pro setkání s lékaři.

3.1 Poslání, vize a cíle zdravotnické organizace

Poslání zdravotnického zařízení spočívá v hlavní myšlence, smyslu a v určitých případech i historii poskytování odborné zdravotnické péče. Poslání zdravotnického zařízení sděluje pacientům/klientům, zaměstnancům i veřejnosti čím se zabývá.

Vize představují dle Filipa (2019, s. 15) určité představy a úkony, které by zdravotnické zařízení chtělo v budoucnosti vykonat v rámci poslání. Formulace vizí musí být jednoduchá, srozumitelná každému, uskutečnitelná, orientovaná na zákazníka a zároveň by každý pracovník zdravotnického zařízení měl být s vizí seznámen.

Stanovení cílů dle Filipa (2019, s. 20) u zdravotnického zařízení je jedním z nejdůležitějších prvků. Jedná se o předpokládaný/předběžný výsledek, který potřebuje zdravotnická organizace získat. V případě stanovování cílů, je vždy využito zásady SMART, která představuje metodu vycházející z počátečních písmen slova SMART.

- S: specifický konkrétní cíl,
- M: měřitelný cíl,
- A: dosažitelný cíl,
- R: relevantní cíl,
- T: časové specifický cíl.

Dle Filipa a Šebestíka (2016, s. 29) se v této teorii SMART při sestavování cílů užívá i zásad metody SMARTI, doplněné o I, které představuje individuální cíl. Individuální cílem je myšlena jedna zodpovědná osoba.

Cíle mohou představovat různá finanční zlepšení (zisk, hospodárnost, celkový rozvoj zdravotnického zařízení), nebo získání akreditace, zvýšení celkové kvality poskytované péče, či působení vědy a výzkumu. V případě rozšiřování některých pracovišť je cílem zdravotnické organizace zvýšení zisku, která souvisí s lepší hospodárností zdravotnického zařízení. V případě pořízení nového moderního zdravotnického přístroje se očekává větší návštěvnost, růst značky (jména) zdravotnického zařízení, zvýšení kvality poskytované péče.

Cíle dělíme z hlediska času na cíl:

- dlouhodobý (s časově dlouhým horizontem, delší jak 5 let),
- střednědobý (1-5 let),
- krátkodobý (méně než 1 rok),
- operativní (okamžité řešení).

Poslání, vize a cíl musí být dle Staňkové (2014, s.136-140) vzájemně provázáno. Z těchto prvků vzniká kvalitní systém strategického řízení zdravotnické organizace.

3.2 Strategie v oblasti poskytování zdravotní péče

Organizace a poskytování zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení představuje systém strategie zdravotnického zařízení. Strategie (taktika) představuje, jakým způsobem vést organizaci tak, aby byla úspěšná. Úspěšné zdravotnictví nebo zdravotnická organizace je dle Šupšákové (2017, s. 11) charakteristická pro moderní zdravotnické zařízení s nejmodernějšími lékařskými přístroji, kvalitním systémem bezpečnosti dat, s neustálým zlepšováním zdravotní péče, dostatkem spokojeného kvalifikovaného personálu, kde výsledkem je spokojený pacient a akreditované zdravotnické pracoviště. Pro správnou strategii je důležité dle Plevové (2012, s. 18-19), aby management zařízení byl sestaven odborníky v oboru, kteří zabezpečí dosažení větší nákladové efektivnosti organizace, udrží konkurenceschopnost a bezpečnost organizace, aby v případě rizikových faktorů vytvořili opatření, která tato rizika odstraní a aby celková politika organizace byla v souladu a ku prospěchu všech.

3.2.1 Spokojený pacient

Výsledkem strategického myšlení při poskytování zdravotní péče je termín spokojený pacient. K tomu, aby byl pacient spokojený je důležité empatické myšlení, citění a příjemné vystupování zdravotnického personálu, důstojné zacházení a vlídné prostředí. Spokojený pacient je pacient, kterému byla poskytnuta péče vzhledem k jeho individualitě (Janíková a Zeleníková, 2013, s. 11). Spokojenost pacientů je velice obtížné definovat, skládá se ze subjektivního úsudku, který je spojen s úrovní znalostí o poskytované službě. Pokud má pacient minimální znalosti o službě a o úrovni jejího poskytování, je zaznamenána vyšší spokojenost. V případě vysoce vzdělaných pacientů může být též služba označena za nedostatečnou. Nespokojenost a spokojenost vzniká dle Brunelli (2012, s. 522) v závislosti různých kulturních a socioekonomických faktorů. Lékař, představující autoritu by měl být přátelský, upřímný, umět vkusně a srozumitelně formulovat své myšlenky a respektovat individuální potřeby pacienta/klienta. Důležitá je informovanost, každý pacient by měl být informován, v té míře, kterou je schopen přijmout. Pacientovi musí být srozumitelně vysvětlen plán léčby (Košta, 2013, s. 45).

3.2.2 Řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví

Řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví dle Vévody a kol. (2013, s. 13-14) představuje management personálu. Jedná se o efektivní taktiku vedoucí k získávání, motivování, organizaci a udržení pracovníků/zaměstnanců. S rozvojem nejmodernější techniky i zdravotnické techniky je na zaměstnance vyvíjen vyšší nátlak nejen ze strany vzdělávání, ale i ze strany času stráveného v pracovním prostředí. Právě to představuje určitou problematiku získávání a udržení zdravotnických pracovníků. Fluktuace je jedním z dalších problémů ve zdravotnictví. Lidé odcházejí za prací do větších měst, nebo do ciziny, a to je určitým odrazem nedokonalého řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví. Každé zdravotnické zařízení, které chce disponovat kvalitním managementem řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví, musí sledovat pracovní spokojenost zaměstnance. Pracovní spokojenost zaměstnance představuje odpovědi na pracovní situaci, odpověď na splněná očekávání ve vztahu k práci. Je to jev, který vyjadřuje určitý postoj. Postoj, který zaměstnanec zaujímá ve vztahu k potřebám, cílům a jednotlivým hodnotám. V případě, že je zaměstnanec nespokojen, zrcadlí se jeho pocity v efektivitě práce a následně můžeme očekávat nemocnost zaměstnance nebo fluktuaci.

3.2.3 Řízení kvality

Kvalita je pojem, který popisuje vlastnost dané služby, nebo produktu. Kvalita ve zdravotnictví je neustálým procesem, založeným na standardech nebo normách, který představuje, jak dobře je o pacienta postaráno a jaké služby jsou pacientovi poskytovány. Předpokladem kvalitní péče je dobrá strategie zdravotnického zařízení, kvalifikovaný personál, kvalitně a profesionálně vykonávaná práce a kvalitně vybavené a prostorné pracovní prostředí. Kvalitní zdravotnické pracoviště musí disponovat kvalitní zdravotní péčí, kdy kvalifikovaný personál získá dostatek informací o vyšetřovaném, o celkové léčbě a vývoji zdravotního stavu pacienta. Příjemné vystupování kvalifikovaného personálu, slušné zacházení s pacientem a pozitivní a empatické prostředí, ve kterém respektují individuální potřeby jedince je příkladný vzorek kvalitní péče (Válková, 2015, s. 12-16).

V průběhu let docházelo k legislativním úpravám poskytované péče ve zdravotnictví. V současné době je kvalita upravována zákonem o zdravotních službách. Hodnocení kvality poskytované péče je v České republice od roku 1998 řízeno Spojenou akreditační komisí, zkratka SAK, která dohlíží na zvyšování kvality a bezpečnosti zdravotní péče v jednotlivých zdravotnických zařízeních pomocí akreditací zdravotnického zařízení za pomoci akreditačních standardů, vzdělávacích akcí, vydávání publikací a vytváření mezinárodních

spoluprací. Řízení bezpečnosti poskytované péče je od roku 2004 pod záštitou WHO sledováno Světovou aliancí pro bezpečnost pacientů. Tato aliance se snaží informovat a zabránit vzniku nozokomiální nákazy a celkově poškození pacienta, které by bylo spojeno s péčí ve zdravotnickém zařízení.

Ve zdravotnictví jsou v souladu s kvalitou poskytované péče dle Válkové (2015, s. 12-16) nabízeny dotazníky, kde pacienti hodnotí kvalitu života v souvislosti se zdravím. Existují také dotazníky, kde dochází k hodnocení zdravotnického zařízení, ve kterém se pacient nachází. Hodnocení a měření kvality poskytované zdravotnické služby a péče nevychází pouze z dotazníků, ale i z auditů, indikátorů zdravotní péče a od externích expertů.

3.3 Marketingový mix ve zdravotnictví

Marketingový mix představuje kombinaci marketingových proměnných za účelem dosažení očekávaného objemu podnikání na svém trhu. Při prodeji zboží tvoří marketingový mix čtyři proměnné, 4P: *Produkt, Cena, Prodejní místo a Propagace*. V případě poskytování zdravotnických služeb využíváme dle Staňkové (2013, s. 52) marketingový mix, který představuje produkt jako hodnotu pro zákazníka, cenu, konvenienční a komunikaci. Marketingový mix pro všechny nemocnice a zdravotnické služby musí být zcela orientován na udržování toho nejlepšího zdraví a pohody všech zákazníků.

Produkt dle Staňkové (2013, s. 51-52) představuje lékařský (zdravotnický výkon) vázaný na konkrétního jednoho pacienta. Specifikací produktu ve zdravotnictví je, že produkt nemůže být předem vyzkoušen, projeví se až po uplynutí určité doby a je žádoucí, aby byl pacient ošetřený a vyléčený. Samotný lékařský výkon je doprovázen řadou faktorů, které výrazně ovlivňují pocity pacienta při poskytování služeb. Z hlediska marketingu ve zdravotnictví je důležité, aby byl zdravotnický produkt včetně všech faktorů poskytován v co nejlepší kvalitě.

Mezi tyto faktory dle Staňkové (2013, s. 53) patří:

- chování a jednání personálu zdravotnického zařízení,
- empatie, úcta a respekt zdravotnického personálu,
- informovanost pacienta o celkové léčbě, případně informace o dalším postupu léčby,
- tělesné a duševní pohodlí.

Cena výkonů ve zdravotnictví je utvářena na základě nabídky a poptávky po zdravotních službách. Ve zdravotnictví je dle Staňkové (2013, s. 55) využíváno regulovaných a smluvních cen.

Konvenience dle Staňkové (2013, s. 55) představuje situaci, za jaké se zdravotnická služba poskytována. Mezi typy konvenience patří:

- Hledisko dostupnosti
 - časová, geografická, dopravní, orientační, kapacita parkování, čekáren a sociálního zařízení.
- Hledisko časové
 - čekací doby a objednávací systém.
- Hledisko informační
 - druh zdravotnické služby (typ zákroku),
 - práva pacienta,
 - výsledky,
 - organizace léčby.
- Hledisko pobytové
 - základní potřeby
 - sociální potřeby
- Hledisko následné
 - stížnost
 - sponzorování, věrnostní programy

Komunikace představuje dle Staňkové (2013, s. 57) výměnu informací mezi pacienty a poskytovateli zdravotnických služeb. Komunikace ve zdravotnictví probíhá mezi sponzory, pojišťovnami, veřejností, dodavateli, obchodními partnery a je tak významným faktorem pro marketing zdravotnických služeb.

4 SITUAČNÍ ANALÝZA

Situační analýza je náležitostí marketingového plánu, která zachycuje informace o stavu, ve kterém se organizace nacházela, informace o současném stavu organizace a informace týkající se budoucnosti organizace. Tyto informace jsou klíčové pro zahájení projektu, kdy je potřeba vytvoření předpokladu pro zahájení projektu a stanovení jednotlivých cílů projektu (Svozilová, 2016, s. 82), (Slavík, 2014, s. 86).

Dle Clarke (2016, s. 14) je situační analýza metodou analýzy, která bývá použita v celé řadě kvantitativních výzkumů, používá se v rozhovorech a studiích, které jsou založeny na výzkumu, historických studiích aj. Situační analýzou je možné spojit různé druhy dat o určitém jevu nebo souborech dat o různých stránkách.

Postup marketingové situační analýzy spočívá ve vypracování projektu situační analýzy, následným sběrem dat z makroprostředí, mezoprostředí i mikroprostředí. Tato data jsou zpracována, dochází k interpretaci výsledku. Pro analýzu makroprostředí nejčastěji používáme PEST analýzu, pro analýzu mezoprostředí Porterovu analýzu 5-ti konkurenčních sil, pro analýzu mikroprostředí analýzu 7 S. Existují však i analýzy zohledňující všechny typy prostředí, a to například analýza 5 C či SWOT analýza.

Sestavování situační analýzy dle Jakubíkové (2013, s. 97-98) je velice složité. Pro správnost situační analýzy je důležité dokonalé seznámení s organizací a získat o ní veškeré informace o reálném stavu, aby bylo možné odhadnout její budoucí směřování.

4.1 PEST analýza

PEST analýza dle Marmola (2015, s. 5) umožňuje manažerovi identifikovat klíčové makroekonomické faktory, které mohou mít vliv na budoucí rozvoj podnikání. Identifikace budoucích makroekonomických proměnných umožňuje manažerovi lépe předvídat strategická rozhodnutí potřebná k zajištění správného rozvoje a udržitelnosti podnikání.

PEST představuje začáteční písmena slov:

Politicko-právní prostředí

Politické a právní faktory spolu úzce souvisejí a společně přispívají k vytvoření velkých finančních trhů a příležitostí k využití trhu (Marmol, 2015, s. 5). Politické prostředí zahrnuje dle Parera (2017, s. 8-10) politickou stabilitu nebo nestabilitu, politické důsledky, změny

vládních ústav, změny politických a národních politik, vládní podporu, dopad vládních politik (např. fiskální politika), politika zahraničního obchodu atd.

Ekonomické prostředí

Ekonomické faktory jsou dle Parera (2017, s. 10-11) rozhodující pro úspěch organizace a právem bývají považovány za nejdůležitější. Mezi ekonomické faktory patří faktory věková struktura, úroveň příjmů, míra zaměstnanosti a nezaměstnanosti, daňové sazby, míra inflace, směnné kurzy, růst populace, úroveň vzdělání, postoje zákazníků, vnímání a chování při nákupu atd.

Sociální (kulturní a demografické) prostředí

Tradice, kulturní aspekty, normy, mýty a náboženské hodnoty patří mezi sociální faktory. Každá společnost se svými kulturními a tradičními hodnotami mění, a proto je důležité pro lepší výkon, vyšší produktivitu a dosažení cíle růstu, se těmito hodnotám přizpůsobit. Nákupní chování a chování spotřebitelů je navíc utvářeno podle sociokulturních faktorů, které jsou významné. Vývoj produktu nebo služeb by se měl zabývat těmito faktory, aby byla zajištěna spokojenost zákazníků (Parera, 2017, s. 12-13).

Technologické prostředí

Jedná se o prostředí a faktory, které dle Parera (2017, s. 13-14) ovlivňují firmu nebo zdravotnické zařízení, které je založeno na technologiích. Technologie se staly nedílnou součástí každého podnikání, kde je veškerý provoz prováděn pomocí internetu s technologickým využitím. V souvislosti s využíváním těchto technologií je důležité sledovat tyto technologie různými technickými aktualizacemi, sledovat jejich technickou způsobilost, produktivitu, hardware i software. Technologie se v současnosti staly hodnotnou hnací silou organizace a slouží ke zvýšení produktivity výstupů. Cílem PEST analýzy je souhrn informací, které vedou k poznatkům, jaké faktory mají vliv na podnik, jaké možné účinky vy mohli tyto faktory na fungování podniku mít a zabývá se také budoucností podniku.

Analýza makroprostředí spočívá dle Vašíkové (2014, s. 39-40) v objevení příležitosti na trhu a zároveň vytvoření obrany před případnou hrozbou trhu. Nejobávanější oblastí pro vznik hrozby jsou služby. Nárůst konkurence v oblasti služeb je specifikovaný jako intenzivní. Pro vybudování marketingové strategie je důležité hodnocení atraktivnosti a pravděpodobnosti úspěchu na trhu naopak i hodnocení rizika z hlediska závažnosti a pravděpodobnosti výskytu. Shrneme-li tyto dvě hodnocení, získáváme matici příležitosti a rizika.



Obr. 1. Matice příležitostí (Vašítková, 2014, s. 39)



Obr. 2. Matice rizika (Vašítková, 2014, s. 40)

4.2 Porterův model konkurenčních sil

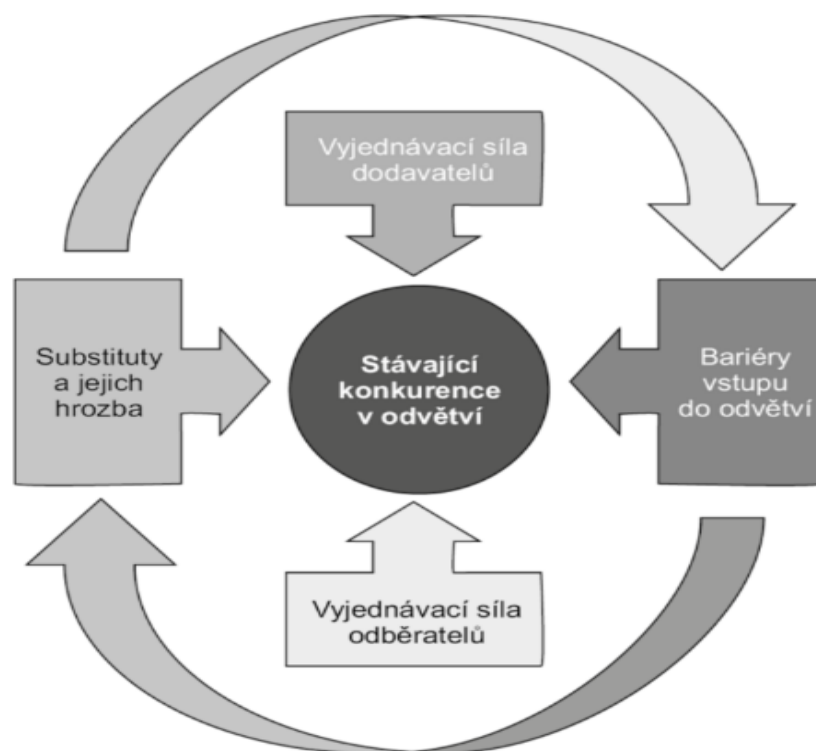
K rozboru vnějšího mikroprostředí je nejen pro zdravotnické zařízení využíváno Porterova modelu pěti konkurenčních sil. Tento Porterův model umožňuje rozbor současného stavu trhu a pohled do budoucnosti trhu; umožňuje porozumět průmyslu a povaze vztahu mezi účastníky trhu, na kterém společnost působí, zjišťovat výkonnost, vlivové faktory. Napomáhá k vyhodnocování změn, které mohou v rámci odvětví ovlivnit ziskovost (Michaux, 2015, s. 5). Informace ke sběru dat musejí být přesné a zároveň velice podrobné (Slouka, 2017, s. 63-67), (Fotr a kol., 2012, s. 40).

Dle Michaux (© 2015, s. 5-7) je model pěti sil základním nástrojem pro pochopení konkurenční struktury odvětví. Tento jednoduchý analytický model je účinný pro identifikaci konkurentů. Kompletní analýza představuje vyjednávací sílu zákazníka, vyjednávací sílu dodavatele, hrozbu náhradních produktů, hrozbu nových účastníků a hospodářskou soutěž v rámci odvětví.

V sedmdesátých letech Michael E. Porter sepsal řadu článků týkajících se strategie. Tyto články vedly k vytvoření publikace *Konkurenční strategie: techniky pro analýzu průmyslového odvětví a konkurentů*. Tato strategická bible byla přeložena do mnoha jazyků. Teorii strategie, model pěti sil, revolucionizoval Porter jako teorii, praxi a učení strategie po celém světě (Michaux., © 2015, s. 5-7).

Model 5- ti konkurenčních sil představuje:

- stávající konkurenci (soupeření v rámci průmyslu),
- potencionální konkurenci (hrozba nových účastníků),
- dodavatele (vyjednávací síla dodavatelů),
- odběratele (vyjednávací síla zákazníků),
- dodavatelsko-odběratelské vztahy (hrozba náhradních produktů).



Obr. 3. Porterův model 5 sil (Fotr, Vacík a Špaček, 2017, s. 32)

4.3 Analýza 7 S

K analýze vnitřního prostředí lze využít model 7 S. Tento model dle Witchera a Chau (2010, s. 248-249) představuje nástroj pro organizační diagnostiku. McKinseyho analýza tvrdí, že při pohledu na organizaci jako celek je důležitých sedm proměnných. Zásadní věcí na nich je, že jsou vzájemně propojeny, takže je obtížné, dokonce až nemožné dosáhnout významného pokroku v jedné oblasti, aniž by došlo k pokroku i v ostatních oblastech. Proměnné představují:

- | | | |
|--|---|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> - strategii (strategy), - strukturu (structure), - systémy (systems), | } | Tvrdá 3 S |
| <ul style="list-style-type: none"> - styl práce vedení (style), - spolupracovníky (staff), - schopnosti (skills), - sdílené hodnoty (shared values). | } | Měkká 4 S |

Strategie představuje takové akce, které organizace plánuje v reakci na změny vnějšího prostředí, svých zákazníků a konkurentů, nebo v jejich očekávání. Strukturou je chápáno obsahové a funkční uspořádání organizace, která dělí úkoly a zajišťuje jejich koordinaci, ve smyslu nadřízený/podřízený. Systémy neboli procesy a procedury, ať formální nebo neformální, dělají organizaci a jsou každodenní aktivitou organizace. Styl práce vedení vyjadřuje, jakým způsobem organizace přistupuje k řízení a vedení. Jedná se o vnímání týmu vrcholového vedení v organizaci. Spolupracovníci představují nezbytné lidské zdroje v organizaci. Schopnosti (dovednosti) charakterizují organizaci z hlediska toho co dělá a v čem je dominantní. Sdílené hodnoty neboli vůdčí přesvědčení, představují základní a zároveň klíčové myšlenky organizace. Sdílená hodnota představuje to, čeho chce organizace dosáhnout (Witcher a Chau, 2010, s. 248-250).



Obr. 4 . Model 7 S (Palatková a kol., 2013, s. 70)

4.4 Analýza 5 C

V případě využití analýzy 5 C se soustředíme na 5 základních komponent:

- podnik (company),
- zákazníci (customers),
- konkurence (competitors),
- osoby a spolupracující (collaborators),
- makroekonomické firmy (climate).

Podnik (Company) a jeho analýza zahrnuje vyhodnocení cílů (analýza poslání podniku, oboru podnikání a stanovených cílů požadovaných k dosažení poslání), strategie a schopností společnosti (analýza marketingové strategie, marketingového mixu, analýza výkonnosti, jak efektivně podnik dosahuje svého stanoveného poslání a cíle, analýza produktů vyprodukovaných firmou a jejich úspěšnost na trhu). Tyto informace indikují sílu organizace, podávají informace o tom, jak dobře organizace zapadá do prostředí a poukazují na případné oblasti, ve kterých by se podnik měl zlepšit (Stephens a Martin, 2019, s. 217-219), (IMA, 2017, s. 127).

Zákazníci (Customers) a jejich analýza dle Stephense a Martina (2019, s. 217-219) podává informace o velikosti trhu, o zákaznících a jejich skupinách, o chování zákazníků a jejich rozhodování k nákupu.

Konkurence (Competitors) analýza konkurentů dle Stephense a Martina (2019, s. 217-219) zohledňuje postavení konkurentů v tomto odvětví a potencionální hrozbu, kterou může představovat pro jiné podniky. Hlavním účelem analýzy je, aby podnik zanalyzoval jak současné konkurenty, tak i konkurenty potencionální, a aby z výsledků těchto analýz čerpal (IMA, 2017, s. 127).

Osoby a spolupracující (Collaborators) představuje skupinu dodavatelů, distributorů a dalších obchodních partnerů (Stephens a Martin, 2019, s. 217-219).

