Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu v Jindřichově Hradci

Institut managementu zdravotnických služeb

Analýza strategické pozice nemocnice

Vypracovala:

Grollová Kateřina

Vedoucí diplomové práce:

Ing. Jan Mlčák, M B A

Praha, duben 2008

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomovou práci na téma

Analýza strategické pozice nemocnice

jsem vypracovala samostatně.

Použitou literaturu a podkladové materiály
uvádím v přiloženém seznamu literatury.

Praha, duben 2008

_____

podpis studenta

Anotace

Analýza strategické pozice nemocnice

Kompletní analýza organizace, včetně výběru vhodné strategie a posouzení přijatelnosti/uskutečnitelnosti.

duben 2008

Poděkování

Za cenné rady, náměty a inspiraci
bych chtěla poděkovat

Ing. Janu Mlčákovi, M B A,
předsedovi představenstva – Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s.

Obsah

1. ÚVOD 1

1.1. Cíl diplomové práce 1
1.2. Metodika práce 2

2. TEORETICKÁ ČÁST 3

2.1. Strategická analýza podniku 3
2.2. Externí analýza podniku 4
2.2.1. Pochopení povahy prostředí 4
2.2.2. Prověření faktorů ovlivňující externí okolí podniku 5
2.2.3. Analýza konkurenčního prostředí 6
2.2.4. Identifikace konkurenční pozice 6
2.2.5. Identifikace klíčových příležitostí a hrozeb 6
2.3. PEST analýza 7
2