Makroekonomické firmy (Climate) se zaměřují na zkoumání faktorů v podnikatelském klimatu a prostředí, které ovlivňuje organizaci. Tato analýza bývá označována jako analýza škůdců, která provádí analýzy politického, ekonomického, sociokulturního a technologického prostředí. Situační analýza se dle Stephense a Martina (2019, s. 217-219) zakládá na skutečnosti a jejím obsahem je analýza makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí.

4.5 SWOT analýza

SWOT analýza je odvozena od počátečních písmen slov:

S	Strenghts	Silné stránky
W	Weaknesses	Slabé stránky
O	Opportunities	Příležitosti
T	Threats	Ohrožení (hrozby nebo rizika)

SWOT analýza představuje dle Najmana (2013, s.11) analytickou metodu, která obsahuje stručný přehled situace ve firmě a jejím okolí, napomáhá tak určení strategie firmy.

Dle Seth (2015, s. 5) tento model umožňuje organizacím (podnikům, veřejné správě nebo sdružením) rychle identifikovat jak interní faktory spojené s interními funkcemi, tak externí faktory, které závisí na prostředí, v jakém je to SWOT analýza používá. Slouží jako nástroj pro rozhodování a pro usnadnění rozvoje strategických plánů.

Jakubíková (2014, s. 129) označuje SWOT analýzu jako jednu z nejvíce používaných analýz prostředí. Rozděluje celkovou analýzu na SW analýzu a OT analýzu. Doporučení Jakubíkové (2014, s. 129) postupovat v prvé řadě při sestavování analýzy OT analýzou (analýza příležitostí a hrozeb), vycházejí jak z mikroprostředí (Porterův model konkurenčních sil), tak makroprostředí (PEST analýza) a následovat SW analýzou, která se týká vnitřního prostředí. SW analýza týkající se slabých a silných stránek vychází z nástrojů marketingového

mixu 4P (Porterův model). Dle Filipa (2019, s. 144) je možné využít několik strategií, které mají za cíl posunout organizaci směrem dopředu. Strategie SO napomáhá k vývoji nových metod, které jsou příhodné k vzestupu silné stránky. Strategie WO napomáhá k odstranění slabých míst v organizaci a napomáhá k vzniku nových příležitostí. Strategie ST využívá silných stránek k předejití hrozeb, strategie WT se zabývá myšlenkou strategie, která zamezením vzniku hrozeb potlačí slabé stránky.

Dle Filipa (2019, s. 134-135) je SWOT analýza jednou nerozšířenějších analýz, která je nejběžnější využívána v marketingu. Umožňuje popsat oblasti, které ovlivňují organizaci, a to jak z hlediska pozitivní (příznivé), tak negativní (nepříznivé) stránky. Výstupem SWOT analýzy jsou informace, které jsou důležité pro budoucí rozvoj organizace. SWOT analýza popisuje situaci na trhu z hlediska příležitostí a hrozeb a popisuje silné a slabé stránky organizace.

Tab. 2. SWOT analýza (Filip, 2019, s. 135)

	PŘÍZNIVÉ	NEPŘÍZNIVÉ
VNITŘNÍ STAV	<p>Strengths (silné stránky)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personál ochotný ke spolupráci - Dostatečný prostor (pozemky, budovy) - Nízké procento zadlužení - Dobrý produkt s tradicí a opakovanými klienty 	<p>Weaknesses (slabé stránky)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personál stárne a ve firmě není náhrada - Opatřované zařízení - Nejasná organizace - Rozpor pravomoci a odpovědnosti
VNĚJŠÍ VLIVY	<p>Opportunities (příležitosti)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konkurent přešel na jiný produkt - Jsou dostupné úvěry s nízkým úrokem - Kurs koruny je udržován výhodně pro export - Nové dopravní napojení 	<p>Threats (hrozby)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nestabilní právní prostředí - Chránění území v těsné blízkosti - Špatné sousedské vztahy - Rizikové přírodní podmínky (záplavy)

<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>

Obr. 5. SWOT analýza (Jakubíková, 2013, s.129)

Pro praktickou část diplomové práce bude využita PEST analýza, Porterova analýza pěti komponent (5 C) a SWOT analýza.

5 ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část diplomové práce má za úkol vytvořit teoretický podklad pro zpracování projektu rozšíření služeb radiodiagnostického pracoviště v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích. Pokladem teoretické části je odborná literatura, která byla vydána od roku 2010.

Pro zpracování práce bylo využito českých, tak i světových autorů se zaměřením na zdravotnické služby, marketing, management a plánování projektů. Součástí literatury je i literatura zaměřující se na oblast radiodiagnostiky a práci radiologického asistenta.

Teoretická část diplomové práce je členěna do čtyř kapitol:

- Služba a její specifika
- Marketingové řízení ve službách
- Specifika marketingových řízení zdravotnických služeb
- Situační analýza

První kapitola popisuje, co jsou služby, kdo je poskytovatelem služeb, jejich historický vývoj a jaké služby jsou poskytovány na radiodiagnostickém oddělení. V této kapitole bylo nejvíce čerpáno od autorů: Staňková z roku 2013, Vašítkové z roku 2014 a Nekuly z roku 2015.

Druhá kapitola se zabývá marketingovým řízením ve službách, tj. marketingovými cíli a kontrolou. Mezi nejvýznamnější autory této kapitoly patří Berkowitz z roku 2017 a Slavík z roku 2014.

Třetí kapitola, Specifika marketingových řízení zdravotnických služeb popisuje důležité úkony, jak postupovat v kvalitním řízení zdravotnických služeb. Dále popisuje marketingový mix ve zdravotnictví. Základem je vymezení poslání, vize a cílů zdravotnické organizace, a především určení strategie, jakým směrem se v oblasti poskytování zdravotní péče ubírat. Mezi nejvíce používané autory této kapitoly patří Staňková (2013), Filip (2019) a Moselley (2018). Literatury k tomuto odvětví není mnoho vzhledem k omezení literatury rokem 2010.

Čtvrtá kapitola se zabývá situačními analýzami: PEST analýzou, Porterovým modelem konkurenčních sil a SWOT analýzou. Tato kapitola podává návod ke zpracování projektové části diplomové práce za využití literatury českých i zahraničních autorů především od autorů Fotr a kol. (2012), Jakubíková (2013), Michaux (2015) a Parera (2017).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 PŘEDSTAVENÍ NEMOCNICE MILOSRDNÝCH BRATŘÍ V LETOVICÍCH

Informace o organizaci: Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích

Název organizace: Nemocnice Letovice, příspěvková organizace

Zřizovatel: Jihomoravský kraj

Adresa: Pod Klášteřem 55/17, 679 61 Letovice

Ředitelka: MUDr. Drahoslava Královcová

Počet lůžek: 120

Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích se nachází v komplexu historické budovy Řádu Milosrdných bratří, který byl vybudován v 18. století. Zajímavou součástí této budovy je historická lékárna, která patří mezi chráněné kulturní památky. Samotná nemocnice prochází od roku 1994 nákladnou modernizací, během které již byly zrekonstruovány nemocniční pokoje a celkově byly dovybavovány nemocniční prostory a jednotlivá pracoviště. Nemocnice Letovice je rozdělena do 4 ošetrovacích jednotek, v závislosti na náročnosti péče o pacienty (Nemocnice Letovice, © 2019).

Zařízení Nemocnice Letovice je léčebnou dlouhodobě nemocných, která pečuje a poskytuje lůžkovou péči klientům/pacientům s chronickým onemocněním, pacientům po úrazech a operacích, s psychiatrickým onemocněním, onkologickým onemocněním v terminálních stavech, dále je poskytována následná péče pacientům, kteří již nejsou schopni samostatného pobytu v domácnosti nebo sociálních zařízeních. Mezi zdravotní péči, kterou Nemocnice Letovice poskytuje patří péče preventivní, diagnostická, léčebná, léčebně-rehabilitační, péče poradenská, ošetrovatelská, paliativní a sociální (Nemocnice Letovice, © 2019).

6.1 Historie

Historie Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích spadá do roku 1750. V roce 1750 se baron Jindřich Kajetán z Blümegenu, majitel Letovického panství, rozhodl založit klášter s nemocnicí, který svěří do rukou řádu Milosrdných bratří. Hlavním architektem a stavitelem letovického kláštera byl R. Fr. Longinus Traub, provinciář z Vídně. Spolu s ním přišel do Letovic R. Fr. Bernard Hötzel, zakladatel první lékárny v Letovicích a léčitel nemocných. Základní kámen Nemocnice Milosrdných bratří spolu se stavbou kostela sv. Václava v Letovicích byl položen roku 1751. Samotná stavba započala stavbou kostela, poté budovou

konventu s lékárnou a následně traktem refektáře a končila nemocničním úsekem. Součástí této mohutné stavby byla i stavba hrobky. Tato hrobka sloužila a dodnes slouží jako poslední místo odpočinku pro rodinu majitele panství a řeholní bratry (Nemocnice Letovice, © 2019).

Stavba komplexu byla ukončena v roce 1784, v téže roce byl přijat první pacient na léčení. V počátku měla nemocnice pouze 6 lůžek, později se počet lůžek zvyšoval a léčba s ošetřováním probíhala v duchu hospitality sv. Jana z Boha. V období válečných let sloužila Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích jako lazaret. Kvůli velkému množství přicházejících invalidů z Brna prostory nemocnice nestačily, a tak byla v roce 1928 vybudována nadstavba, kde byl vytvořen chorobinec pro další přísun invalidů a chovanců z Brna (Nemocnice Letovice, © 2019).

Významným rokem z hlediska historie je rok 1949, kdy byla budova nemocnice včetně kostela i konventu zestátněna a později v roce 1968 byla budova zpětně vyjmuta ze zestátnění. V současné době je nemocnice ve správě Jihomoravského kraje, v roce 2017 museli Milosrdní bratři řád v Letovicích opustit a přesunout se do Brna. Milosrdní bratři v historickém objektu mají pouze kostel sv. Václava (Nemocnice Letovice, © 2019).

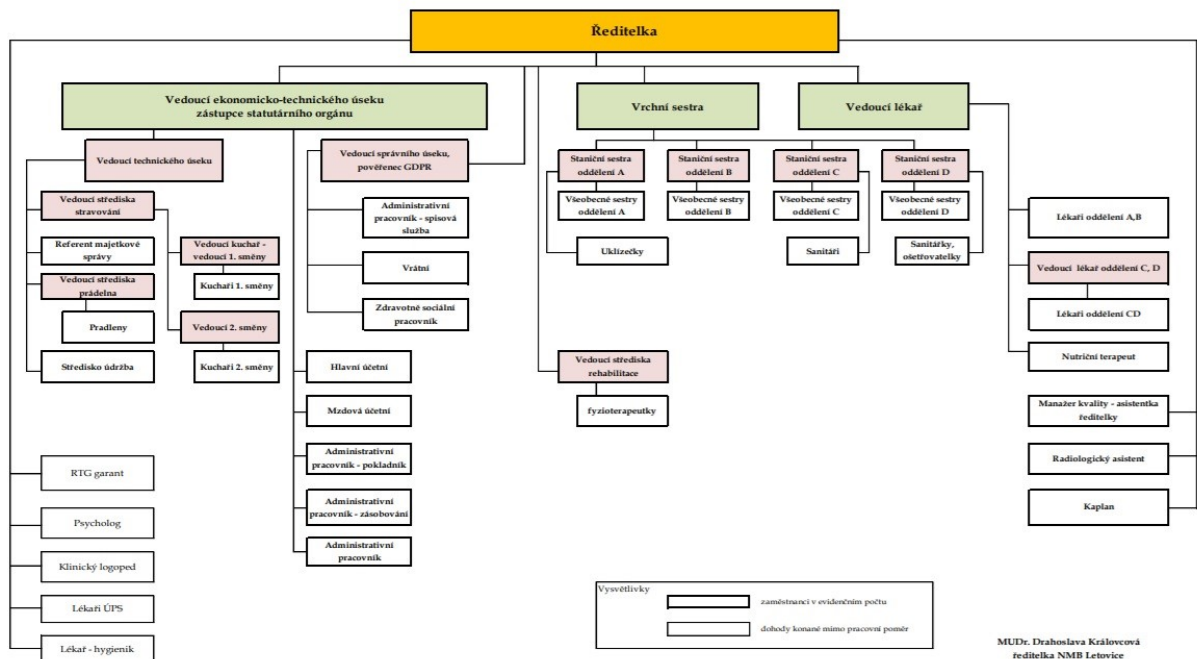
6.2 Organizační struktura Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích

Organizační struktura Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích aktualizovaná k 1.9.2018 představuje hlavní členy, ředitelku organizace, MUDr. Drahoslavu Královcovou. Vedoucí ekonomicko-technického úseku a statutárního zástupce, Ing. Lucii Bouskovou. Vrchní sestru Mgr. Emilii Portovou a vedoucího lékaře MUDr. Marii Lýčkovou. Následnost vedoucích pracovníků a jejich podřízených viz. příloha (Nemocnice Letovice, © 2019).

Nemocnice Letovice, příspěvková organizace

Příloha č. 9.1. k R01 Organizační řád, verze 0,7, účinnost od 1.9.2018

ORGANIZAČNÍ SCHEMA K 1.9.2018



Obr. 6. Organizační schéma Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích (Nemocnice Letovice, © 2019)

6.3 Systém zdravotní péče

Systém zdravotní péče je oblast, ve které se střetávají nejrůznější zdravotnické i nezdravotnické oblasti. Ve vzájemné interakci tu působí nejen prostředí, ve kterém se pacient nachází, jeho okolí, zázemí, rodina, životní styl, životní způsob, či finanční situace. Základem systému zdravotní péče v Nemocnici Milosrdných bratří jsou (Nemocnice Letovice, © 2019):

- pacienti (přijímání na oddělení následné péče a sociální péče),
- poskytovatelé zdravotní péče (přímo zdravotní zařízení s ošetřujícím personálem),
- financující organizace (pojišťovny, rozpočty, dotace, příspěvky a dary, samouhraza).

Snahou kvalitního zdravotnického systému je, aby byla poskytována

- kvalitní péče všem pacientům,
- zdravotnická péče byla všem dostupná,
- zkrácení čekacích dob na přijetí do organizace,
- rovnovážné pokrytí zdravotnickou a sociální službou v závislosti na geografii,
- moderní a kvalitní péče po vzoru západních zemí (Nemocnice Letovice, © 2019), (Health Policy Institute, © 2010).

Nemocnice Milosrdných bratří neboli léčebna dlouhodobě nemocných poskytuje lůžkovou následnou péči, péči ošetrovatelskou, poradenskou, preventivní, rehabilitační, léčebnou a diagnostickou. Poskytuje širokou škálu zdravotnické služby (Nemocnice Letovice, © 2019).

Lůžková ambulantní péče

Nemocnice Letovice je poskytovatelem následné lůžkové péče. Na základě doporučení praktických lékařů pro dospělé nebo ambulantičních specialistů jsou pacienti přijímáni na jednotlivá oddělení nemocnice. V převážné většině jsou pacienti z lokalizace okresu Blansko, ve kterém se nemocnice nachází. V současné době dochází k nárůstu pacientů i z okolí Brna. Z hlediska personálního obsazení je oddělení následné péče zajištěno širokým spektrem lékařů specialistů (internista, chirurg, neurolog, radiolog, který působí zároveň jako garant radiodiagnostického pracoviště). Nelékařský zdravotnický personál je zastoupen kvalifikovanými zdravotními sestrami, fyzioterapeuty, nutričními terapeutkami, rehabilitačními sestrami, sanitáři. Dalším nezbytně nutným personálem jsou pak kliničtí pedagogové, zdravotně-sociální pracovníci a logopedi (Nemocnice Letovice, © 2019).

Ošetrovatelská péče – sociální péče

Cílem tohoto odvětví, pobytové sociální služby, je poskytnutí ošetrovatelské sociální služby pacientům, kteří byli hospitalizováni v Nemocnici Milosrdných bratří na lůžkovém oddělení následné péče a jejich stav se výrazně zlepšil, avšak nejsou schopni se o sebe samostatně bez pomoci postarat (Nemocnice Letovice, © 2019).

Rehabilitace, canisterapie, radiodiagnostika, duchovní pomoc a pomoc dobrovolníků či ambulantní služby a služby komplementu (gynekologická ambulance, ortopedická ambulance, ambulance alergologie a imunologie, diabetologie, interní ambulance, urologická ambulance, nefrologie) jsou dalšími z významných složek systému zdravotní péče, kterou nemocnice nabízí (Nemocnice Letovice, © 2019).

6.4 Poslání a cíle organizace

Posláním Nemocnice Letovice je poskytovat kvalitní lékařskou a sociální službu osobám, kteří přicházejí do tohoto komplexu a zároveň zlepšování kvality života nemocných za využití současně dostupných poznatků medicíny.

Cílem organizace je kontinuální uspokojení veškerých potřeb pacientů a poskytování služeb na profesionální úrovni. Předpokladem k dosažení těchto cílů je kvalitní strategie

zdravotnického zařízení, kvalifikovaný personál a profesionální práce pracovníků (Nemocnice Letovice, © 2019). Mezi priority Nemocnice Milosrdných bratří patří:

- spokojený pacient,
- kvalitní řízení a výkon práce,
- vytvoření dobrých pracovních podmínek, ekonomických podmínek a další rozvoj.

6.5 Hospodaření nemocnice

Hlavním příjmem Nemocnice Milosrdných bratří byly dle výroční zprávy tržby od zdravotních pojišťoven. Pojišťovny, se kterými byly uzavřeny smlouvy jsou:

- všeobecná zdravotní pojišťovna,
- zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra,
- vojenská zdravotní pojišťovna,
- oborová zdravotní pojišťovna,
- česká průmyslová zdravotní pojišťovna,
- revírní bratrská pojišťovna.

Celková výše úhrad od všech zdravotních pojišťoven činila 76.101 tis. Kč. Výnosy z ostatních služeb (umístění automatů, uložení zemřelých), výnosy z nájmu nebytových prostor, příspěvky na závodní stravování, výnosy za sociální lůžka, tržby za prodané odpady a dary jsou přehledně uspořádány v grafickém zpracování výsledku hospodaření. Celková výše výnosu představovala 80. 626 tis. Kč.

Náklady organizace za rok 2018 činily 80. 109 tis. Kč. Mezi nejvyšší nákladovou položku patří osobní náklady (náklady na mzdy) které představují 75,83 % všech nákladů organizace a náklady na materiálové vybavení, které představuje 13,08 % celkového rozpočtu. Výsledek hospodaření nemocnice se v roce 2018 nacházel v plusových číslech, tj. + 517 tis. Kč (Nemocnice Letovice, © 2019).

Přehled o plnění rozpočtu-plánu hospodaření k 31.12.2018						9313			
Název organizace: Nemocnice Letovice, příspěvková organizace, Pod Klášterem 17, 679 61 Letovice									
v tis. Kč									
	Hlavní činnost				Doplňková činnost				
	Sestavený rozpočet - plán hospodaření	Upravený rozpočet - plán hospodaření k 01.01.2018	Skutečnost	% S/UR (SR) ²⁾	Sestavený rozpočet - plán hospodaření	Upravený rozpočet - plán hospodaření k 01.01.2018	Skutečnost	% S/UR (SR) ²⁾	
Výnosy za vlastní výroby									
Výnosy z prodeje služeb	75 936	77 285	77 281	99,99%	1 550	1 550	1 055	68,06%	
z toho: 1. příspěvek na péči	440	285	285	100,00%					
2. ubytování soc. lůžka	236	136	135	99,26%					
3. stravné soc. lůžka ^{ROZ 304}	164	95	95	100,00%					
4. stravné zaměstnanci ^{ROZ 305 (SOC 012)}	310	271	271	100,00%	188	188	151	80,32%	
5. stravné-příspěvek FKSP ^{ROZ 425}	230	210	209	99,52%					
6. ošetrovné									
7. archeologické výzkumy									
7. vstupné									
9. výnosy od ZP ^{ROZ 307}	74 556	76 101	76 101	100,00%					
10. samoplátci		160	160	100,00%					
11. ostatní ^{ROZ 307,308}		27	25	92,59%	170	170	143	84,12%	
12. ostatní ^{ROZ 304,305,306}					1 192	1 192	761	63,84%	
Výnosy z pronájmu	90	213	212	99,53%	15	15	121	806,67%	
Výnosy za prodané zboží									
Výnosy z prodeje materiálu									
Čerpání fondů celkem	2 408	794	0	0,00%					
Použití fondů: 1. Fond investiční	550		0						
2. Fond rezervní	1 858	794	0	0,00%					
3. Fond odměn			0	0,00%					
Výnosy z přijatých neinvestičních transferů celkem ²⁾	2 970	3 002	3 001	99,97%					
z toho: 1. z přísp. na provoz od JMK bez účel. určení	2 940	2 940	2 940	100,00%					
- oprava "Krov"	30	30	30	100,00%					
3. výnosy z přijatých transferů z ostat. ÚSC									
4. výnosy z přijatých transferů ze SR -MŽP									
5. výnosy z přijatých transferů- SFZP									
6. výnosy z ostatních transferů -Úřad práce		32	31						
Výnosy z titulu časového rozlišení přijatých invest. transferů									
Jiné ostatní výnosy	17	127	132						
Výnosy celkem	81 421	81 421	80 626	99,02%	1 565	1 565	1 176	75,14%	
Spotřeba materiálu	10 425	10 505	10 496	99,91%	160	160	99	61,88%	
Spotřeba energie celkem	1 740	1 660	1 618	97,47%	26	26	25	96,15%	
z toho: 1. el. energie	590	590	576	97,63%					
2. plyn	1 150	1 070	1 042	97,38%					
3. ostatní									
Spotřeba jiných neskladovatelných dodávek celkem	350	350	313	89,43%	9	9	8	88,89%	
z toho: 1. voda	350	350	313	89,43%			8		
2. teplo									
3. pára									
Prodané zboží									
Aktivace dlouhodobého majetku									
Aktivace oběžného majetku									
Změna stavu zásob vlastní výroby									
Opravy a udržování	1 425	1 412	1 286	91,08%	4	4	6	150,00%	
Cestovné	25	38	37	97,37%					
Náklady na reprezentaci	25	25	20	80,00%					
Aktivace vnitropodnikových služeb									
Ostatní služby	3 086	3 086	2 913	94,39%	10	10	43	430,00%	
Osobní náklady celkem	62 094	61 634	60 719	98,52%	841	841	705	83,83%	
z toho: 1. platy zaměstnanců	43 456	42 930	42 210	98,32%	123	123	102	82,93%	
2. náhr. mzdy za doč. prac. neschopnost		0	299				1		
3. OČN	1 748	1 814	1 814	100,00%	500	500	425		
4. odstupné									
5. zákonné soc. pojištění - soc. a zdrav. pojištění	15 369	15 369	14 927	97,12%	212	212	173	81,60%	
6. zákonné sociální náklady ¹⁰⁷	1 332	1 332	1 289	96,77%	3	3	2	66,67%	
7. jiné sociální pojištění ¹⁰⁸	185	189	180	95,24%	3	3	2	66,67%	
Odpisy dlouhodobého majetku	1 826	1 834	1 832	99,89%	8	8	4	50,00%	
Rezervy									
Opravné položky									
Náklady z drobného dlouhodobého majetku	398	836	835	99,88%	481	481	1	0,21%	
Daně a poplatky (nezahrnuje daň z příjmu)	26	26	20	100,00%					
Finanční náklady	7	20	19	95,00%					
Ostatní náklady		1	1						
Náklady celkem	81 421	81 421	80 109	98,39%	1 539	1 539	891	57,89%	
Výsledek hospodaření před zdaněním	0	0	517		26	26	285		
Daň z příjmu									
Dodatečné odvody daně z příjmu									
Výsledek hospodaření po zdanění	0	0	517		26	26	285		
Výsledek hospodaření za hlavní i doplňkovou činnost po zdanění					26	26	802		
Výsledek hospodaření za hlavní i doplňkovou činnost před zdaněním					26	26	802		

Obr. 7. Výsledek hospodaření (Nemocnice Letovice, © 2019)

7 ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU RADIODIAGNOSTICKÉ PÉČE

Analýza současného stavu radiodiagnostické péče v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích je nezbytnou složkou sloužící jako podklad pro vytvoření projektu na rozšíření služeb tohoto radiodiagnostického oddělení. Na základě výsledků analýzy je možno reagovat na potenciál Nemocnice Milosrdných bratří, což může mít přínos pro rozvoj nemocnice.

7.1 Radiodiagnostická péče Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích

Radiodiagnostické pracoviště nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích je umístěno v přízemí historické budovy nemocnice.

Toto pracoviště v současné době pracuje na základě 0,6 úvazku a jsou zde prováděny základní radiodiagnostické prvky, mezi které spadá základní radiodiagnostika kostí, plic a srdce. 0,6 úvazek je rozčleněn do 3 dnů v týdnu radiologickou asistentkou, která poskytuje služby pouze hospitalizovaným pacientům v této nemocnici. Odborným garantem pracoviště je externí lékař radiolog.

Radiodiagnostické oddělení prošlo modernizací a od roku 2009 využívá stacionární skiagrafické rentgenové zařízení s nepřímou digitalizací. Nepřímá digitalizace představuje nutnost používání záznamových kazet, na které dopadá rentgenovo záření a následné zpracování obrazu probíhá pomocí vyvolávací stanice, která převede záznam do digitální podoby (Nemocnice Letovice, © 2019).

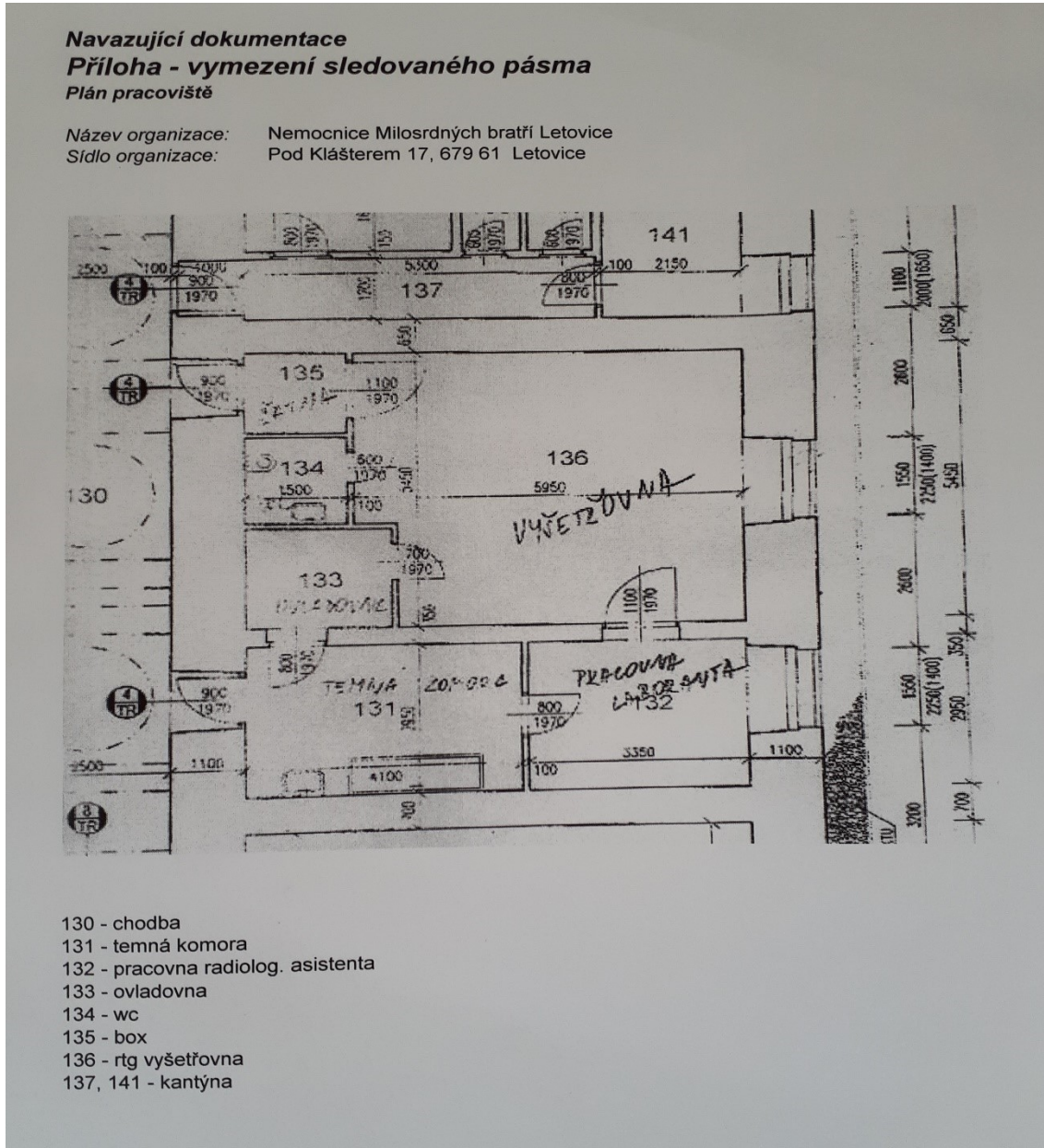
Přístrojové vybavení:

- skiagrafický komplet Combi Elevator 2,
- CR systém Digi KONICA,
- pracovní stanice a server FUJITSU,
- software JIVEX.

7.2 Prostory radiodiagnostického oddělení

Prostory radiodiagnostického oddělení jsou rozděleny na místnost temné komory, která je v současné době nevyužita z důvodu digitalizace. Pracovna laboranta představuje zázemí s počítačovým vybavením, ve které dochází k ovládní a následnému zpracování výsledného obrazu. Vyšetřovna je v současné době rozdělena na několik úseků:

- ovladovna (v současné době nevyužita, pozůstatek analogového zobrazení),
- toaleta,
- box (šatna).



Obr. 8. Prostor radiodiagnostického oddělení (sledované pásmo)

Zdroj: interní spisy Nemocnice Letovice

Mezi nejčastější diagnózy, které jsou spojeny s radiodiagnostickým ozářením patří nemoci oběhové soustavy, zlomeniny, nemoci svalové a kosterní soustavy a jiné. Rentgenové zobrazení srdce a plic je jedním ze základních vyšetření, které probíhá před hospitalizací každého pacienta/klienta v jakékoli nemocnici. Zlomeniny a nemoci kosterní soustavy, které představují druhou a třetí nejčastější diagnózu, jsou taktéž předmětem radiodiagnostického zobrazování. Toto radiodiagnostické zobrazování zlomenin a nemocí kosterní soustavy je navíc během léčby i několikrát opakováno. V současné době RTG pracoviště provádí radiodiagnostické výkony hospitalizovaných pacientů v rámci ošetrovacího dne. Za rok 2018 bylo vykázáno nemocnicí celkem 43 798 ošetrovacích dnů. Celková výše úhrad činila 76.101 tis. Kč od všech zdravotních pojišťoven. Skutečná průměrná sazba za ošetrovací den v roce 2018 činila 1 737,54 Kč. Tato sazba sice představuje navýšení o 10,91 % oproti průměrné skutečné sazbě z roku 2017, avšak samotné tržby od zdravotních pojišťoven za následnou zdravotní péči jsou nedostačující na zajištění nemocnice, tudíž je záměr rozšíření tohoto pracoviště a financování pracoviště radiodiagnostiky dle vykonaných výkonů pojišťovny opodstatněný.

Tab. 3. Nejčastější diagnózy (vlastní zpracování)

Kód	Název	Počet
I 10-I 83.0	Nemoci oběhové soustavy	664
S 00.2-S 82.90	Zlomeniny	399
M 13.99-M 80.8	Nemoci svalové a kosterní soustavy, pojivové tkáně	168
F 01.9-F 60.9	Poruchy duševní	127
N 18.1-N 76.6	Nemoci močové a pohlavní soustavy	124
G 10-G 93.9	Nemoci nervové soustavy	110
J 15.9-J 96.01	Nemoci dýchací soustavy	97
C 05.1-C 92.0	Zhoubné novotvary	75
K 22.9-K 92.2	Nemoci trávicí soustavy	65
E 10.7-E 87.0	Nemoci endokrinní a výživy	47

8 PEST ANALÝZA

PEST analýza představuje dle rozboru v teoretické části diplomové práce jednu z hlavních hodnotících metod makroprostředí zdravotnického zařízení.

8.1 Politicko-právní prostředí

Zdravotnictví je systémem, který je významně spjatý s každým člověkem a na případné problémy ve zdravotnictví společnost okamžitě reaguje. Tento jev má výrazný politický důsledek. Politicko-právní prostředí má zásadní význam pro fungování zdravotnického zařízení. Z hlediska historie byla zdravotnická zařízení do roku 1990 řízena Ústavou národního zdraví a zodpovědnými osobami byli přímo vedoucí jednotlivých zdravotnických zařízení. V současné době je zdravotnictví regulováno pomocí ministerstva zdravotnictví, v jehož čele se v současné době nachází Adam Vojtěch a na problematiku oboru radiologie dohlíží Radiologická společnost (Slouka, 2017, s. 28), (Kazimour, 2016, s. 428).

Radiodiagnostické služby zdravotnického zařízení jsou dle Seidla (2012, s. 82) pevně stanoveny legislativou. Radiační ochrana nejen u nás, ale i ve světě, vychází z doporučení ICRP (Mezinárodní komise radiologické ochrany) a ze standardů Mezinárodní atomové agentury. Veškeré české normy upravující radiační ochranu musí být v souladu s evropskými normami. Hlavní institucí, která zodpovídá za radiační ochranu a jadernou bezpečnost v České republice je Státní úřad pro jadernou bezpečnost (SÚJB).

Další zákony upravující zdravotnictví a radiodiagnostiku:

- Listina základních práv a svobod (článek 31 Listiny – každý má právo na ochranu zdraví, článek 10 – každý má právo na to, aby byla zachována jeho důstojnost a dobrá pověst),
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách,
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění,
- Zákon č. 220/1991 Sb., zákon České národní rady o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře,
- Zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů,
- Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (Tomšej, 2018, s. 1-10), (Šubrt a Tuček, 2015, s. 24-35),

- Legislativa pro radiologii-především zákon č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 185/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů a Národní radiologické standardy (Radiologická společnost, 2016).

8.2 Ekonomické prostředí

Zdravotnictví je dle Kalábové (2015, s. 252-259) závislé na ekonomice státu a spadá do odvětví, ve kterém jsou veškeré finanční prostředky ihned spotřebovány. Zdravotnictví je oborem, které řeší zdravotní situaci obyvatelstva za investic velkého množství peněz. V současné době apeluje zdravotnictví na prevenci, která je z ekonomického hlediska efektivnější, než samotná léčba a následná rehabilitace. Kostní denzitometr tak představuje příležitost včasného odhalení kostní přestavby a zabraňuje tak případnému vzniku nežádoucí události.

Mezi zásadní ekonomické faktory, které ovlivňují chod organizací patří inflace, míra nezaměstnanosti, HDP.

Inflace je definovaná jako nárůst cenové hladiny za určité časové období. Změna cenové hladiny za určité časové období udává míru inflace, ta se vypočítá jako poměr vybraného cenového indexu na konci a na začátku období. Průměrná roční míra inflace v roce 2019 činí 2,8 %, což představuje nejvyšší hodnotu za posledních šest let (ČSÚ, 2020).

Nezaměstnanost představuje stav, ve kterém je na trhu práce nižší nabídka práce než poptávka po pracovních místech. Ukazatelem nezaměstnanosti je míra nezaměstnanosti, která udává podíl mezi nezaměstnanými a všemi lidmi, kteří jsou schopni pracovat. K 1.1.2020 byla míra nezaměstnanosti 3,1 %, což představuje nárůst o 0,3 % oproti údajům za období 12/ 2019, avšak současná situace, koronavirová pandemie, přispívá k propouštění zaměstnanců. V případě srovnání 1.1.2020 a 1.1.2019, kde míra nezaměstnanosti činila 3,3 %, je patrný pokles míry nezaměstnanosti (ČSÚ, 2020).

HDP neboli hrubý domácí produkt představuje peněžní vyjádření celkové hodnoty statků a služeb vytvořených za dané období na určitém území. Tento ukazatel se využívá pro hodnocení výkonnosti ekonomiky v daném státu za období obvykle jednoho roku. Vývoj HDP meziročně za rok 2019 činil 2,4 %. Současnou situací, šíření koronaviru, můžeme očekávat snížení hrubého domácího produktu celého světa (ČSÚ, 2020).

V současné době se ekonomie nachází ve složité situaci vlivem šíření koronaviru, což negativně ovlivní státní rozpočet zadlužením. Schodek státního rozpočtu v letošním roce dle odhadů překročí 100 miliard korun. Nárůst deficitu státního rozpočtu bude nepříjemný pro plánování rozpočtu pro rok 2021. Dle současné situace se dá očekávat nižší přínos financí do zdravotnictví, což představuje hrozbu pro rozšíření radiodiagnostického pracoviště.

Do ekonomického prostředí spadá problematika zdravotnického personálu a jejich mzdového ohodnocení. Nedostatek zdravotnického personálu, ať už lékařského, nebo nelékařského je problémem celostátním a jeho řešení je v rukou ministerstva zdravotnictví. Problematika radiologických asistentů je ovlivněna vzděláváním. V současné době jsou zvýšené požadavky na radiologické asistenty pracující bez odborného dohledu. Vzdělávání radiologických asistentů je upraveno bakalářským stupněm vzdělání, a tím se radiologičtí asistenti s dlouholetou praxí s dřívějším stupněm vzdělání (diplomovaný specialista) dostávají do podřadných funkcí. Nízký tabulkový plat a fluktuace představují další problémy českého zdravotnictví.

Tabulkový plat radiologického asistenta

Radiologický asistent pracující pod odborným dozorem spadá do 4. skupiny prací.

Radiologický asistent pracující samostatně spadá do 5. skupiny prací.

Tab. 4. Zaručená mzda radiologického asistenta (Kupní síla, © 2020)

ZARUČENÁ MZDA		2019		2020	
2019/2020					
Skupina	Třída	Kč/h	Kč/m	Kč/h	Kč/m.
4.	7.+8.	107,40	17.970	117,40	21.700
5.	9.+10.	118,60	19.850	129,70	19.600

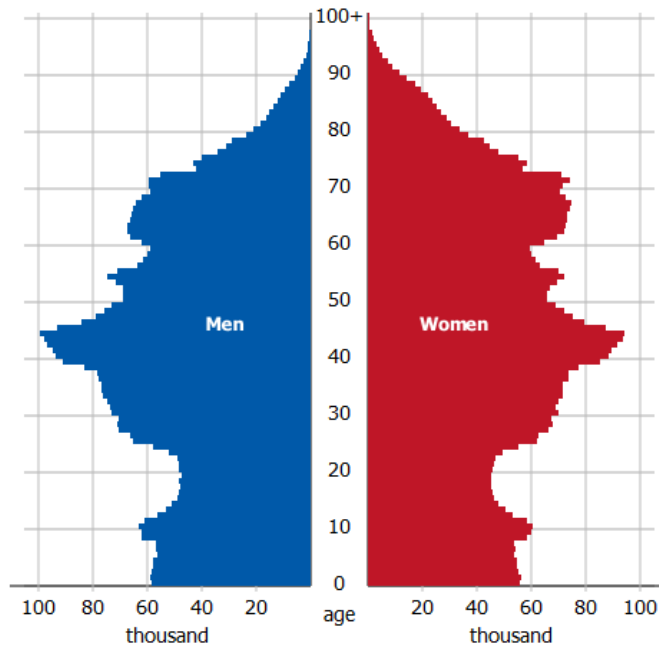
8.3 Sociální a demografické prostředí

Sociální a demografické prostředí ovlivňuje chod zdravotnického zařízení. Faktory ovlivňující zdravotnické zařízení z hlediska spotřebního a nákupního chování jsou:

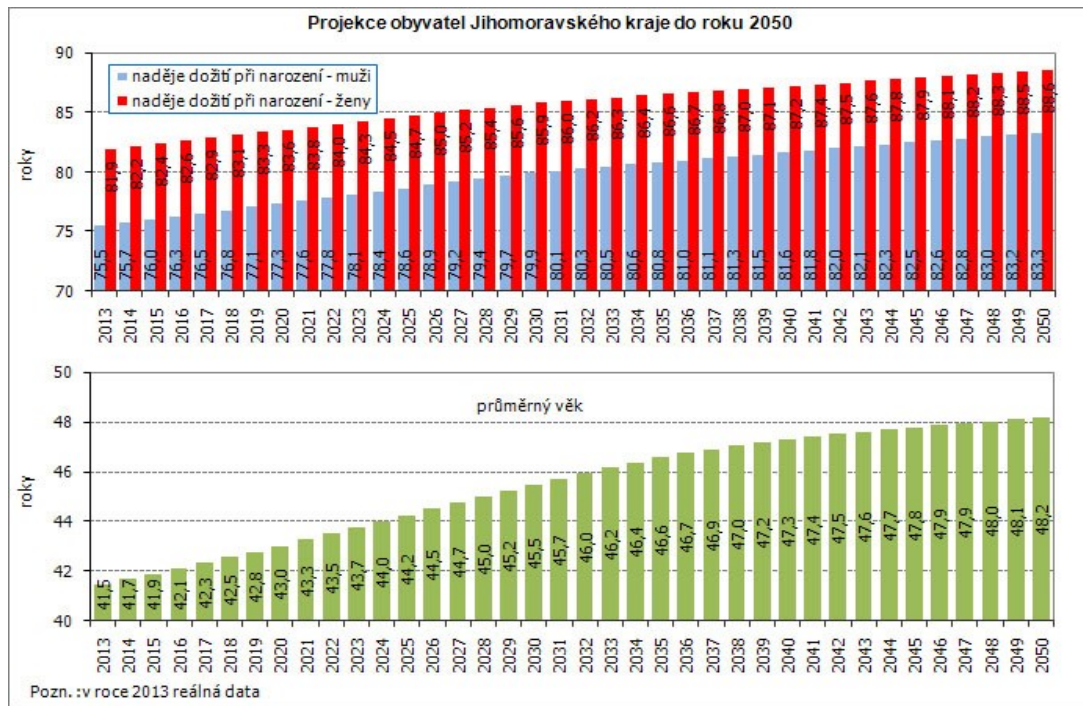
- poloha (důležitý aspekt pro příliv pacientů do zdravotnického zařízení),
- počet obyvatel (čím vyšší počet obyvatel, tím větší přísun pacientů),
- věk obyvatel (čím vyšší věk obyvatel, tím více hospitalizovaných),
- migrace obyvatel (čím nižší migrace obyvatel, tím lepší pro zdravotnické pracoviště),
- životní styl obyvatel (životní styl odpovídá zdravotnímu stavu jedince),
- finanční situace i sociální status.

Stárnutí obyvatelstva a jejich zvyšující se počet je pro zdravotnické zařízení, které se zabývá léčbou dlouhodobě nemocných, pozitivní skutečností. V současné době je procentuální zastoupení obyvatel ve věku nad 65 let třicet procent. Předpoklad pro rok 2050 činí 55 % (Cieslar, 2018). Index stáří dle českého statistického úřadu v následujících letech výrazně poroste. Podíl skupiny obyvatel od 15 let do 64 let klesne, a to z 68,4 % na 55,3 %, podíl dětí do 15 let klesne z 14,8 % na 12,2 %, a průměrný věk obyvatel se zvýší z 41,3 let na 50 let. Fluktuace zdravotnických pracovníků představuje hrozbu zdravotnických zařízení. Ve zdravotnictví České republiky působilo v roce 2016 celkem 212 209 zdravotnických pracovníků, z nichž 41 600 úvazků patřilo lékařům. Oproti roku 2015 došlo k nárůstu o 311 úvazků, tj. 1 %. Z hlediska úvazků lékařů lůžkové péče dochází k poklesu úvazků následné lůžkové péče, který souvisí s nižšími mzdami a platy (ÚZIS, 2020).

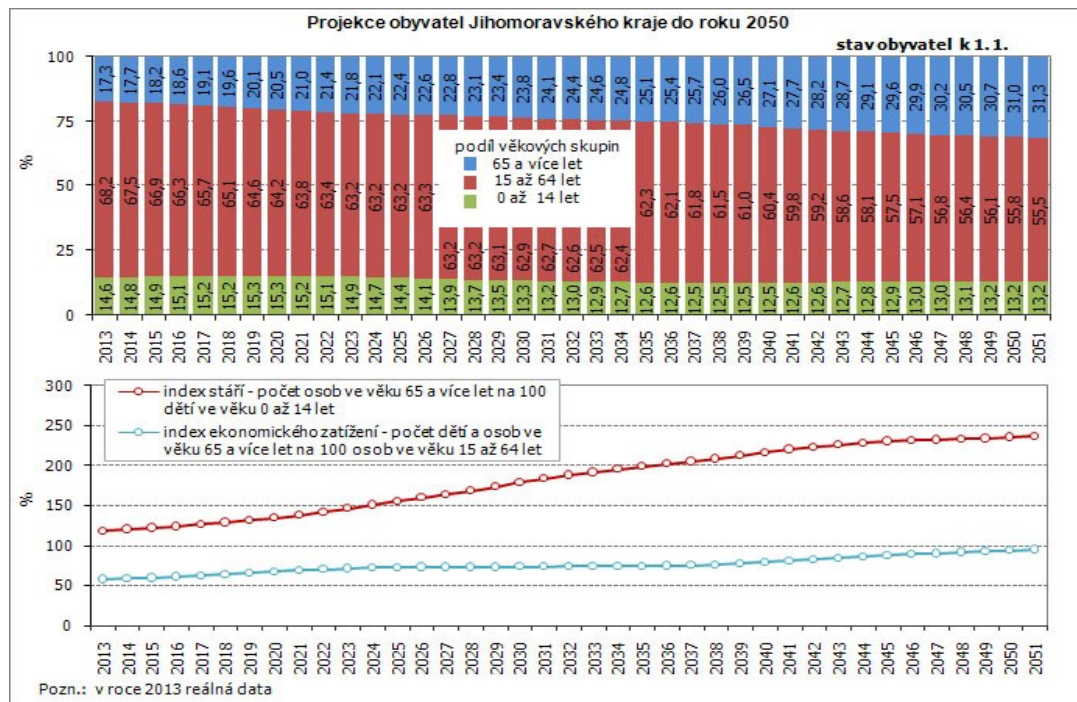
Age structure on December 31st, 2018
Czech Republic



Obr. 9. Věková struktura obyvatelstva ČR (ÚZIS, 2020)



Obr. 10. Naděje dožití při narození a průměrný věk obyvatel v Jihomoravském kraji (ČSÚ, 2020)



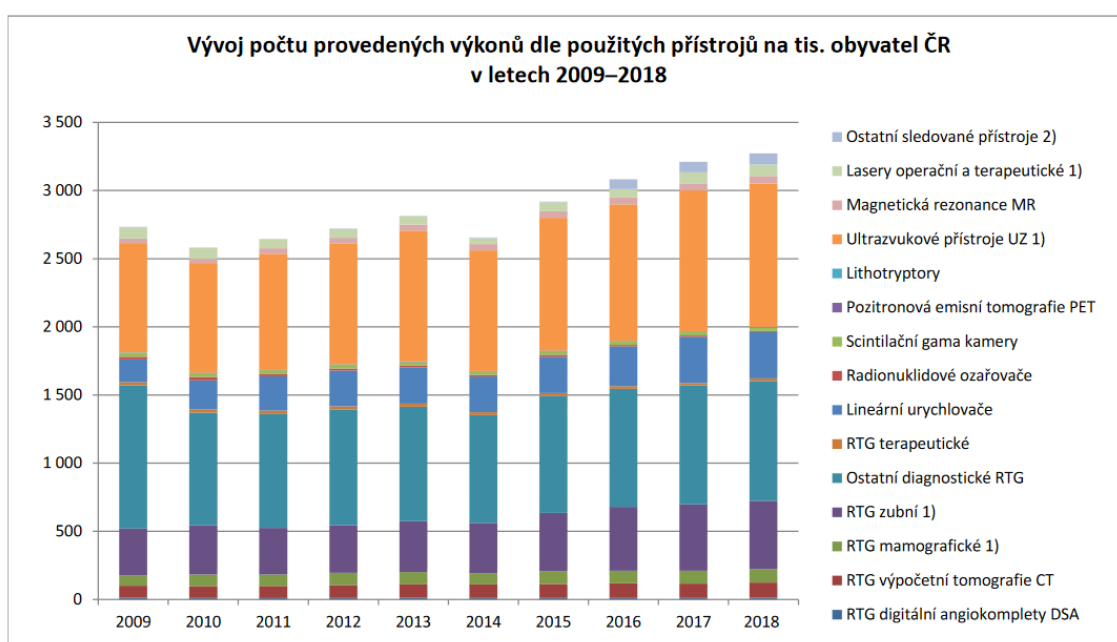
Obr. 11. Věkové složení obyvatel, index stáří obyvatel v Jihomoravském kraji (ČSÚ, 2020)

Souvislost sociologických a demografických vlivů pro oddělení radiodiagnostiky a pracoviště kostní denzitometrie spočívá v otázce stárnutí obyvatelstva a věkového složení obyvatel. Pracoviště kostní denzitometrie se zabývá mineralizací kostní tkáně, která je demineralizována u starších osob nebo žen v menopauze. Až 80 % zlomenin u osob nad 50 let trpí osteoporózou. Zlomeninu tohoto typu prodělá dle národního screeningového centra v životě 33 % žen a 20 % mužů. V letech 2010–2025 se předpokládá nárůst osteoporotických zlomenin o 29 %, tento jev přímo souvisí se stárnutím populace.

8.4 Technologické prostředí

Vybavení zdravotnického zařízení je nedílnou součástí k poskytování kvalitní lékařské péče. Enormní inovace a pokrok zdravotnictví nejen v oblasti radiologie vede k neustálému zvyšování nároků na přístrojové a technologické vybavení zdravotnického pracoviště. Vysoké pořizovací náklady přístrojů jsou velkou zátěží pro vedení nemocnic (finance z rozpočtů a Evropské unie), nicméně tyto nové přístroje umožňují nejen snadnější komunikaci, ale vzhledem k inovaci, např. rtg přístrojů, umožní dokonalé zobrazení požadovaných lokalizací za působení nižšího radiačního zatížení pacienta.

Stav a využití přístrojového vybavení sleduje Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Největší skupinou zařízení, které využívají rentgenové elektromagnetické ionizující záření, tvoří RTG přístroje sloužící k diagnostickým účelům, jejichž počet dosáhl v roce 2018 na 10 255 rtg přístrojů. Dle ÚZIS bylo na těchto přístrojích provedeno 17,2 miliónu výkonů z toho 79 % je provozováno v ambulantních zdravotnických zařízeních. Zbýlých 21 % jsou poskytovatelé lůžkové péče. V roce 2018 ÚZIS eviduje nákup 956 nových radiodiagnostických přístrojů, avšak přístrojové využití RTG přístrojů starších 8 let dosáhl cca 52 % (ÚZIS, 2018).



Graf 1 Vývoj počtu provedených výkonů RTG přístrojů (ÚZIS, 2018)

Rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Skupiny přístrojů	Počet nových přístrojů ve stáří do 1 roku									
RTG digitální angiokomplety DSA	4	6	9	6	3	8	9	3	6	7
RTG výpočetní tomografie CT	25	20	13	9	9	20	25	17	8	22
RTG mamografické	10	13	20	17	8	16 ¹⁾	9	9	16	15
RTG zubní	443	3)	591	537	471	473 ¹⁾	606	664	708	745
Ostatní diagnostické RTG	189	183	101	122	106	126	194	115	114	165

Obr. 12. Počet nových RTG přístrojů ve stáří do 1 roku (ÚZIS, 2018)

Rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Skupiny přístrojů	Podíl přístrojů ve stáří nad 8 let (v %)									
RTG digitální angiokomplety DSA	40,5	43,0	47,4	42,0	41,6	45,6	41,8	37,2	41,0	34,1
RTG výpočetní tomografie CT	16,2	17,8	16,8	20,3	17,1	25,2	24,7	25,0	36,5	33,9
RTG mamografické	24,1	24,4 ³⁾	23,1	20,8	20,3	18,9 ¹⁾	15,2	19,0	17,5	17,6
RTG zubní	33,9		34,5	37,5	40,3	40,7 ¹⁾	48,9	52,1	51,2	52,6
Ostatní diagnostické RTG	47,5	46,9	48,7	46,5	45,0	52,9	50,4	49,1	53,2	51,9

Obr. 13. Podíl přístrojů ve stáří nad 8 let (ÚZIS, 2018)

Rok	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Skupiny přístrojů	Počet provedených výkonů v tisících									
RTG digitální angiokomplety DSA	137,5	124,0	106,7	114,8	147,3	122,5	128,2	129,0	130,1	143,1
RTG výpočetní tomografie CT	918,0	910,1	939,6	993,2	1 007,2	1 034,2	1 074,7	1 135,3	1 097,1	1 178,4
RTG mamografické	794,0	893,8	872,8	939,1	966,8	852,4 ¹⁾	965,2	963,3	1 009,9	1 052,7
RTG zubní	3 607,5	3 793,6	3 600,8	3 678,9	3 915,3	3 907,5 ¹⁾	4 519,9	4 956,3	5 159,0	5 325,4
Ostatní diagnostické RTG	11 015,8	8 698,1	8 752,8	8 901,7	8 816,4	8 316,2	9 066,1	9 137,5	9 230,6	9 332,9

Obr. 14. Počet provedených výkonů na RTG přístroji (ÚZIS, 2018)

8.5 Závěr analýzy makroprostředí

- Radiodiagnostické služby jsou upravovány zákonem zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 185/2009 Sb.
- Hlavní institucí, která zodpovídá za radiační ochranu a jadernou bezpečnost v České republice je Státní úřad pro jadernou bezpečnost (SÚJB).
- Současná situace, působení koronaviru, výrazně ovlivňuje ekonomiku státu, což se projeví v následujícím sníženém finančním zajištění zdravotnictví. Tento jev úzce souvisí s mírou nezaměstnanosti, kdy vlivem koronaviru dochází k nárůstu nezaměstnanosti.
- Stárnutí obyvatelstva a růst průměrného věku představuje hrozbu snížení počtu obyvatel v produktivním věku, avšak nárůst pacientů léčebny dlouhodobě nemocných, ve kterých se radiodiagnostické pracoviště nachází.
- Technologický pokrok je nezbytnou součástí všech zdravotnických zařízení.

Tab. 5. Faktory plynoucí z analýzy makroprostředí (vlastní zpracování)

VÝHODY	NEVÝHODY
Stárnutí populace vyžadující dlouhodobou péči.	Úbytek obyvatel v produktivním věku.
Technologický pokrok všech zdravotnických zařízení – vývoj nových technologií.	Působení vnějších vlivů odrážejících se v ekonomice zdravotnictví (koronavirus).
Radiační ochrana pod pevným dohledem Státního úřadu pro jadernou bezpečnost.	Nákladovost zdravotnictví.
	Fluktuace zdravotnických pracovníků všech zdravotnických zařízení.

9 PORTEROVA ANALÝZA KONKURENČNÍHO PROSTŘEDÍ

9.1 Stávající konkurence

Nemocnice Milosrdných bratří se nachází v Letovicích. Letovice jsou menším městem s 6 700 obyvateli, nacházející se v severní části okresu Blansko v Jihomoravském kraji. Tato nemocnice je léčebnou dlouhodobě nemocných, poskytující širokou škálu zdravotní péče, včetně radiodiagnostického zobrazení pro hospitalizované pacienty. Nejbližší a jediná konkurenční radiodiagnostická oddělení poskytující radiodiagnostické zobrazování pomocí rentgenového záření se v okrese Blansko nacházejí v *Nemocnici Boskovice* (vzdálená cca 10 km od Letovic), *Nemocnici Blansko* (vzdálená cca 20 km od Letovic). Nejbližší radiodiagnostické oddělení, a jediné v okrese Blansko, které poskytuje vyšetření kostním denzitometrem, se nachází v *Nemocnici Boskovice*.

Tab. 6. Seznam poskytovaných služeb v *Nemocnici Boskovice* a *Nemocnici Blansko* (vlastní zpracování)

	Nemocnice Boskovice	Nemocnice Blansko
Skiagrafické vyšetření (rtg snímkování)	RTG plic a srdce RTG skeletu	RTG plic a srdce RTG skeletu
Skiaskopické vyšetření (dynamické rtg vyšetření)	Vyšetření GIT, vylučovací soustavy, píštělí, žlučových cest	Neprovádí
Ultrazvukové vyšetření	Provádí	Provádí
Výpočetní tomografie	Provádí	Provádí
Kostní denzitometrie	Provádí	Neprovádí
Magnetická rezonance	Neprovádí	Provádí

Mamografie	Neprovádí	Provádí
-------------------	-----------	---------

Tab. 7. Konkurenční rivalita (vlastní zpracování)

Konkurenční rivalita	Počet bodů
Počet konkurentů (bodové hodnocení 1-10, více konkurentů= 10 bodů, málo konkurentů=1 bod)	7
Síla konkurentů (bodové hodnocení 1-10, silná konkurence= 10 bodů, slabá konkurence= 1 bod)	5
Velikost konkurentů (bodové hodnocení 1-10, dle počtu klientů, velká kapacita=10 bodů, malá kapacita=1 bod)	8
Diferenciace konkurentů (bodové hodnocení 1-10, stejná konkurence=10 bodů, rozdílná konkurence=1 bod)	7
Diferenciace služeb (bodové hodnocení 1-10, stejné služby=10 bodů, rozdílné služby= 1 bod)	7
Celkem bodů (celkově z 50 bodů)	34
Procentuální vliv	68 %

Nabídka poskytovaných služeb v rámci radiodiagnostických pracovišť v okrese Blansko je téměř srovnatelná, z čehož plyne vysoká míra konkurenční rivality. Nemocnice Milosrdných bratří by rozšířením radiodiagnostického oddělení získala pacienty z regionu Letovice a svojí novou službou, kostním denzitometrem, by způsobila, že by na jeden okres připadaly 2 kostní denzitometry. Navíc by službami radiodiagnostiky získala konkurenční výhodu pro rychlost zpracování jednotlivých vyšetření, oproti Nemocnici Boskovice a Nemocnici Blansko, nejen pro ambulantní sektor nemocnice, ale i pro jiná zdravotnická zařízení.

9.2 Potenciální konkurence

Vstup nového konkurenta do prostředí radiodiagnostických služeb je velice náročné, a proto je pravděpodobnost konkurenční hrozby pro Nemocnici Milosrdných bratří velmi malá. Vzhledem k poloze a množství obyvatel dojde k rovnoměrnému rozložení pacientů mezi jednotlivá pracoviště. V případě, že by existoval potencionální nový konkurent, byly by na něj kladeny vysoké požadavky.

Požadavky nového konkurenta při vstupu na trh:

- vysoký vstupní kapitál,
- prostory,
- přístrojové vybavení,
- legislativa, povolení, dokumentace-administrativa,
- smlouva s pojišťovny,
- kvalifikovaný personál.

Tab. 8. Hrozba vstupu nových konkurentů (vlastní zpracování)

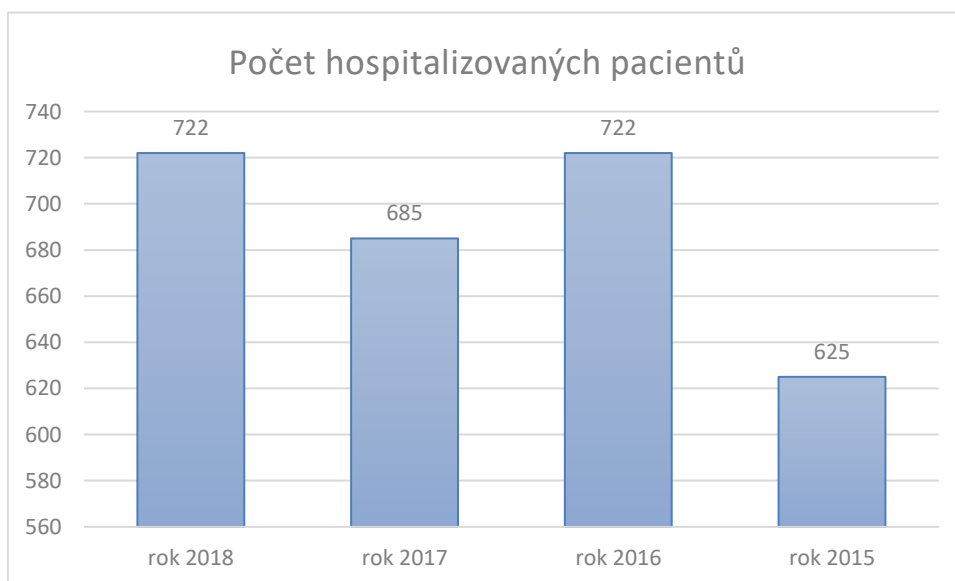
Hrozba vstupu nových konkurentů	Počet bodů
Kapitálová náročnost (bodové hodnocení 1-10, velká náročnost 1 bod, malá náročnost 10 bodů)	2
Legislativa (bodové hodnocení 1-10, velká náročnost 1 bod, malá náročnost 10 bodů)	3
Vývoj po případném vstupu do odvětví (bodové hodnocení 1-10, velká náročnost 1 bod, malá náročnost 10 bodů)	3
Kvalifikovaný personál (bodové hodnocení 1-10, velká náročnost 1 bod, malá náročnost 10 bodů)	1
Přístrojové vybavení (bodové hodnocení 1-10, velká náročnost 1 bod, malá náročnost 10 bodů)	1
Celkem bodů (celkově z 50 bodů)	10
Procentuální vliv	20 %

Vstup konkurenta na trh zdravotnických služeb je pro každé zdravotnické zařízení hrozbou. Jednotlivé nemocnice mezi sebou soutěží, snaží se neustále rozšiřovat, sledovat trendy ve zdravotnictví, zjišťovat spokojenost pacientů s nabízenými službami a nabízet svým klientům novinky v oblasti poskytování služeb. Z hlediska radiodiagnostických služeb je hrozba vstupu nového konkurenta do odvětví radiodiagnostiky nízká a organizace se tak nemusí obávat vstupu nové konkurence.

9.3 Vliv odběratelů

Klienti, zákazníci neboli pacienti jsou hlavními odběrateli zdravotnické péče zdravotnického zařízení. Každý pacient má právo na výběr zdravotnického prostředí a má nárok na poskytnutí kvalitní lékařské péče. V současné době je možnost výběru zdravotnického pracoviště jednodušší, především kvůli informovanosti a dostupnosti veškerých nabízených služeb na internetových stránkách. Výběr radiodiagnostického pracoviště je také v kompetenci pacienta, avšak pokud se jedná o akutní stav, či péči, která vyžaduje vysokou odbornost je nutné navštívit odbornější pracoviště lokalizované ve větších městech. Výběr zdravotnického pracoviště je do určité míry ovlivněn i doporučením odesílajícího lékaře, který odvolává pacienta na dané pracoviště. Záleží však vždy na rozhodnutí pacienta.

V současné době navštěvují radiodiagnostické pracoviště pouze hospitalizovaní pacienti, jejich počet od roku 2015 stoupá.



Graf 2 Počet hospitalizovaných pacientů (vlastní zpracování)

Vzhledem k počtu hospitalizovaných pacientů v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích v období 2015-2018 a nejběžnějšími diagnózám hospitalizovaných pacientů a přidruženým ambulancím přímo v budově nemocnice je patrné řádné využití radiodiagnostického pracoviště. Hospitalizovaní klienti si v tomto případě nevybírají pracoviště dle svého uvážení, nicméně v případě rozšíření radiodiagnostických služeb bude poskytována kvalitní a odborná péče v nemocnici s dobrou pověstí.

Tab. 9. Vyjednávací síla klientů (vlastní zpracování)

Vyjednávací síla klientů	Počet bodů
Počet pacientů (bodové hodnocení 1-10, mnoho klientů= 1 bod, málo klientů 10 bodů)	5
Význam pacienta (bodové hodnocení 1-10, velký význam= 10 bodů, malý význam =1 bod)	10
Význam služby pro pacienta (bodové hodnocení 1-10, velký význam= 1 bod, malý význam =10 bodů)	1
Finanční zatížení pacientů (bodové hodnocení 1-10, velké zatížení = 1 bod, nízké zatížení =10 bodů)	8
Celkem bodů (celkově z 40 bodů)	24
Procentuální vliv	60 %

9.4 Vliv dodavatelů

Množství dodavatelů zdravotnického materiálu, léků, či nástrojového vybavení zdravotnického pracoviště je obrovské. Každý dodavatel vstupující na zdravotnický trh musí nabízet jedinečné výrobky s přijatelnými cenami. Firmy distribuující zdravotnickou techniku nabízejí spolu s dodávkou přístroje také proškolení zdravotnického personálu a předávají tak cenné informace při zavádění nových technologií. Dodavatelé pacientů pro zdravotnické pracoviště mohou být i zdravotnická zařízení a jednotlivé ambulance (Slouka, 2017, s. 128).

Významným dodavatelem klientů pro radiodiagnostické oddělení by v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích byla lůžková i ambulantní část nemocnice. Mezi další dodavatele bychom řadili praktické lékaře pro děti a dospělé z okolí a internisty. Hlavní materiálové

dodavatele by radiodiagnostické pracoviště převzalo od lůžkové části nemocnice, přístrojové vybavení je v současné době částečně obstaráno.

Mezi hlavní dodavatele zdravotnického materiálu Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích patří Hartmann – Rico a.s., B Braun Medical s. r. o., S.A.B. Impex s.r.o. Hlavním dodavatelem pro přístrojového vybavení radiodiagnostického pracoviště je dodavatelská firma FOMEI a.s. Podrobnější výčet dodavatelů nemohl být zpracován, neboť nemocnice bližší informace neposkytuje.

Tab. 10. Vyjednávací síla dodavatelů (vlastní zpracování)

Vyjednávací síla dodavatelů	Počet bodů
Počet dodavatelů (bodové hodnocení 1-10, mnoho dodavatelů= 1 bod, málo dodavatelů 10 bodů)	5
Význam dodavatelů (bodové hodnocení 1-10, velký význam= 1 bod, malý význam =10 bodů)	8
Vstup nových dodavatelů (bodové hodnocení 1-10, velká pravděpodobnost = 10 bodů, malá pravděpodobnost =10 bodů)	5
Celkem bodů (celkově z 30 bodů)	18
Procentuální vliv	60 %

9.5 Substituční produkty

Substituty radiodiagnostické péče jsou přímo zdravotnická zařízení (konkurenční zařízení), které nabízejí radiodiagnostické služby. Vzhledem k tomu, že práce se zdroji ionizujícího záření je velice specifická a podrobena legislativní kontrole, jiné substituty se pro toto odvětví nenachází.

Tab. 11. Hrozba vzniku substitutů

Hrozba vzniku substitutů	Počet bodů
Existence substitutů (bodové hodnocení 1-10, mnoho substitutů = 10 bodů, málo substitutů 1 bod)	5
Konkurence v odvětví substitutů (bodové hodnocení 1-10, mnoho konkurentů=10 bodů, málo konkurentů=1 bod)	5
Dostupnost substitutu (bodové hodnocení 1-10, špatná dostupnost=1 bod, dobrá dostupnost =10 bodů)	5
Celkem bodů (celkově z 30 bodů)	15
Procentuální vliv	50 %

10 SWOT ANALÝZA

SWOT analýza představuje shrnutí informací na základě podkladů z jednotlivých analýz. Tato analýza se skládá ze dvou částí, vnitřního a vnějšího prostředí. Vnitřní prostředí se člení na silné a slabé stránky, vnější prostředí na příležitosti a hrozby. Získané informace o rozšíření radiodiagnostického pracoviště zachycuje následující tabulka.

Tab. 12. SWOT analýza Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích (vlastní zpracování)

	Silné stránky	Slabé stránky
Vnitřní prostředí	<ul style="list-style-type: none"> - Již zavedené zdravotnické zařízení - Moderní vybavení - Přítomnost ambulancí v areálu nemocnice, které zapříčiní přísun klientely - Kvalifikovaný personál - Umístění pracoviště 	<ul style="list-style-type: none"> - Malé množství nabízených služeb - Služby rtg oddělení nabízené pouze pro hospitalizované pacienty - Zvyšující se mzdové nároky zaměstnanců - Nedostatek financí pro zavádění nových služeb
	Příležitosti	Hrozby
Vnější prostředí	<ul style="list-style-type: none"> - Konkurenceschopnost – rozšíření nabízených výkonů - Nová technologie - Poptávka po službách radiodiagnostiky - Stárnutí populace 	<ul style="list-style-type: none"> - Konkurence (nemocnice Boskovic) - Nízký počet pacientů ambulantního sektoru nemocnice Letovice - Snížené finanční zajištění zdravotnictví (ekonomická situace vlivem koronaviru)

10.1 Silné stránky radiodiagnostického oddělení

Silnou stránkou radiodiagnostického oddělení v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích je, že se nachází jako součást komplexu léčebny dlouhodobě nemocných, která zároveň poskytuje ambulantní ordinace vysoce specializovaným lékařům. Další silnou stránkou je moderní vybavení nemocnice. Nemocnice prošla radou rekonstrukcí a obnov i z hlediska přístrojového vybavení. Umístění pracoviště v Letovicích, v klidné severní části okresu Blansko, kde je výborné vlakové i autobusové spojení, je příhodným faktem pro prosperitu nemocnice. Kvalifikovaný personál je další silnou stránkou tohoto pracoviště.

10.2 Slabé stránky radiologického oddělení

Mezi slabé stránky radiologického oddělení patří malé množství nabízených služeb. Služby tohoto oddělení jsou nabízeny pouze hospitalizovaným pacientům a struktura nabízených služeb by mohla být rozmanitější. Mezi slabé stránky patří zvyšující se mzdové nároky zaměstnanců a nedostatek financí pro zavádění nových služeb.

10.3 Příležitosti

K příležitostem radiologického oddělení spadá možnost zavedení nových služeb s rozšířením tohoto pracoviště. Rozšíření pracoviště umožní rozvoj nemocnice na trhu a zároveň zvýší její konkurenceschopnost. V současné době vzrůstá trend pohodlnosti, kdy klienti, pacienti uvítají možnost využití služeb pod jednou střechou. Nové technologie, poptávka po radiodiagnostických službách a stárnutí populace jsou příležitosti pro radiodiagnostické pracoviště.

10.4 Hrozby

Mezi hrozby Nemocnice Milosrdných bratří a radiodiagnostického oddělení patří konkurenční nemocnice nacházející se v blízkosti a poskytující podobné nebo totožné služby, tj. Nemocnice Boskovice. Mezi hrozby je zařazen nízký počet pacientů ambulantního sektoru nemocnice, který by nepříznivě ovlivňoval chod pracoviště. Finanční zajištění nemocnice představuje hrozbu vzhledem k aktuální situaci koronavirové pandemie.

11 DOTAZNÍKOVÝ PRŮZKUM

Nezbytnou součástí podpory realizace projektu je dotazníkové šetření, které pomáhá zjistit, zdali by o poskytování nové služby, kostního denzitometru, v případě rozšíření radiodiagnostického pracoviště byl zájem. Cílem dotazníkového šetření je zjistit, zdali by byl zájem o rozšiřující službu radiodiagnostického oddělení i ze strany samoplátců. Zdali by byli lidé ochotni za poskytovanou službu zaplatit, případně kolik.

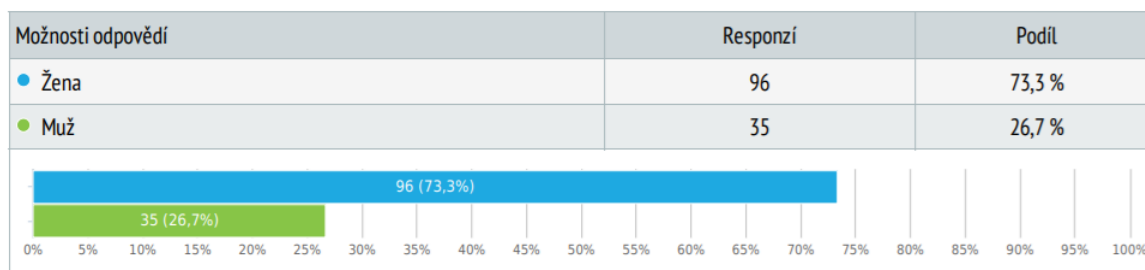
Dotazníkový průzkum je orientován na rozšíření pracoviště z hlediska nové vyšetřovací metody, kostního denzitometru. Cílovou skupinou tohoto šetření jsou lidé bez omezení věku, pohlaví i bydliště, vzhledem k poloze města Letovice, které leží v blízkosti Pardubického kraje. K sběru informací bylo využito kvantitativního výzkumu pomocí standardizovaného dotazníku. V úvodu byli respondenti seznámeni s účelem dotazníkového šetření a byli informováni, že je dotazník anonymní.

Dotazník obsahuje celkem 11 otázek, na které respondenti odpovídali vždy jednou z nabízených odpovědí. Celkově je dotazník koncipován tak, abychom získali potřebné informace. Šetření bylo prováděno internetovým dotazováním pomocí webového formuláře v období od 2.1.2020 do 10.2.2020. Na dotazník odpovědělo celkem 131 respondentů. Získané informace byly zpracovány absolutní a relativní četností a následně doplněny grafickým zpracováním pomocí pruhových a výsečových grafů.

Podpora celkového projektu rozšíření radiodiagnostických služeb, nejen pro potřeby hospitalizovaných pacientů, byla ze strany lékařů nemocnice, lékařů ambulantního sektoru a externích lékařů vyslovena, tudíž se této části dotazníkový průzkum netýká.

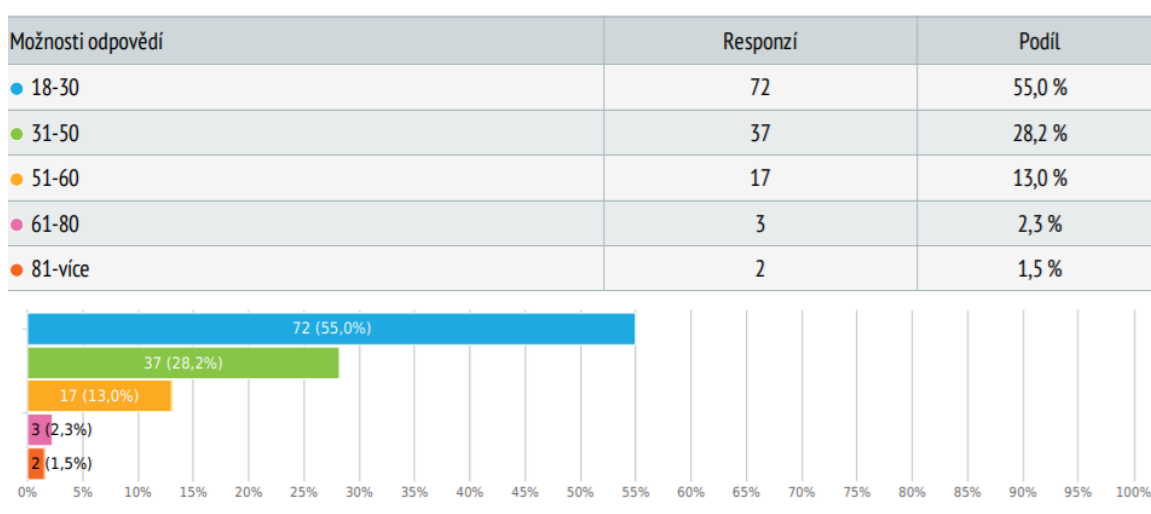
11.1 Vyhodnocení dotazníkového průzkumu

Dotazníkové šetření probíhalo v termínu od 2.1.2020 – 10.2.2020 a zúčastnilo se celkem 131 respondentů, z něhož bylo 96 žen a 35 mužů, viz. Graf 3.



Graf 3 Pohlaví respondentů (vlastní zpracování)

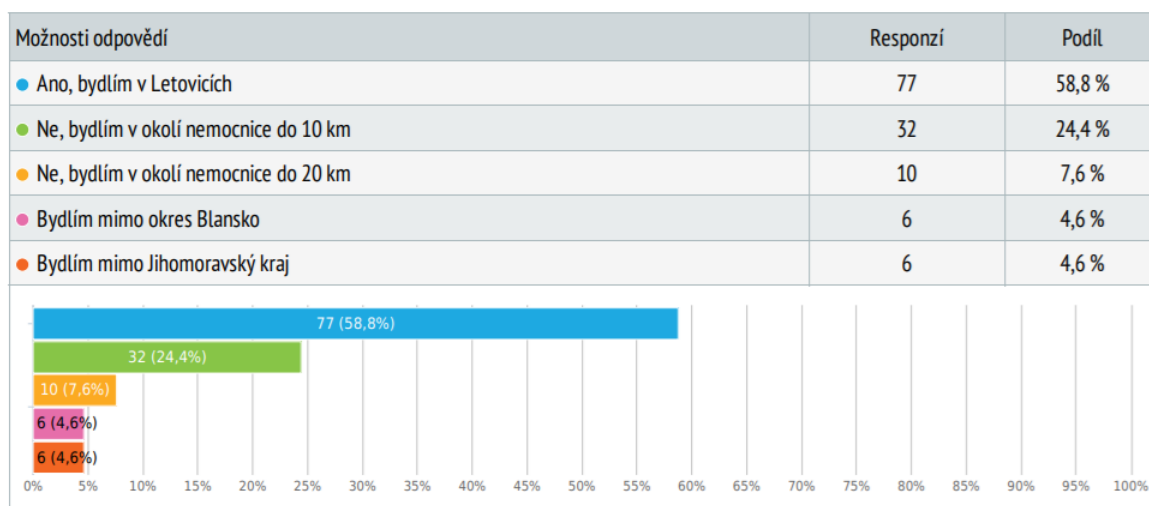
Věkové zastoupení respondentů je zpracováno v grafu č. 4. Největší zastoupení měli respondenti ve věkové kategorii 18-30 let, celkový počet těchto respondentů bylo 72, tj. 55%. Kostní denzitometr nachází své využití u všech věkových kategorií. Věková kategorie 50 let a výše, která je úzce spojena s nemocnicí Milosrdných bratří v Letovicích (starší osoby a ženy v období klimakteria), představuje menší procentuální podíl dotazovaných. Vzhledem k možnosti využití kostní denzitometrie u dětí a mladistvých, kde dochází nejčastěji k výskytu sekundární osteoporózy v důsledku chronického onemocnění, nebo onemocněním, které je spojené s dlouhodobou imobilizací nebo poruchami endokrinních regulací, je i věková kategorie (18-30 let) zastoupená největším počtem responzí důležitá.



Graf 4 Věková kategorie respondentů (vlastní zpracování)

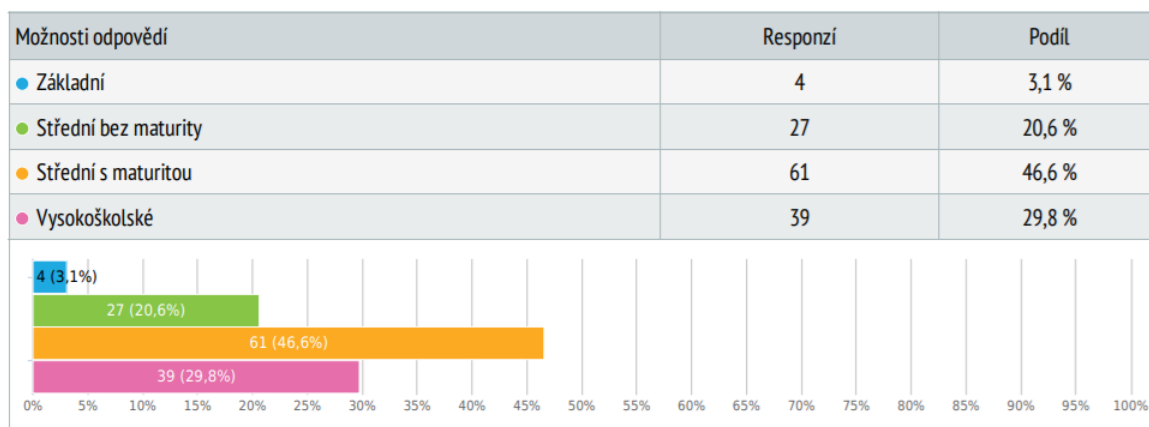
Otázka zabývající se bydlištěm je důležitou součástí dotazníku, jelikož se jedná o projekt rozšíření služeb radiodiagnostického pracoviště v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích. Tato otázka směřuje právě na lokalizaci respondentů (potencionálních klientů).

58,8 % představuje 77 respondentů, kteří bydlí právě v Letovicích. Z toho pouze 6 respondentů bydlí mimo okres Blansko a 6 mimo Jihomoravský kraj. Bydliště mimo Jihomoravský kraj nebylo z dotazníkového šetření vyloučeno z důvodu polohy nemocnice. Letovice sousedí s Pardubickým krajem a návštěvnost obyvatel tohoto kraje, ale i jiných krajů je v nemocnici běžná. Údaje jsou graficky zpracovány v grafu č. 5.



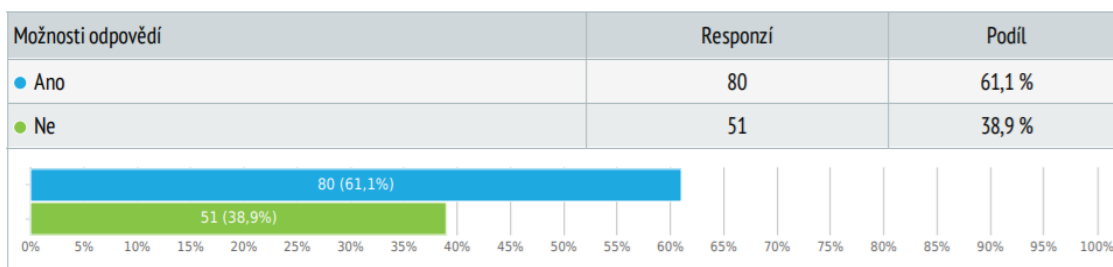
Graf 5 Bydliště respondentů (vlastní zpracování)

V dotazníku bylo zjišťováno dosažené vzdělání. Nejpočetnější skupinu představovalo vzdělání středoškolské s maturitou. Tato skupina představovala 46,6 % tj. 61 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti s vysokoškolským vzděláním, 39 respondentů. 27 respondentů, tj. 20,6 % představovalo vzdělání středoškolské bez maturity a pouze 4 respondenti byli základního vzdělání. Grafické zpracování v grafu č. 6.



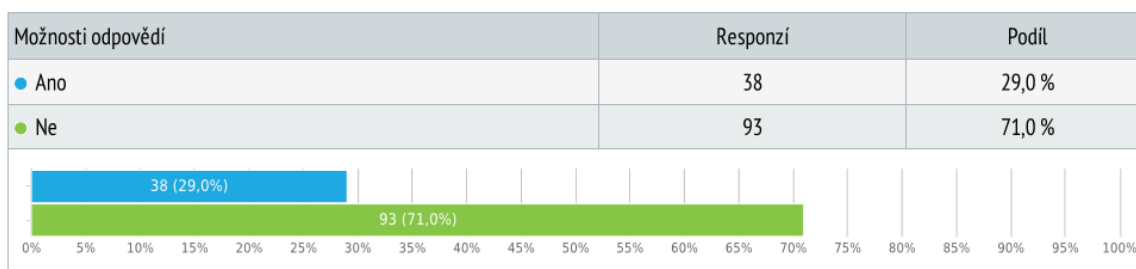
Graf 6 Nejvyšší dosažené vzdělání (vlastní zpracování)

Údaje v grafu č. 7 popisují, že více jak polovina všech respondentů navštívila ambulantní část Nemocnice Letovice. Přesný počet 80 respondentů, tj. 61,1 %.



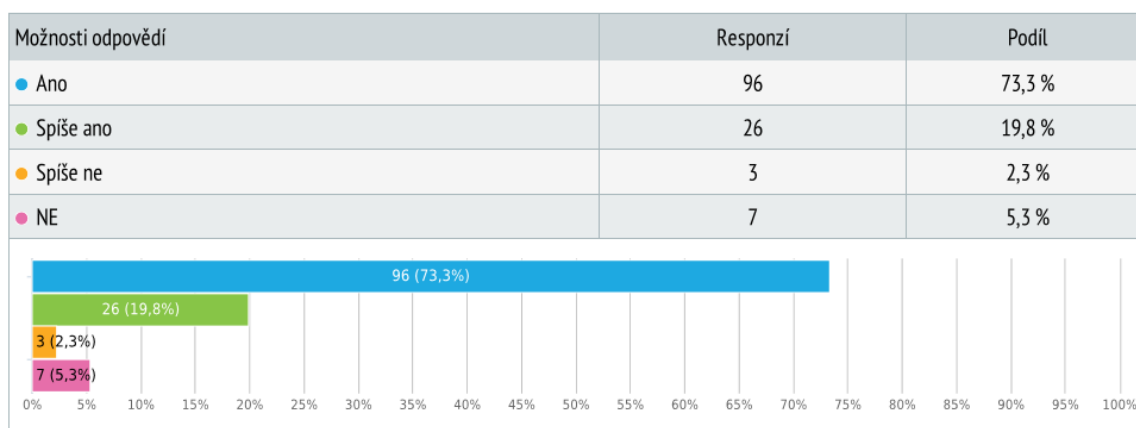
Graf 7 Návštěvnost ambulantního sektoru Nemocnice Letovice (vlastní zpracování)

Následující otázkou v dotazníkovém průzkumu byla otázka, zda byla při návštěvě ambulantního sektoru respondentovi vystavena žádanka na rentgenové vyšetření. 93 respondentů, tedy 71 % odpovědělo, že ne. 38 dotazovaným byla žádanka na toto vyšetření vystavena. Toto číslo představuje skoro třetinu odpovědí.



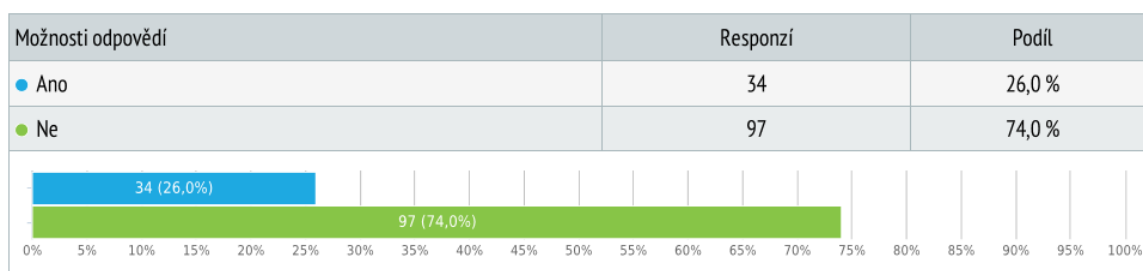
Graf 8 Vystavení žádanky na rtg vyšetření (vlastní zpracování)

Jednou z nejdůležitějších otázek je otázka zpracovaná grafem č. 9. V případě, že byste obdržel/la žádanku na rentgenové vyšetření v Nemocnici Letovice, uvítal/la byste možnost využít rentgenového pracoviště přímo v místě? Tato otázka nebyla vyloučena respondentům, kteří odpověděli na otázku týkající se vystavení žádanky na rtg vyšetření odpovědí NE z důvodu pohledu do budoucnosti. Na tuto otázku odpovědělo 73,3 % všech respondentů, tedy 96 osob, odpovědí ANO. Dalších 26 osob, tj. 19,8 % odpovědělo Spíše ano, Spíše ne představovalo 3 respondenty a NE 7 respondentů.



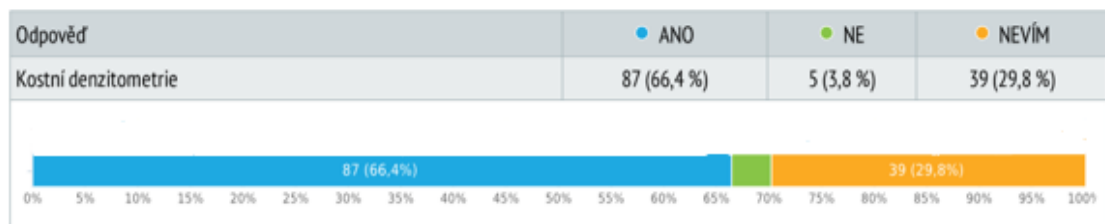
Graf 9 Žádanka na rtg pracoviště (vlastní zpracování)

Následující otázka se zabývala kostní denzitometrií. Touto otázkou jsem zjišťovala, zdali je lidem vyšetření pomocí kostního denzitometru známé. Z dotazovaných odpovědělo 74 %, že o metodě vyšetření kostí pomocí kostního denzitometru neslyšeli. Tato vyšetřovací metoda je známa pro 34 respondentů, kteří představují 26 %.



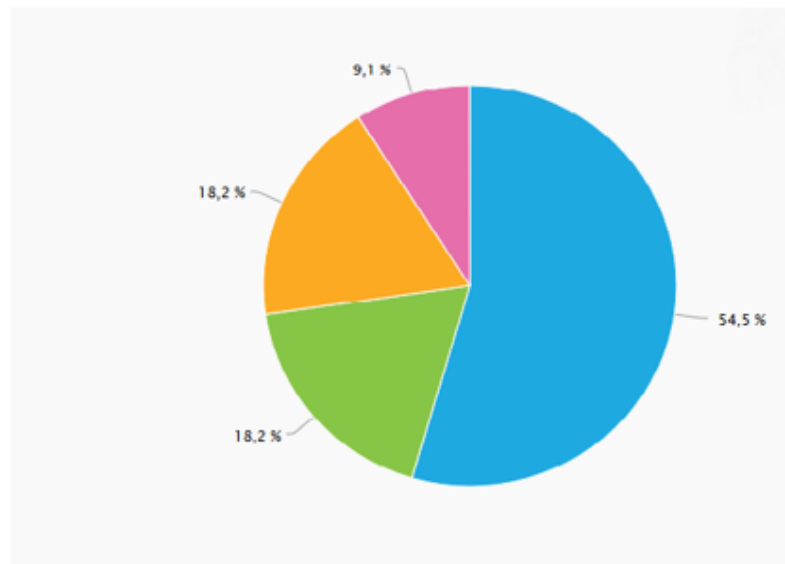
Graf 10 Kostní denzitometrie (vlastní zpracování)

Další otázka se týkala toho, zda by lidé uvítali rozšíření radiodiagnostických služeb (kostního denzitometru) v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích. Kostní denzitometr by v Letovicích uvítalo 87 respondentů, tj. 66,4 % dotazovaných. Odpověď NE odpovědělo 5 osob a 39 respondentů odpovědělo Nevím.



Graf 11 Rozšíření služeb Nemocnice Letovice (vlastní zpracování)

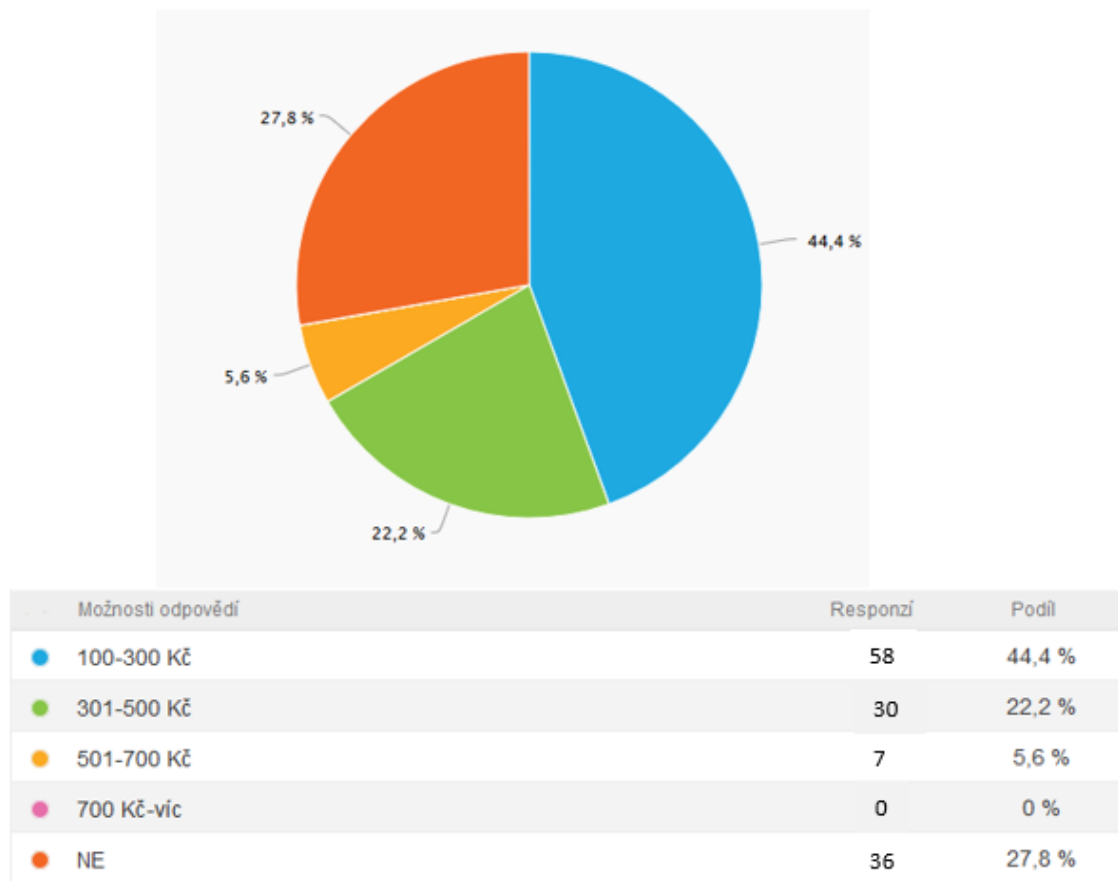
Ochotou zaplatit za poskytnutí služby se zabývala následující otázka. Z celkových 131 odpovědí, odpovědělo Ano 71 tazatelů. Spíše ano odpovědělo 24 tazatelů, spíše ne odpovědělo 24 tazatelů. Proti platbě bylo 12 tazatelů.



Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
● Ano	71	54,5 %
● Spíše ano	24	18,2 %
● Spíše ne	24	18,2 %
● Ne	12	9,1 %

Graf 12 Ochota platby za poskytnutí služeb (vlastní zpracování)

Následující otázka se zabývala specifikací platby. V případě, že respondenti odpověděli na předchozí otázku týkající se ochoty zaplatit za poskytovanou službu ano, či spíše ano, v této otázce odpovídali na výši úhrady, kterou by byli ochotni zaplatit. Grafické znázornění ukazuje částku, kterou by byli klienti ochotni zaplatit. Největšího zastoupení získala částka od 100-300 Kč. Na odpověď 700 Kč a více nereagoval nikdo.



Graf 13 Výše částky za radiodiagnostické služby (vlastní zpracování)

Závěr dotazníkového šetření sumarizuje odpovědi respondentů. Z odpovědí je patrné, že o rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení o kostní denzitometr v Nemocnici Milosrdných bratří je opravdu zájem. Pro případ služby kostního denzitometru by bylo nutné zvýšit informovanost tohoto vyšetření a vhodně zvolit cenu vyšetření. Důležité je vysvětlit, co je podstatou vyšetření a jaký je její přínos převážně po ženy v období klimakteria a pro starší osoby trpící onemocněním kostí.

12 PROJEKT ROZŠÍŘENÍ SLUŽEB RADIODIAGNOSTICKÉHO ODDĚLENÍ

Projektová část rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení se zabývá zpracováním návrhu rozšíření služeb radiodiagnostických služeb v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích.

12.1 Popis projektu

Projekt rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení je rozdělen na dvě části. První část projektu má za úkol rozšířit možnost poskytování radiodiagnostických služeb nejen hospitalizovaným pacientům Nemocnice Milosrdných bratří, ale i pacientům z ambulantní části nemocnice, případně v závislosti na doporučení praktického lékaře, aj.

Druhou částí projektu je rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení o možnost vyšetření pomocí kostní denzitometrie. Kostní denzitometr je metoda spočívající v zjišťování hustoty minerálů v kostech a hustoty kostní tkáně. Tato metoda se využívá u osob všech věkových kategorií, avšak nejznáměji a nejběžněji využívaná je tato vyšetřovací metoda u žen v období klimakteria, kdy dochází k hormonálním změnám, dále se využívá u lidí v pozdějším věku, kdy dochází k řídnutí kostní tkáně. Využití kostního denzitometru v nemocnici, ve které se nachází ortopedická ambulance, gynekologická ambulance a jsou zde hospitalizováni dlouhodobě nemocní, by mohlo být přínosem.

12.2 Cíle projektu

Cílem projektu rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení je navýšit množství pacientů procházejících oddělením radiodiagnostiky v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích. Služba radiodiagnostiky by měla být dostupná nejen lidem hospitalizovaným v nemocnici, ale i ambulantnímu sektoru nemocnice a lidem z Letovic a okolí. Výstupem tohoto projektu by měla být zvýšena konkurenceschopnost nemocnice, a zároveň by lidem z Letovic a blízkého okolí umožnila komfortnější dostupnost vyšetření.

12.3 Cílová skupina

Cílovou skupinou pro projekt zabývající se rozšířením služeb radiodiagnostického oddělení v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích jsou především hospitalizovaní pacienti a občané z regionu Letovic.

12.4 Projektová fáze přípravná

Přípravná fáze projektu rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení je závislá na informacích získaných analýzou současného stavu radiodiagnostického oddělení Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích a je doplněna o další kroky, které vedou k realizaci projektu. Rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení musí být schváleno ředitelstvím nemocnice.

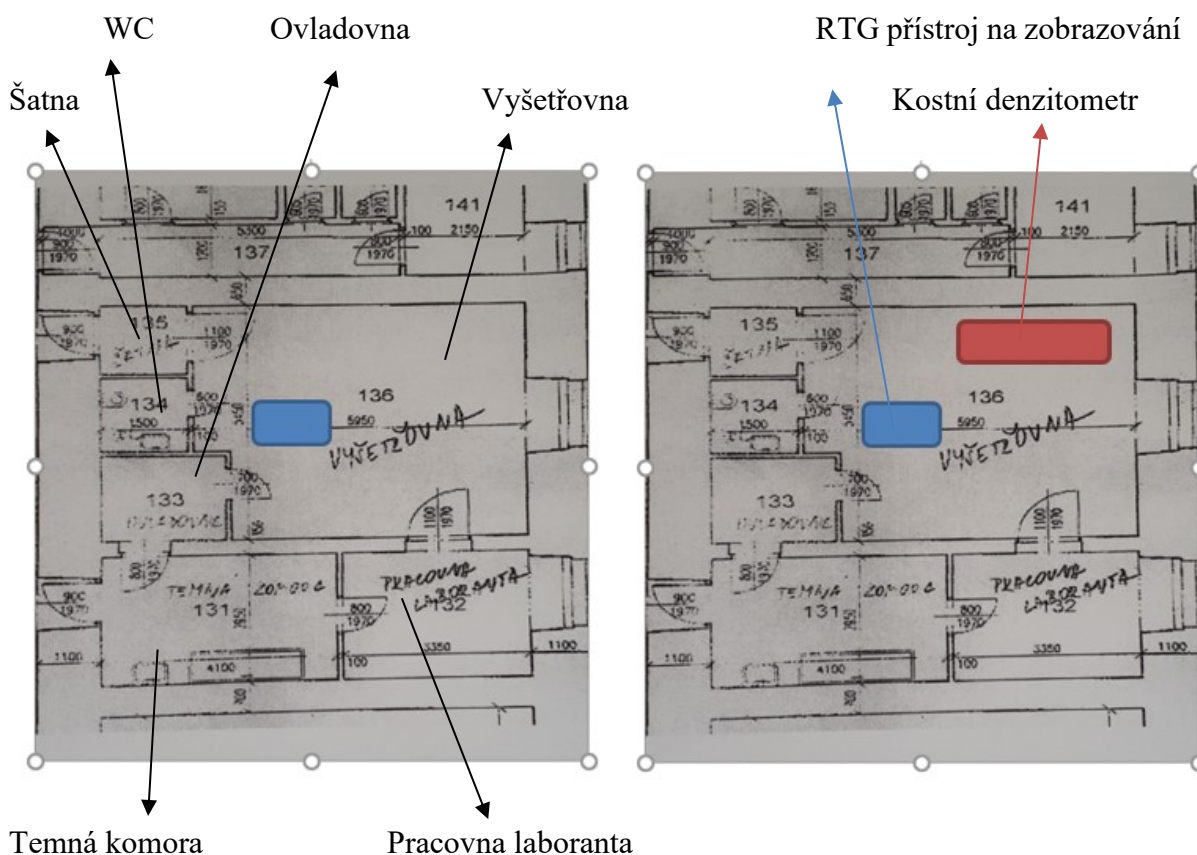
12.4.1 Prostorové zajištění

Prostory radiodiagnostického oddělení nabízejí velké možnosti. Samotná vyšetřovna vybavená stacionárním rtg přístrojem nabízí prostory vhodné pro umístění kostního denzitometru. Ovládání přístroje by bylo uskutečněno z prostor ovladovny, stejně jako je tomu v případě rtg zobrazování. Součástí oddělení je i kabinka, sloužící k odložení věcí pacientů.

Původní stav radiodiagnostického pracoviště představuje prostor vyšetřovny, pracovny laboranta, šatny, toalety, ovladovny a bývalého pracoviště temné komory. Modré označení v obrázku představuje stávající radiodiagnostický přístroj sloužící k standardnímu snímkování.

Původní stav radiodiagnostického pracoviště

Nový stav radiodiagnostického pracoviště



Červené označení v novém stavu radiodiagnostického pracoviště představuje přístroj: kostní denzitometr. Zanesení tohoto přístroje do vyšetřovny je jedinou změnou radiodiagnostického pracoviště.

12.4.2 Provozní doba

Poskytování radiodiagnostických služeb probíhá v současné době 3 dny v týdnu (8 hodin/denně). V případě rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení by byla výhodnější změna původní provozní doby na novou provozní dobu. Radiodiagnostické pracoviště by bylo zajištěno každý pracovní den a v uvedené dny (pondělí a čtvrtek) by byla provozní doba do 18:00 hodin. Odpolední hodiny by sloužily pro možnost objednání klientů na vyšetření kostním denzitometrem a jsou určeny tak, aby na vyšetření mohli přicházet osoby bez narušení svých pracovních záležitostí.

Původní provozní doba:

Pondělí	7:00 – 15:30	polední pauza 12:00 – 12:30
Úterý	7:00 – 15:30	polední pauza 12:00 – 12:30
Čtvrtek	7:00 – 15:30	polední pauza 12:00 – 12:30

Nová provozní doba:

Pondělí	7:00 – 18:00	polední pauza 12:00 – 12:30
Úterý	7:00 – 15:30	polední pauza 12:00 – 12:30
Středa	7:00 – 13:30	polední pauza 12:00 – 12:30
Čtvrtek	7:00 – 18:00	polední pauza 12:00 – 12:30
Pátek	7:00 – 12:00	

12.4.3 Personální zajištění

Náplní práce radiologické asistentky by v případě rozšíření oddělení bylo vykonávání projekcí rtg přístrojem včetně provádění skenu kostním denzitometrem. Personální stránka je v současné době zajištěna radiologickou asistentkou, pracující bez odborného dohledu na úvazek 0,6. V případě souhlasu s navýšením úvazku na 1, by personální zajištění oddělení bylo vyřešeno. V případě nesouhlasu radiologické asistentky je nutné zvážení nábory radiologické asistentky s možností úvazku 0,4 aby byly pokryty požadavky oddělení.

Lékařská péče radiodiagnostického oddělení je v současné době zabezpečována pomocí externího lékaře radiologa. Pro rozšířené pracoviště je nutné zajistit přítomnost lékaře radiologa na pracovišti.

12.4.4 Přístrojové zajištění

Přístrojové vybavení pracoviště je zajištěno stacionárním rentgenovým přístrojem, navíc vzniká nutnost zajistit pracoviště přístrojem kostní denzitometr spolu s vybavením. Nemocnice vypíše návrh výběrové řízení pro nákup přístroje kostního denzitometru podle Zákona o veřejných zakázkách 134/2016 Sb.

Veřejná zakázka je zakázkou, která probíhá podle zákona na základě písemné smlouvy mezi zadavatelem a dodavatelem, za účelem poskytnutí dodávky, služby nebo stavební práce. Dodavatel je osobou, která nabízí dodávku, službu, či stavební práce. Zadavatel je např. veřejný zadavatel: Česká republika, Česká národní banka, státní příspěvková organizace; nebo právnická osoba, zřízena na účelem poskytování služeb. Zadavatelem může být i osoba, která použije více než 200 mil. Kč, nebo více než 50 % peněžních prostředků z rozpočtu veřejného zadavatele či z rozpočtu Evropské unie k úhradě nadlimitní nebo podlimitní veřejné zakázky. Dobrovolný zadavatel představuje osobu, která zahájila zadávací řízení dobrovolně, bez nutnosti zadávání veřejné zakázky dle zákona. Zadávací řízení je závazným postupem zadavatele, jedná se typ výběrového řízení (Česko, 2016), (MVCR, © 2020).

Veřejná zakázka týkající se koupě nového přístroje kostního denzitometru je druhem veřejné zakázky, zakázkou na dodávku. Předpokládaná hodnota tohoto přístroje je do 2 milionů korun bez daně z přidané hodnoty. Z tohoto důvodu se jedná podle § 27 134/2016 Sb. o veřejnou zakázku malého rozsahu.

Prvním krokem při zadávání veřejné zakázky je výběr druhu zadávacího řízení (např. otevřené řízení, užší řízení, koncesní řízení atd.) v závislosti na předmětu veřejné zakázky, její ceně a charakteristiky zadavatele (MVCR, © 2020).

Po zvolení druhu zadávacího řízení, následuje zahájení řízení, které spočívá ve zpracování zadávací dokumentace, kde zadavatel specifikuje předmět veřejné zakázky a průběh výběrového řízení. Na základě uveřejnění této zadávací dokumentace nebo výzvy o zahájení zadávacího řízení dochází k předkládání nabídek (MVCR, © 2020).

Zadávací dokumentace (MVCR, © 2020)

pro otevřené řízení podle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek

pro veřejnou zakázku na dodávky **Dodávka kostního denzitometru**

ZADAVATEL: Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích

Pod klášterem 17, 679 61 Letovice

Zadávací dokumentace je podkladem pro podávání nabídek dodavatelů v rámci otevřeného řízení podle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, pro veřejnou zakázku na dodávky malého rozsahu.

1) Identifikace zadavatele:

Název zadavatele: Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích

Sídlo: Pod klášterem 55/17, 679 61 Letovice

Právní forma: příspěvková organizace

Zastoupená: MUDr. Drahoslava Královcová

ve věcech veřejné zakázky: Ing. Jana Nová

IČ: 00387134

DIČ: CZ00387134

Profil zadavatele: zakazky.osu.cz

URL adresa veřejné zakázky: <https://zakazky.osu.cz/vz000000001>

2) Předmět a druh veřejné zakázky, předpokládaná hodnota, popis předmětu

- Předmětem veřejné zakázky malého rozsahu je dodávka kostního denzitometru

Parametry přístroje:

- a) Technologie Dual-Energy X-ray Absorptiometry (DXA)
- b) Isocentrická geometrie svazku s jednorůchodová technika snímání
- c) RTG zářič chlazený olejem
- d) Automatizovaný kalibrační systém, kontinuální samo kalibrace v průběhu vyšetřování
- e) Velikost detektorové pole minimálně 216 detektorů
- f) Nosnost stolu minimálně 200 kg

- g) Bezpečnost pro obsluhu při každodenní provozu
- h) Předdefinované oblasti zájmu
- i) Exportu dat do formátu Office Word nebo Office Excel
- f) Komunikace a zaškolení v českém jazyce, zaškolení osob oprávněných používat tento přístroj: radiologického asistenta a lékaře radiologa.
- g) Autorizovaný záruční servis 24 měsíců

Předpokládaná hodnota veřejné zakázky činí **1.500 000,- Kč**

3) **Lhůta a místo plnění veřejné zakázky**

- Termín plnění je podmíněn řádným ukončením výběrového řízení
- Místo plnění je **Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích**

Pod klášterem 55/17

679 61 Letovice

- Doba plnění: maximálně do 20 dnů ode dne podpisu kupní smlouvy

4) **Obchodní a platební podmínky**

Zadavatel předkládá spolu se zadávací dokumentací obchodní a platební podmínky ve smyslu § 37 odst. 1 písm. c) zákona, podmínky jsou vypracovány návrhem kupní smlouvy. Tyto obchodní podmínky budou dodavatelem doplněny o údaje nezbytně nutné pro vznik návrhu smlouvy (identifikační údaje dodavatele, cenové údaje atd.) a takto doplněné obchodní podmínky předloží jako svůj návrh kupní smlouvy (MVCR, © 2020).

5) **Technické podmínky**

Technickými podmínkami se rozumí charakteristiky a požadavky na dodávky stanovené zadavatelem.

6) **Požadavek na způsob zpracování nabídkové ceny**

Nabídková cena představuje celkovou cenu za dodání předmětu plnění veřejné zakázky bez daně z přidané hodnoty. Nabídková cena musí obsahovat veškeré náklady k realizaci zakázky, včetně všech nákladů, které souvisejí např. doprava, instalace, servis, zaškolení atd.

Nabídková cena zakázky bude uvedena v české měně:

- **cena bez DPH,**
- **výše DPH (procentuálně i Kč),**
- **cena včetně DPH.**

Nabídková cena bude stanovena jako cena nejvýše přípustná.

7) **Požadavky na kvalifikaci**

Základní způsobilost: Dodavatel je povinen nejpozději do konce lhůty stanovené pro podání nabídek prokázat svoji kvalifikaci. Splněním kvalifikace se rozumí: splnění základní způsobilosti podle § 74 zákona č. 134/2016 Sb., splnění profesní způsobilosti podle § 77 zákona č. 134/2016 Sb., splnění technické kvalifikace podle § 79 zákona č. 134/2016 Sb.

Profesní způsobilost: Zadavatel požaduje splnění profesní způsobilosti dodavatele podle § 77 zákona č. 134/2016 Sb. Profesní způsobilost splňuje dodavatel, který předloží výpis z obchodního rejstříku nebo jiné obdobné evidence, pokud jiný právní předpis zápis do takové evidence vyžaduje.

Technická kvalifikace: Zadavatel požaduje prokázání splnění technické kvalifikace dodavatele podle ustanovení § 79 zákona č. 134/2016 Sb.

9) **Způsob prokázání kvalifikace a další podmínky pro splnění kvalifikace**

Prokázání základní způsobilosti podle § 74 č. 134/2016 Sb. – výpis z evidence Rejstříku trestů, potvrzení finančního úřadu, písemné čestné prohlášení ve vztahu ke spotřební dani, písemné čestné prohlášení, potvrzení příslušné okresní správy sociálního zabezpečení, výpis z obchodního rejstříku nebo předložení písemného čestného prohlášení, pokud není v obchodním rejstříku zapsán.

Prokázání profesní způsobilosti podle § 77 zákona č. 134/2016 Sb. – výpis z obchodního rejstříku.

Prokázání technické kvalifikace podle § 79 zákona č. 134/2016 Sb. uvedením seznamu významných dodávek poskytnutých za poslední 3 roky před zahájením zadávacího řízení včetně uvedení ceny a doby jejich poskytnutí a identifikace objednatele.

10) **Pravidla hodnocení nabídek**

- **Kritéria (ekonomická výhodnost).** Ekonomická výhodnost nabídek bude hodnocena podle nejnižší nabídkové ceny.

- Metoda vyhodnocení (podle absolutní hodnoty nabídkové ceny od nejnižší po nejvyšší).

11) Ostatní podmínky zadávacího řízení, práva zadavatele

- Zrušení zadávacího řízení (za podmínek stanovených v § 127 zákona).

12) Podmínky a požadavky na zpracování nabídky

Nabídka dodavatele: Nabídka dodavatele představuje návrh smlouvy předložený dodavatelem v zadávacím řízení včetně dokumentů a dokladů požadovaných zákonem nebo zadavatelem v zadávacích podmínkách, včetně dokladů a informací, které dokazují splnění kvalifikace. Nabídka a veškeré ostatní doklady a údaje budou uvedeny v českém jazyce.

Podání nabídky: Nabídka dodavatele bude v souladu s § 107 odst. 1 zákona č. 134/2016 Sb. podána v listinné podobě. Odevzdána bude v řádně uzavřené obálce označené:

„*VEŘEJNÁ ZAKÁZKA – Dodávka kostního denzitometru– NEOTEVÍRAT*“

13) Podání nabídek a otevírání obálek:

Lhůta pro podání nabídek: končí 15.5. 2020 v 13:00 hodin

Adresa pro podávání nabídek: Nabídku lze poslat doporučenou poštou nebo osobně podat každý pracovní den lhůty v době od 8:00 do 13:00 hodin na adrese Pod klášteřem 17, 679 61 Letovice prostřednictvím kontaktní osoby Ing. Jany Nové.

Termín a místo otevírání nabídek: otevírání nabídek se uskuteční dne 15.5. v 13:05 hodin v sídle zadavatele v místnosti č. 34.

Na základě této zadávací dokumentace dochází k přijímání nabídek, jmenování hodnotící komise, otevírání obálek. Následuje jednání hodnotící komise, hodnocení nabídek komisí a sestavení zprávy o posouzení a hodnocení nabídek. Finální rozhodnutí o výběru nejvhodnější nabídky provede zadavatel zakázky. Ihned po výběru vítěze vydá zadavatel rozhodnutí o výběru nejvhodnější nabídky a odešle oznámení o výběru nejvhodnější nabídky včetně odůvodnění všem uchazečům a to do 5 pracovních dnů. Na základě oznámení o výběru nejvhodnější nabídky musí zadavatel splnit lhůtu pro podání námitek proti rozhodnutí zadavatele o výběru, nebo zadavatel požádá uchazeče o vzdání se práva na podání námítka, tím dojde ke zrychlení procesu. Pokud nebude zadavateli žádná námitka doručena, může přistoupit k uzavření smlouvy s vybraným uchazečem. Uzavření smlouvy mezi zadavatelem a dodavatelem

je důvodem k oznámení výsledku zadávacího řízení ve Věstníku veřejných zakázek (Dlouhá, Florian a Švanda, 2020, s.11-38)

12.4.5 Ceník poskytovaných služeb a financování

Ceník poskytovaných služeb radiodiagnostického oddělení spadá do plné kompetence pojišťoven (financování). Jednotlivému pořízenému snímku odpovídá bodové ohodnocení, které je v závislosti na množství bodu propláceno. Možnost samoplátby pacientem je vyloučena. Důvodem vyloučení samoplátby je nemožnost provedení ozáření na přání pacienta. Rentgenové snímky jsou pořízeny vždy na žádost lékaře na základě žádanky o vyšetření. Samoplátba za poskytnutí rentgenového ozáření je pouze v případě návštěvy klienta, který nemá uzavřené zdravotní pojištění na území České republiky a přichází na oddělení s žádankou vystavenou lékařem v ČR. Úhrada probíhá na základě bodového ohodnocení snímku dle zdravotní pojišťovny. Hodnota bodu aktuálně činí 1,22 Kč.

Tab. 13 Bodové ohodnocení rtg snímků (VZP, © 2020)

Kód	Název	BOD
89123	RTG pánve nebo kyčelního kloubu	130
89125	RTG ramenního kloubu	202
89127	RTG kostí a kloubů končetin	226
89129	RTG žeber a sternu	226
89131	RTG hrudníku	180

V případě vyšetření kostním denzitometrem existují dvě varianty hrazení vyšetření. První možností je, že je vyšetření plně hrazeno zdravotní pojišťovnou. Jedná se o denzitometrické vyšetření, denzitometrie dvoufotonová, výkonově spadá do kódového označení 89312. Toto vyšetření je indikováno lékařem a jedná se o stanovení obsahu minerálů v kostech nebo měkké tkáni. Toto vyšetření může být indikováno k provedení na náklady pojišťovny pouze v případě, že je pacientovi diagnostikována kostní choroba. Ve shrnutí lze říct, že v případě vystavení žádanky k tomuto vyšetření, je toto vyšetření vždy propláceno zdravotní pojišťovnou. V jiných případech se ke kostní denzitometrii přistupuje jako k vyšetření hrazenému

pacientem (samoplátce). Jedná se o vyšetření prováděné na žádost pacienta, bez žádanky vystavené lékařem.

V současnosti, v rámci benefitů jednotlivých pojišťoven, dochází k nabídkám proplácení tohoto vyšetření i v případě, že pacientovi nebyla vypsána žádanka. Aktuálně nabízí tuto možnost oborová zdravotní pojišťovna OZP (207) pro muže a ženy nad padesát let. Vyšetření se provádí ve dvouletých intervalech, bez žádanky vystavené lékařem a pojišťovna toto preventivní vyšetření plně hradí.

Tab. 14. Srovnání cen kostní denzitometrie v případě samoplátců (vlastní zpracování)

Ceník pro samoplátce (ceny jsou uvedeny vč. DPH) Poliklinika Anděl, Praha	
Laterální denzitometrie (boční) sken páteře	600 Kč
Fotonová denzitometrie-RTG (3 měření, HSA, Frax analýza)	1800 Kč
Fotonová denzitometrie (3 měření, HSA, Frax analýza) 111	500 Kč
Laterální denzitometrie (boční) sken páteře 111	200 Kč
Denzitometrie celotělová	1800 Kč

Cena denzitometrického vyšetření G-medica Brno je 700 Kč, bez rozlišení druhu vyšetření.

Cena denzitometrického vyšetření v Diagnostickém centru Olšanská v Praze je 300 Kč.

Cena denzitometrického vyšetření v Nemocnici Boskovice je 500 Kč.

Skutečné náklady na 1 vyšetření kostním denzitometrem:

- Náklady spojené s provozem přístroje na 1 vyšetření cca 50 Kč
(cena uvedena vzhledem k energiím a specifikacím kostního denzitometru)
- Náklady na zdravotnický materiál, předání tiskové zprávy cca 50 Kč
(odhadovaná cena použití dezinfekce, materiálu, tisk papíru)
- Náklady zdravotnického personálu (celková doba 20 minut) 50-60 Kč
(dle hodinové mzdy radiologického asistenta)

Celková doba vyšetření kostním denzitometrem se liší dle vyšetřované oblasti. Průměrná doba vyšetření je 20 minut. Tato doba představuje příjem pacienta, ověření pacienta, vysvětlení vyšetření, polohování pacienta, provedení vyšetření a předání výsledné zprávy.

Odhadované celkové náklady na jedno vyšetření kostním denzitometrem jsou cca **150 Kč**. Cena 300 Kč za vyšetření kostním denzitometrem pro samoplátce pokryje veškeré náklady.

Financování projektu

Financování projektu rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení spadá pouze k projektové části, která se zabývá kostním denzitometrem. Zdrojem finančního zajištění pro nákup nového přístroje bude vlastní investiční fond organizace.

Finance na rozšíření nabídky radiodiagnostiky jsou nulové. Jedná se pouze o komunikaci se zdravotními pojišťovnami. Komunikaci mezi pojišťovnami a nemocnicí zajišťuje vedoucí ekonomicko-technického úseku zástupce statutárního orgánu. Důležité je uzavření smlouvy O poskytování a úhradě hrazených služeb pro diagnostickou péči v souladu s vyhláškou č. 618/2006 Sb., kterou vydávají rámcové smlouvy a zákonem č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění. Předmětem této smlouvy jsou stanovené podmínky, které vznikají mezi poskytovatelem diagnostického ozáření a pojišťovnou při poskytování zdravotních služeb, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění pojištěncům.

K tomu, aby byla smlouva schválena musí být zdravotnické zařízení (VZP, © 2020):

- držitelem povolení k výkonu radiodiagnostických služeb dle atomového zákona
- od 1. 1. 2017 poskytovatelé radiodiagnostických služeb dokládají pojišťovně povolení SÚJB pro nakládání se zdroji ionizujícího záření podle zákona č. 263/2016 Sb., nebo registraci prováděnou SÚJB podle § 10 zákona č. 263/2016 Sb.
- pracovní doba pracoviště musí být 5 dnů v týdnu,
- nutnost přítomnosti lékaře se specializovanou způsobilostí v čase provozní doby pracoviště; přítomnost lékaře nemusí být po celou pracovní dobu, nutné však 3/5 pracovní doby,
- nutnost zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru,

- v případě, že je zajištěný vzdálený přístup radiologa, jedná se o možnost zajištění pracoviště ve stejné úrovni, jako přítomnost lékaře se specializovanou způsobilostí na pracovišti,
- poskytovatel radiodiagnostických služeb (zdravotnické zařízení) musí zabezpečit správné užití radiodiagnostického zobrazovacího přístroje tak, aby dávky nutné k ozáření byly co nejnižší, a aby kvalita snímku byla co nejlepší,
- povinnost externího klinického audit lékařského ozáření jednou za pět let.

Součástí formuláře ke smlouvě je nutné vyplnit přílohu radiodiagnostické péče viz obrázek Ambulantní diagnostická péče.

:: AMBULANTNÍ DIAGNOSTICKÁ PÉČE ::



Obr. 15. Ambulantní diagnostická péče (VZP, © 2020)

Vzhledem k tomu, že veškeré body ke schválení smlouvy s pojišťovnou kromě Externího klinického auditu lékařského ozáření jsou splněny, neočekáváme zamítnutí smlouvy. V případě, že by smlouva byla zamítnuta, je možné o tuto smlouvu žádat opakovaně.

12.4.6 Propagace

Propagace nabízených služeb informuje zákazníka o dostupnosti a možnosti užití služby. Dobře propracovaná strategie propagace může vést k dobrým výsledkům z hlediska návštěvnosti oddělení. Propagace rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení by měla proběhnout veřejně, představením prostor zastupitelů kraje a okresu, sezváním lékařů z okolí i

ambulantního sektoru. Natištění letákových poutačů o nové službě, kterou mohou pacienti využít, a umístit tyto informační letáky do čekáren zdravotnických pracovišť.

Nákladovost propagace schvaluje oddělení ředitelství nemocnice. V prvotní fázi musí být určeno, jak vysoká částka bude použita pro propagaci tohoto projektu. Částka, která bude využita pro propagaci projektu nepřekročí 5 000 Kč.

Náklady na letákovou formu propagace

	Cena	Cena 200 ks
Grafické zpracování letáku A4 (https://www.fedia-promo.cz)	850 Kč	850 Kč
Tisk 1 kusu letáku A4 (https://www.copycentrum.cz)	1,20 Kč/kus	240 Kč
Roznos letáku do ordinací lékařů a mimo nemocnici (Česká pošta)	1,18 Kč/ kus	236 Kč
Celkem		1 326 Kč

Náklady na veřejnou propagaci oddělení

Občerstvení	Kusů	Cena	Cena celkem
Chlebičky (Lahůdky Brno):			
- Šunkový	20	22 Kč/kus	440 Kč
- Sýrový	20	19 Kč/kus	380 Kč
- Dia	20	19Kč/kus	380 Kč
Nealkoholické nápoje (Tesco):			
- Voda perlivá Matonni 1,5 l	6	14 Kč/kus	84 Kč
- Voda neperlivá Matonni 1,5 l	6	14 Kč/kus	84 Kč
- Voda ochucená Matonni 1,5 l	6	18 Kč/kus	108 Kč

Přípitek (Tesco):			
- Bohemia sekt	10	150 Kč/kus	1500 Kč
Celkem			2 976 Kč

12.5 Projektová fáze realizační

Realizační fáze spočívá v instalaci přístroje kostního denzitometru a v dovybavení pracoviště technikou a potřebným zdravotnickým materiálem. Náročnou součástí realizační fáze je seznámení zdravotnických pracovníků, lékaře a radiologického asistenta, s novým přístrojem, následné zaškolení ovládání přístroje a seznámení s potřebnou dokumentací týkající se nové vyšetřovací metody.

Zahájení provozu rozšířeného pracoviště radiodiagnostiky bude naplánováno období září 2020. Období prázdninového provozu bude příhodné pro realizační fázi tohoto pracoviště. V období měsíce července bude probíhat instalace přístroje a dovybavení prostor, v období měsíce srpna 2020 bude probíhat testování funkčnosti přístroje a přidané techniky. Pracoviště bude zajištěno radiologickou asistentkou a lékařem radiologem.

Radiodiagnostické vyšetření pomocí rtg přístroje bude probíhat kdykoli v pracovní dobu bez objednání pacienta. Vyšetření kostním denzitometrem bude probíhat kdykoli během pracovní doby, avšak do budoucna je plánováno objednávání pacientů na odpolední hodiny z důvodu zkrácení případné čekací doby, a aby vyšetření nenarušovalo dopolední chod pracoviště, ve kterém dochází na pracoviště radiodiagnostiky hospitalizovaní pacienti.

12.6 Projektová fáze kontrolní

Přípravná a realizační fáze projektu je zakončena zahájením provozu rozšířeného pracoviště radiodiagnostiky. Správnost provedení přípravných a realizačních fází bude ověřena kontrolou. Nejvíce využívanou kontrolou v oblasti projektování je finanční kontrola, která je spojena s nákladovou analýzou.

13 NÁKLADOVÁ ANALÝZA

Součástí každého projektu je zhodnocení finanční situace nákladovou analýzou. Nákladová analýza obsahuje veškeré náklady (pořizovací náklady, náklady na provoz náklady spojené se zaškolením personálu atd.), které budou použity pro projekt rozšíření radiodiagnostického oddělení.

Rozšíření radiodiagnostického oddělení

- využití radiodiagnostického zobrazení nejen pro hospitalizované pacienty,
- rozšíření radiodiagnostického zobrazování o vyšetření pomocí kostní denzitometrie.

13.1 Vstupní náklady

Vzhledem ke skutečnosti, že pracoviště radiodiagnostiky je vybaveno stacionárním rtg přístrojem a velikost pracoviště odpovídá možnosti bezproblémového začlenění nového přístroje kostního denzitometru, odpadá velká nákladová položka. Vstupní pořizovací náklady souvisejí s přístrojovou technikou kostního denzitometru, technologického dovybavení pracoviště, vybavení pracoviště zdravotnickým a kancelářským vybavením a propagace rozšířeného pracoviště. Rozšíření pracoviště o novou přístrojovou metodu kostního denzitometru bude v první fázi investičním krokem, během kterého nebudou vznikat zisky.

Tab. 15. Seznam vstupních nákladů (vlastní zpracování)

Produkt	Cena
Projektová dokumentace - Projektová dokumentace interiéru pracoviště (3D vizualizace, dokumentace, dohled, seznamovací schůzka) www.3dsatelier.cz	20 000 Kč
Kostní denzitometr + software	pohybující se v rozmezí od 1 500 000 Kč až 2 000 000 Kč, záleží na výsledku výběrového řízení

Speciální papírové podložky-papír na vyšetřovací lůžko (http://www.zdravotnicke-materialy.cz/)	1 role 90 Kč 10 rolí 900 Kč
Kancelářské vybavení - tiskárna, razítka, kartonové pořadače, sešivací přístroj na papíry	10 000 Kč
Propagace	4 000 Kč
Celkem	cca 1 534 900- 2 034 900 Kč

13.2 Náklady spojené s provozem pracoviště

Nákladovou část radiodiagnostického pracoviště v měsíčním intervalu ukazuje tabulka č. 16. Tyto měsíční náklady radiodiagnostického pracoviště se mohou lišit v závislosti na množství spotřebované energie, množství spotřebovaného materiálu a mzdových nákladů. Mzdové náklady odpovídají tabulkovému platu zdravotnickému personálu. Skutečná mzda se liší v závislosti na odpracované době od nabytí titulu zdravotnického personálu.

Tab. 16. Provozní náklady (vlastní zpracování)

Náklady	Cena	Celkové náklady zaměstnavatele
Energie	2 000 Kč	2 000 Kč
Mzdové náklady (tabulkový plat)		
- Radiologický asistent	21 700 Kč	38 133 Kč
- Lékař radiolog	65 000 Kč	122 160 Kč
Zdravotnický materiál	2 000 Kč	
- Dezinfekce (rukou, ploch, zdravotnického materiálu)	Septodermgel 500 ml /158 Kč	
- papírové podložky	Isorapid spray 2 l /559 Kč	
- ručníky Katrina	90 Kč/ role role 47 Kč /kus	2 000 Kč
Kancelářský materiál		
- papíry	1 balík/85 Kč	
- propisky	propiska 5 Kč/ks	
- euroobaly, obálky	39 Kč/bal, 225 Kč/100ks	
- kartonový pořadač	29 Kč/ks	
		2000 Kč
Úklid	odhad 1500 Kč	1 500 Kč
Celkem		167 793 Kč

13.3 Předpokládané příjmy

Předpokládané příjmy radiodiagnostického oddělení:

- Radiodiagnostické zobrazování
 - o pojišťovny,
 - o samoplátce pouze v určitých situacích.
- Kostní denzitometrie
 - o pojišťovny,
 - o samoplátce.

Radiodiagnostické pracoviště z hlediska zobrazovací radiografie spadá plně pod platbu zdravotní pojišťovnou. Zobrazení pomocí kostní denzitometrie je propláceno zdravotní pojišťovnou v případech diagnózy skeletárního onemocnění nebo samoplátby požadujícím pacientem. Vzhledem ke snaze rozšíření oddělení je cena kostního denzitometru stanovena v nemocnici na 300 Kč u samoplátců.

13.3.1 Předpokládané příjmy od zdravotní pojišťovny

Předpokládané příjmy od zdravotních pojišťoven pro radiodiagnostické pracoviště je těžké odhadnout. Snímky určité oblasti požadované lékařem jsou ve většině případů ve dvou na sobě kolmých projekcích z důvodu správné orgánové rozpoznatelnosti 2 D snímku. Existují i snímky, u kterých se požaduje pouze jedna projekce. V současné době se stav hospodářství Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích pohybuje v kladných číslech. Vzhledem k tomu, že pracoviště radiodiagnostiky je plně vybavené, můžeme se domnívat, že zvýšené množství rtg snímků za stejných podmínek povedou k zvýšení hospodářského výsledku.

Tab. 17. Cenové ohodnocení rtg snímku (vlastní zpracování)

RTG snímek	Počet projekcí	Kód	Cena	Cena celkem
Snímek lebky	2	00915	275* 1,22 Kč/ 1 snímek	335,50 Kč/ 1snímek
Snímek hrudníku (žeber)	2	89131	180 * 1,22 Kč/1 snímek	219,60 Kč/1snímek
Snímek srdce a plic	1	89131	180 * 1,22 Kč/1 snímek	219,60 Kč/1snímek
Snímek kosterní soustavy ve dvou projekcích	2	89127	226 * 1,22 Kč/1 snímek	551,40 Kč/ 1 snímek

Tab. 18. Předpokládané příjmy zdravotní pojišťovnou: radiodiagnostika (vlastní zpracování) – Reálná varianta

RTG vyšetření	Počet vyšetření za týden	Cena	Počet vyšetření za měsíc	Cena	Počet vyšetření za rok	Cena
Srdce a plic	20	4 392 Kč	80	17 568 Kč	960	210 816 Kč
Kosterní soustavy ve 2 projekcích	40	11 028 Kč	160	44 115 Kč	1920	529 382 Kč
Celkem		15 420 Kč		61 683 Kč		740 198 Kč

Tab. 19. Předpokládané příjmy zdravotní pojišťovnou: radiodiagnostika (vlastní zpracování) – Pesimistická varianta

RTG vyšetření	Počet vyšetření za týden	Cena	Počet vyšetření za měsíc	Cena	Počet vyšetření za rok	Cena
Srdce a plic	10	2 196 Kč	40	8 784 Kč	480	105 408 Kč
Kosterní soustavy ve 2 projekcích	20	5 514 Kč	80	22 056 Kč	960	264 672 Kč
Celkem		7 710 Kč		30 840 Kč		370 080 Kč

Tab. 20. Předpokládané příjmy zdravotní pojišťovnou: radiodiagnostika (vlastní zpracování) – Optimistická varianta

RTG vyšetření	Počet vyšetření za týden	Cena	Počet vyšetření za měsíc	Cena	Počet vyšetření za rok	Cena
Srdce a plic	40	8 784 Kč	160	35 136 Kč	1920	421 632 Kč
Kosterní soustavy ve 2 projekcích	80	22 056 Kč	320	88 224 Kč	3840	1 058 688 Kč
Celkem		30 840 Kč		123 360 Kč		1 480 320 Kč

13.3.2 Předpokládané příjmy od samoplátců

Mezi předpokládané příjmy od samoplátců řadíme samoplátce kostní denzitometrie, případně pacienty radiodiagnostiky, kteří nemají uzavřené zdravotní pojištění, např. z důvodu pobytu v cizině (úhrada rtg snímku, který je požadovaný lékařem, je financován pacientem).

Předpokládané množství pacientů samoplátců na radiodiagnostické ozáření není možné specifikovat.

Předpokládané reálné množství kostních denzitometrů znázorňuje tabulka č. 21.

Tab. 21. Předpokládané příjmy kostního denzitometru (vlastní zpracování) – Reálná varianta

Vyšetření	Počet vyšetření za týden	Počet vyšetření za měsíc	Počet vyšetření za rok
Kostní denzitometrie	20	80	960
Cena	300 Kč	300 Kč	300 Kč
Celkem	6 000 Kč	24 000 Kč	288 000 Kč

Tab. 22. Předpokládané příjmy kostního denzitometru (vlastní zpracování) – Pesimistická varianta

Vyšetření	Počet vyšetření za týden	Počet vyšetření za měsíc	Počet vyšetření za rok
Kostní denzitometrie	10	40	480
Cena	300 Kč	300 Kč	300 Kč
Celkem	3 000 Kč	12 000 Kč	144 000 Kč

Tab. 23. Předpokládané příjmy kostního denzitometru (vlastní zpracování) – Optimistická varianta

Vyšetření	Počet vyšetření za týden	Počet vyšetření za měsíc	Počet vyšetření za rok
Kostní denzitometrie	40	160	1920
Cena	300 Kč	300 Kč	300 Kč
Celkem	12 000 Kč	48 000 Kč	576 000 Kč

Předpokládané optimistické roční příjmy z radiodiagnostického ozařování financované pojišťovnou (1 480 320 Kč) a předpokládané optimistické roční příjmy kostního denzitometru financované samoplátcí (576 000 Kč) činí **2 056 320 Kč**.

13.3.3 Výpočet bodu zvratu pracoviště kostního denzitometru:

Bod zvratu můžeme definovat jako objem výroby, při kterém se tržby rovnají celkovým nákladům. Bod zvratu informuje o množství poskytnutých vyšetření pomocí kostního denzitometru, které pokrývají všechny fixní i variabilní náklady. Od tohoto bodu (objemu produkce) začne přispívat rozšířené radiodiagnostické oddělení k tvorbě zisku.

Fixní náklady (F) představují nákladovou složku, která se s objemem produkce nemění

měsíční odpis přístrojové techniky (odpisová doba 5 let)	25 582	Kč
náklady na mzdu radiologického asistenta	38 133	Kč
náklady na mzdu lékaře	122 160	Kč
úklid měsíčně	1 500	Kč
Celkem	187 375	Kč

Variabilní náklady (b) představují nákladovou složku, která se s objemem produkce mění (čím větší počet vyšetření, tím větší spotřeba zdravotnického materiálu)

Variabilní náklady na 1 vyšetření (b)

Zdravotní materiál

- Dezinfekce rukou: Septoderm gel (5 ml) 2 Kč
- Dezinfekce ploch (10 ml) Isorapid spray 3 Kč
- Papírová podložka (2 metry) 8 Kč
- Papírové utěrky Katrina 3 Kč

Kancelářské potřeby

- Papíry, kancelářské sponky, obálka 9 Kč

Energie 25 Kč

Celkem 50 Kč**Cena jednoho vyšetření (p) 300 Kč****Bod zvratu:**

$$q = \frac{F}{p - b}$$

$$q = \frac{187\,375}{300 - 50}$$

$$q = 7\,49,5$$

Hodnota bodu zvratu související s provozem zdravotnického zařízení představuje počet provedených vyšetření za časové období. Bod zvratu byl spočítán pro časové období jednoho měsíce a činí po zaokrouhlení 750 vyšetření. Denní počet vyšetření by v případě 20 pracovních dní v měsíci činil po zaokrouhlení 38 vyšetření. V případě, že by bylo denně provedeno více jak 38 vyšetření kostním denzitometrem, vykazovala by tato přístrojová metoda zisk.

14 ČASOVÁ ANALÝZA

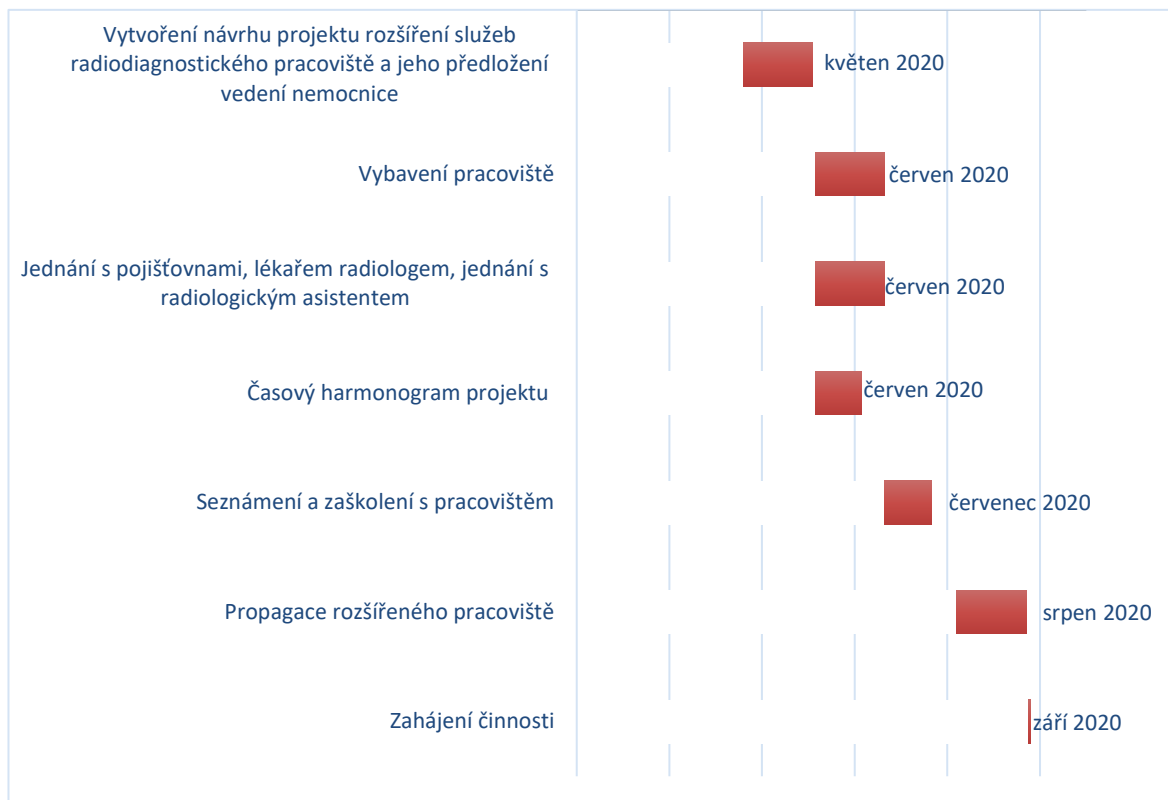
Časová analýza neboli časové plánování je nezbytné pro vytváření projektu. Toto plánování zahrnuje sestavování a logickou posloupnost jednotlivých činností, které vedou ke zdárné realizaci projektu.

Čas potřebný pro uskutečnění projektu rozšíření služeb radiodiagnostického pracoviště nelze nikdy přesně odhadnout. Důvodem zpoždění realizace projektu bývají neočekávané události, složitost při plnění jednotlivých úkolů nebo situace související s vybavením přístrojovou technikou, např. problém u dodavatele, změna legislativy.

Časová analýza zahrnuje časový harmonogram projektu a grafické znázornění pomocí Ganttova diagramu.

Tab. 24. Časový harmonogram projektu (vlastní zpracování)

Činnost	Časové období	Délka trvání (dnů)
Vytvoření návrhu projektu rozšíření služeb radiodiagnostického pracoviště a jeho předložení vedení nemocnice	květen 2020	30
Vybavení pracoviště	červen 2020	30
Jednání s pojišťovny, lékařem radiologem, jednání s radiologickým asistentem	červen 2020	30
Časový harmonogram projektu	červen 2020	20
Seznámení a zaškolení s pracovištěm	červenec-srpen 2020	20
Propagace rozšířeného pracoviště	srpen 2020	30
Zahájení činnosti	září 2020	1



Graf 14 Ganttův diagram (vlastní zpracování)

Projekt rozšíření radiodiagnostického oddělení Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích je naplánován dle časového harmonogramu. V měsíci květen 2020 bude proveden návrh projektu, který je nezbytnou součástí realizace projektu.

Následujícím krokem je vybavení pracoviště přístrojem, kostním denzitometrem, který bude zakoupen na základě výběrového řízení, vybavení příslušným zdravotnickým a kancelářským materiálem pro správné zabezpečení chodu pracoviště. Realizace pracoviště bude probíhat bez stavebních úprav, pouze za instalace přístroje, neboť rozvody energií zůstanou netknuty a budou vyhovovat ve smyslu nového pracoviště. Tyto činnosti budou realizovány v měsíci červen 2020.

Jednání s pojišťovny (uzavření smlouvy o poskytování radiodiagnostického ozáření dle stanovených podmínek mezi poskytovatelem diagnostického ozáření a pojišťovnou), jednání a případné uzavření pracovního poměru se zaměstnanci (radiologický asistent, lékař radiolog) a celkové zpracování časového plánu bude probíhat v období měsíce červen 2020.

Seznámení zaměstnanců v pracovištěm a zaškolení zaměstnanců s pracovištěm je plánováno na období červenec a srpen 2020.

Propagace rozšířeného pracoviště letákovou formou (přímé oslovení lékařů, umístění letáků v čekárnách ambulantního sektoru nemocnice) je plánována na období srpna 2020. Propagace pracoviště veřejnou formou bude probíhat v závěru měsíce srpen 2020 těsně před zahájením činnosti, které připadá na období září 2020.

15 RIZIKOVÁ ANALÝZA

Riziková analýza je analýzou, která se zabývá všemi potencionálně možnými riziky. Tato rizika, která by mohla nepříznivě ohrozit projekt, např. po finanční stránce, jsou předmětem matice hodnocení rizik (Křivánek, 2019, s. 135).

Riziko, které je významnější s vyšší pravděpodobností výskytu je v matici hodnocení rizik uspořádané do pravého horního rohu. Riziko, které je významově menší je uspořádané v matici hodnocení rizik do levého dolního rohu (Fotr, 2014, s. 37-38), (Fotr, 2012, s. 50), (Křivánek, 2019, s. 135). Stupně šedi mapy rizika odpovídají závažnosti rizika.

Pravděpodobnost →	2	3	6	9	12
	2	3	5	8	11
	1	2	4	7	10
	1	2	3	5	8
	1	1	2	3	5
	Dopad →				

Obr. 16. Mapa rizika (Křivánek, 2019, s. 135)

Rizika projektu rozšíření služeb radiodiagnostického pracoviště:

- 1) Neschválení rozšíření radiodiagnostického pracoviště (zahrnuje radiodiagnostiku i kostní denzitometrii) ze strany vedení.
- 2) Nedostatek financí.
- 3) Neochota zaměstnanců podílet se na projektu.
- 4) Neschválení proplácení diagnostických snímků pojišťovnou.
- 5) Nezájem ambulantního sektoru o službu radiodiagnostiky.
- 6) Nezájem externích lékařů o možnost poskytování služeb radiodiagnostiky.
- 7) Nezájem klientů (pacientů) o službu radiodiagnostiky.

Hodnocení rizika radiodiagnostického pracoviště je v následném grafickém zpracování v matici rizik. Součinem hodnoty pravděpodobnosti (nabývá hodnot od 1 do 5) a závažnosti rizika (nabývá hodnot od 1 do 5) vzniká výsledná míra rizika. Červené zobrazení znamená velmi vysokou a vysokou pravděpodobnost rizika, žluté zobrazení představuje střední a nízkou pravděpodobnost rizika. Zelené zobrazení představuje nízké až velmi nízké riziko.

Tab. 25. Matice rizika (vlastní zpracování)

		Závažnost					
		Stupeň	1-Velmi nízká	2-Nízká	3-Střední	4-Vysoká	
Pravděpodobnost	Velmi vysoká	5	5	10	15	20	25
	Vysoká	4	4	8	12	16	20
	Střední	3	3	6	9	12	15
	Nízká	2	2	4	6	8	10
	Velmi nízká	1	1	2	3	4	5
			R7-Nezájem klientů (pacientů) o službu radiodiagnostiky	R3- Neochota zaměstnanců podílet se na projektu, R6- Nezájem externích lékařů o možnost poskytování služeb radiodiagnostiky	R2- Nedostatek financí	R1-Neschválení rozšíření radiodiagnostického pracoviště (zahrnuje radiodiagnostiku i kostní denzitometrii) ze strany vedení, R4- Neschválení proplácení diagnostických snímků pojišťovnou, R5-Nezájem ambulantního sektoru o službu radiodiagnostiky	

Mezi největším rizika projektu rozšíření radiodiagnostického pracoviště řadíme zamítnutí samotného projektu, neschválení proplácení diagnostických snímků pojišťovnou a nezájem ambulantního sektoru o službu radiodiagnostiky. Pro eliminaci těchto rizik, je nutné zpracování kvalitního plánu projektu, zvýšit informovanost o poskytovaných službách a dopředu vyjednat podmínky proplácení diagnostických snímků pojišťovnou.

Hranici mezi vysokým a středním rizikem tvoří riziko nedostatku financí, neochota zaměstnanců podílet se na projektu a nezájem externích lékařů a poskytování služeb radiodiagnostiky. K eliminaci těchto rizik je zapotřebí motivace zdravotnického personálu a motivace externích lékařů. Mezi nízké riziko spadá nezájem klientů o službu radiodiagnostiky.

16 ZHODNOCENÍ PROJEKTU

Projekt rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích byl podroben analýze současného stavu nemocnice a jeho radiodiagnostického pracoviště, PEST analýze, Porterově analýze konkurenčních sil, SWOT analýze a dotazníkovému šetření.

Hlavním úkolem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda by byl zájem o služby rozšířeného pracoviště radiodiagnostiky, kostního denzitometru, i z hlediska samoplátce. Na základě získaných informací byl vypracovaný projekt rozšíření radiodiagnostického oddělení. První část projektu se zabývala variantou rozšíření radiodiagnostických služeb nejen pro hospitalizované pacienty, ale i pro pacienty ambulantního sektoru nemocnice a pro pacienty externích lékařů. Výhodou pracoviště sloužícího pro radiodiagnostiku je jeho kompletní vybavenost.

Druhá část projektu rozšíření radiodiagnostických služeb se zabývala rozšířením pracoviště o novou vyšetřovací metodu, metodu kostní denzitometrie. Tato metoda, dle dotazníkového šetření, nepatří mezi nejznámější metody vyšetřování, a z toho důvodu by bylo nutné představení této vyšetřovací metody veřejnosti. Z hlediska samoplatby jsou lidé ochotni toto vyšetření zaplatit, výše samoplatby by se dle odpovědí v dotazníkovém šetření měla pohybovat nejlépe v rozmezí 100-300 Kč.

Závěrem byl projekt rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení podroben nákladové, časové a rizikové analýze.

Účelem projektu je přilákat klientelu do Nemocnice Milosrdných bratří a nabídnout nové služby, které do budoucna zapříčiní zisk a konkurenceschopnost.

Hlavním cílem projektu je, aby byl projekt úspěšně realizován v září roku 2020.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo vytvoření projektu rozšíření služeb radiodiagnostického pracoviště v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích. Diplomová práce předkládá Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích projekt, který umožňuje rozšíření pracoviště o poskytování služeb radiodiagnostického oddělení ambulantnímu sektoru nemocnice a externím lékařům z okolí Letovic, jehož součástí je i pořízení nového zobrazovacího přístroje, kostního denzitometru. Využitím tohoto projektu je možné docílit konkurenceschopnosti nemocnice, zvýšení kvality poskytované péče a zvýšení zisku nemocnice.

Práce byla rozčleněna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část diplomové práce se zabývá službami, jejich specifikací, marketingovým řízením ve službách a ve zdravotnictví. Závěrem teoretické části diplomové práce jsou představeny analytické metody, PEST analýza, Porterova analýza konkurenčního prostředí a SWOT analýza.

Cílem praktické části diplomové práce bylo na základě analytických metod vypracovat projekt rozšíření služeb radiodiagnostického pracoviště. Součástí projektové části je PEST analýza makroprostředí, Porterova analýza konkurenčního prostředí, SWOT analýza a dotazníkové šetření. Z analýz a dotazníkového šetření byl zjištěn aktuální stav pracoviště, podmínky, které ovlivňují rozšíření radiodiagnostického pracoviště a nedostatky v poskytovaných službách radiodiagnostického oddělení. Na základě těchto skutečností byl vytvořen projekt, který byl podroben projektovou fází přípravnou, fází realizační a kontrolní. Závěrem byla provedena nákladová analýza, časová analýza a analýza rizika.

Projekt rozšíření radiodiagnostických služeb v Nemocnici Milosrdných bratří v Letovicích byl navržen tak, aby byl realizovatelný, úspěšně zahájen, a aby přínos tohoto radiodiagnostického oddělení pomohl co největšímu počtu klientů Nemocnice Milosrdných bratří, a i lékařům z okolí.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ARNOLDOVÁ, Anna, 2012. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3724-9.
- BENEŠ, Jiří, Daniel JIRÁK a František VÍTEK, 2015. *Základy lékařské fyziky*. 4. vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-2645-1.
- BERKOWITZ, Eric N., 2017. *Essentials of Health Care Marketing*. Fourth edition. Burlington, MA: Jones & Barlett Learning. ISBN 978-12-840-9431-2.
- BRUNELLI, Alessandro, 2012. *Patient Perspectives in Pulmonary Surgery*. Philadelphia: Elsevier Health Sciences. ISBN 978-14-5574-8969.
- CLARKE, Adeke E., Carrie FRIESE a Rachel WASHBURN, 2015. *Situational Analysis in Practice: Mapping Research with Grounded Theory*. New York: Taylor a Francis. ISBN 978-1-62958-106-4.
- FERDA, Jiří, Hynek MÍRKA, Jan BAXA a Alexander MALÁN, 2015. *Základy zobrazovacích metod*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-164-3.
- FILIP, Ludvík a Jiří ŠEBESTÍK, 2016. *(NE)KVALITA aneb pravdivý příběh kvality*. Praha: TZ-one. ISBN 978-80-7539-049-3.
- FILIP, Ludvík, 2019. *Efektivní řízení kvality*. Pardubice: Pointa. ISBN 978-80-907530-5-1.
- FOTR, Jiří a Jiří HNILICA, 2014. *Aplikovaná analýza rizika ve finančním managementu a investičním rozhodování*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5104-7.
- FOTR, Jiří, 2012. *Tvorba strategie a strategické plánování: teorie a praxe*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3985-4.
- IMA®, 2017. *Wiley CMAexcel Learning System Exam Review 2017. Part 1, Financial Reporting*. United States of America: Wiley. ISBN 978-1-119-36710-9.
- JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2013. *Strategický marketing: strategie a trendy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4670-8.
- JANÍKOVÁ, Eva a Renáta ZELENÍKOVÁ, 2013. *Ošetrovatelská péče v chirurgii: pro bakalářské a magisterské studium*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4412-4.
- JELÍNKOVÁ, Ilona, 2014. *Klinická propedeutika pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5093-4.

- KOŠTA, Oto, 2013. *Management úspěšné ordinace praktického lékaře*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4422-3.
- KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER, 2013. *Marketing management*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4150-5.
- KŘÍŽEK, Zdeněk a Ivan CRHA, 2012. *Jak psát reklamní text*. Praha: Grada. ISBN 978-80-2474061-4.
- KUZNÍKOVÁ, Iva, 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3676-1.
- MAAYTOVÁ, Alena a kol., 2015. *Veřejné finance v teorii a praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5561-8.
- MARMOL, Thomas del. PESTLE, 2015. *Analysis: Understand and plan for your business environment*. Namur: Lemaitre publishing. ISBN 978-2-8062-7067-2.
- MICHAUX, Stéphanie, 2015. *Porter's Five Forces*. Namur: Lemaitre publishing. ISBN 978-2-8062-7067-2.
- MOSELEY III, George B, 2018. *Managing Health Care Business Strategy*. Burlington, MA: Jones and Bartlett Learning. ISBN 9781284081107.
- PALATKOVÁ, Monika, 2011. *Mezinárodní cestovní ruch*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3750-8.
- PALATKOVÁ, Monika a kol., 2013. *Management cestovních kanceláří a gentur*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3751-5.
- PERERA, Rashain, 2017. *The PESTLE Analysis*. London: Nerdynaut. ISBN 978-1-5497-9054-6.
- PLEVOVÁ, Ilona, 2012. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3871-0.
- PREUSS, Karel a Anna V. GORDEEVA, 2012. *Strategické řízení v organizacích zdravotních a sociálních služeb*. Brno: Econ. ISBN 978-80-86433-56-1.
- PREUSS, Karel a Anna V. GORDEEVA. *Strategické řízení v organizacích zdravotních a sociálních služeb*. Brno: Econ. ISBN 978-80-86433-56-1.
- PRIDE, William M., O.C. FARRELL a Bryan A. LUKAS, 2015. *Marketing principles*. Austrálie: National library of Australia. ISBN 9780170386180.

- SEIDL, Zdeněk, 2012. *Radiologie pro studium i praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4108-6.
- SLOUKA, David, 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0469-7.
- SPEJCHALOVÁ, Dana, 2012. *Management kvality, bezpečnosti a environmentu*. Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu. ISBN 978-80-86730-87-5.
- STAŇKOVÁ, Pavla, 2013. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: Georg. ISBN 978-80-7454-253-4.
- STEPHENS, Elisha a Brice MARTIN, 2019. *Business Policy and Strategic Management*. Waltham Abbey Essex: ED-Tech Press. ISBN 978-1-83947-309-8.
- STEPHENS, Elisha a Brice MARTIN, 2017. *Wiley CMAexcel Learning System Exam Review 2017*. United States of America: Wiley, 2017. ISBN 978-1-119-36710-9.
- ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK, 2017. *Pracovnílékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 3. doplněné vydání. Olomouc: ANAG. ISBN 978-80-7554-106-2.
- ŠUPŠÁKOVÁ, Petra, 2017. *Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb: manuál pro praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0062-0.
- TOMŠEJ, Jakub, 2018. *Pracovnílékařské služby*. 2. vydání. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-955-8.
- TONY, Curtis, 2015. *Marketing management in practise*. Oxford: British library cataloguing in publication data. ISBN 0750659602.
- VÁCHAL, Jan a Marek VOCHOZKA, 2013. *Podnikové řízení*. Praha: Grada. ISBN 9788024746425.
- VÉVODA, Jiří, 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4732-3.
- VOMÁČKA, Jaroslav, 2015. *Zobrazovací metody pro radiologické asistenty*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4508-3.
- WHITMANN, Michael E. a Herbert J. MATTORD, 2010. *Management of Information Security. Third edition*. Boston: Couse technology, Cengage learning. ISBN 978-1-4354-8884-7.
- WITCHER, Barry J. a Winh S. CHAU, 2010. *Strategic management principles and practise*. Hampshire: Cengage Learning EMEA. ISBN 978-1-84480-993-6.

INTERNETOVÉ ZDROJE

CIESLAR, Jan, 2018. Věková skladba obyvatel Česka se výrazně promění. In: *Český statistický úřad* [online]. Praha, 28.11.2018 [cit. 2020-01-26]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekova-skladba-obyvatel-ceska-se-vyrazne-promeni>

ČESKO. Zákon č. 134/2016 ze dne 1. října 2016 o zadávání veřejných zakázek. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2016, částka 51, s. 2346-2458 [cit. 2020-05-04]. Dostupné z: https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=134/2016&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

Ekonomické předpoklady poskytování zdravotní péče v ČR, © 2015. [online]. Praha [cit. 2020-02-01]. Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2014/06/12.pdf>

HPI [online], © 2015. Brno [cit. 2020-03-21]. Dostupné z: <http://www.hpi.sk/2010/02/koncepce-zajisteni-dostupnosti-zdravotni-pece-v-nbsp-ceske-republice/>

KAZIMOUR, Ivan, © 2016. *Historie českého zdravotnictví* [online]. Kolářek-E-knihy jedou, [cit. 2020-02-08]. ISBN 978-80-7512-595-8 Dostupné z: https://books.google.cz/books?id=teLMDAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=cs&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Ministerstvo zdravotnictví České republiky, © 2010 [online]. Praha [cit. 18.1.2020]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/>

Platová tabulka radiologický asistent. Kupní síla © 2020. [online]. Praha [cit. 2020-01-29]. Dostupné z: <https://www.kupnisila.cz/radiologicky-asistent-technik-fyzik/>

Přístrojové vybavení zdravotnických zařízení ČR v roce 2018 © 2018. Praha [online]. Brno [cit. 2020-01-16]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008275/ai-2019-06-t1-pristrojove-vybaveni-zz-2018.pdf>

Stručný průvodce zadavatele světem veřejných zakázek [online], © 2020. Brno [cit. 2020-05-04]. Dostupné z: www.uohs.cz/2020/2020_01_infolist_pruvodce3

VÁLKOVÁ, Monika, 2015. *Hodnocení kvality poskytovaných zdravotních služeb* [online] Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, s 1-68 [cit. 2019-11-21]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/2364-hodnoceni-kvality-poskytovanych-zdravotnich-sluzeb.pdfwww.mzcr.cz/>

VZP, © 2020. Praha [online]. Brno [cit. 2020-01-14]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pokskytovatele/ciselniky/zdravotni-vykony>

VZP, © 2020. Praha [online]. Brno [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/po-skytovatele/smluvni-vztahy/postup-uzavirani-smluv-pro-zdravotnicke-zarizeni/ambulantni-diagnosticka-pece>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

2 D	Dvojměrné
3 D	Trojměrné
Aj.	A jiné
Atd.	A tak dále
Cca.	Přibližně
CT	Výpočetní tomografie (Computer tomography)
Č.	Číslo
ČR	Česká republika
HDP	Hrubý domácí produkt
Ing.	Inženýr
ISO	Mezinárodní organizace pro normalizaci (International Organization for Standardization)
Kč	Korun
Km	Kilometr
Kol.	Kolektiv
MUDr.	Lékař
Např.	Na příklad
NIS	Nemocniční informační systém
PSČ	Poštovní směrovací číslo
RTG	Radiodiagnostické
Sb.	Sbírky
S.	Strana
Sv.	Svatý
Tis.	Tisíc
Tj.	To je

Tzn.	To znamená
UTB	Univerzita Tomáše Bati
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VIZ.	Odkaz čtenáře na další zdroje v rámci jednoho dokumentu
WHO	Světová zdravotnická organizace

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. 1. Matice příležitostí</i>	33
<i>Obr. 2. Matice rizika</i>	33
<i>Obr. 3. Porterův model 5 sil</i>	34
<i>Obr. 4 . Model 7 S</i>	36
<i>Obr. 5. SWOT analýza</i>	39
<i>Obr. 6. Organizační schéma Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích</i>	44
<i>Obr. 7. Výsledek hospodaření</i>	47
<i>Obr. 8. Prostor radiodiagnostického oddělení (sledované pásmo)</i>	49
<i>Obr. 9. Věková struktura obyvatelstva ČR</i>	55
<i>Obr. 10. Naděje dožití při narození a průměrný věk obyvatel v Jihomoravském</i>	55
<i>Obr. 11. Věkové složení obyvatel, index stáří obyvatel v Jihomoravském kraji</i>	56
<i>Obr. 12. Počet nových RTG přístrojů ve stáří do 1 roku)</i>	57
<i>Obr. 13. Podíl přístrojů ve stáří nad 8 let</i>	58
<i>Obr. 14. Počet provedených výkonů na RTG přístroji</i>	58
<i>Obr. 15. Ambulantní diagnostická péče</i>	87
<i>Obr. 16. Mapa rizika</i>	102

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 1. Marketinový plán</i>	22
<i>Tab. 2. SWOT analýza</i>	38
<i>Tab. 3. Nejčastější diagnózy</i>	50
<i>Tab. 4. Zaručená mzda radiologického asistenta</i>	53
<i>Tab. 5. Faktory plynoucí z analýzy makroprostředí</i>	59
<i>Tab. 6. Seznam poskytovaných služeb v Nemocnici Boskovice a Nemocnici Blansk</i> .	60
<i>Tab. 7. Konkurenční rivalita</i>	61
<i>Tab. 8. Hrozba vstupu nových konkurentů</i>	62
<i>Tab. 9. Vyjednávací síla klientů</i>	64
<i>Tab. 10. Vyjednávací síla dodavatelů</i>	65
<i>Tab. 11. Hrozba vzniku substitutů</i>	66
<i>Tab. 12. SWOT analýza Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích</i>	67
<i>Tab. 13. Bodové ohodnocení rtg snímků</i>	84
<i>Tab. 14. Srovnání cen kostní denzitometrie v případě samoplátců</i>	85
<i>Tab. 15. Seznam vstupních nákladů</i>	90
<i>Tab. 16. Provozní náklady</i>	92
<i>Tab. 18. Cenové ohodnocení rtg snímku</i>	94
<i>Tab. 19. Předpokládané příjmy zdravotní pojišťovnou: radiodiagnostika</i>	94
<i>Tab. 20. Předpokládané příjmy zdravotní pojišťovnou: radiodiagnostika</i>	95
<i>Tab. 21. Předpokládané příjmy zdravotní pojišťovnou: radiodiagnostika</i>	95
<i>Tab. 22. Předpokládané příjmy kostního denzitometru</i>	96
<i>Tab. 23. Předpokládané příjmy kostního denzitometru</i>	96
<i>Tab. 24. Předpokládané příjmy kostního denzitometru</i>	97
<i>Tab. 25. Časový harmonogram projektu</i>	99
<i>Tab. 26. Matice rizika</i>	103

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1 Vývoj počtu provedených výkonů RTG přístrojů.....</i>	<i>57</i>
<i>Graf 2 Počet hospitalizovaných pacientů</i>	<i>63</i>
<i>Graf 3 Pohlaví respondentů.....</i>	<i>69</i>
<i>Graf 4 Věková kategorie respondentů</i>	<i>70</i>
<i>Graf 5 Bydliště respondentů</i>	<i>71</i>
<i>Graf 6 Nejvyšší dosažené vzdělání.....</i>	<i>71</i>
<i>Graf 7 Návštěvnost ambulantního sektoru Nemocnice Letovice</i>	<i>72</i>
<i>Graf 8 Vystavení žádanky na rtg vyšetření</i>	<i>72</i>
<i>Graf 9 Žádanka na rtg pracoviště.....</i>	<i>73</i>
<i>Graf 10 Kostní denzitometrie.....</i>	<i>73</i>
<i>Graf 11 Rozšíření služeb Nemocnice Letovice</i>	<i>74</i>
<i>Graf 12 Ochota platby za poskytnutí služeb</i>	<i>74</i>
<i>Graf 13 Výše částky za radiodiagnostické služby</i>	<i>75</i>
<i>Graf 14 Ganttův diagram</i>	<i>100</i>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Dotazník	117
Příloha 2 Fotografie Nemocnice Milosrdných bratří	120
Příloha 3 Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích: zahrada	120
Příloha 4 Chodba s čekárnou nemocnice	121
Příloha 5 Čekárna ambulantního sektoru nemocnice	121
Příloha 6 Ordinace ambulantního sektoru	122
Příloha 7 Přístroj kostní denzitometr	122

Příloha 1 Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Žaneta Kiovská a jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. V současné době studuji poslední ročník Fakulty Managementu a ekonomiky oboru Management ve zdravotnictví. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění tohoto dotazníku, který bude podkladem pro zpracování méj závěrečné diplomové práce s názvem Rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích. Cílem tohoto dotazníku je zjistit, zda by byl zájem o rozšíření služeb radiodiagnostického oddělení Nemocnice Letovice o novou vyšetřovací metodu kostní denzitometrie. Dotazníkové šetření je anonymní.

Děkuji Vám za Váš čas

Žaneta Kiovská

1. **Jste obyvatel Letovic?**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- Ano, bydlím v Letovicích
- Ne, bydlím v okolí nemocnice do 10 km
- Ne, bydlím v okolí nemocnice do 20 km
- Bydlím mimo okres Blansko
- Bydlím mimo Jihomoravský kraj

2. **Navštívil/la jste ambulanci část Nemocnice Letovice (ordinace gynekologie, ortopedie, interny, urologie atd.)**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- Ano
- Ne

3. **V případě, že jste absolvoval/la návštěvu ambulantní části v Nemocnici Letovice, byla Vám vystavena žádanka na rentgenové vyšetření?**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- Ano
- Ne

4. **V případě, že byste obdržel/la žádanku na rentgenové vyšetření v Nemocnici Letovice, uvítal/la byste možnost využít rentgenového pracoviště přímo v místě?**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- NE

5. **Slyšel/la jste někdy o vyšetření kostí pomocí kostní denzitometrie?**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Ano
- Ne

6. **Uvítal/la byste rozšíření uvedených služeb v Nemocnici Letovice?**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď v každém řádku

	ANO	NE	NEVÍM
Kostní denzitometrie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. **Byl/byla byste ochotný/á za poskytnutí služby platit?**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

8. **Pokud jste odpověděli v předchozí otázce č. 7 Ano nebo Spíše ano, kolik Kč byste byli ochotni zaplatit. V případě, že jste odpověděli Ne nebo Spíše Ne označte odpověď NE**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- 100-300 Kč
- 301-500 Kč
- 501-700 Kč
- 700 Kč-víc
- NE

9. **Pohlaví**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď

- Žena
- Muž

10. **Věková kategorie**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu z odpovědí

- 18-30 let
- 31-50 let
- 51-60 let
- 61-80 let
- 81- více let

11. **Vaše nejvyšší dosažené vzdělání**

Nápověda k otázce: Vyberte jednu z odpovědí

- Základní
- Střední bez maturity
- Střední s maturitou
- Vysokoškolské

Příloha 2 Fotografie Nemocnice Milosrdných bratří



Zdroj: (Nemocnice Milosrdných bratří Letovice, ©2020)

Příloha 3 Nemocnice Milosrdných bratří v Letovicích: zahrada



Zdroj: (Nemocnice Milosrdných bratří Letovice, ©2020)

Příloha 4 Chodba s čekárnou nemocnice



Zdroj: (Nemocnice Milosrdných bratří Letovice, ©2020)

Příloha 5 Čekárna ambulantiho sektoru nemocnice



Zdroj: (Nemocnice Milosrdných bratří Letovice, ©2020)

Příloha 6 Ordinace ambulantního sektoru



Zdroj: (Nemocnice Milosrdných bratří Letovice, ©2020)

Příloha 7 Přístroj kostní denzitometr



Zdroj: (Medicalplus, ©2020)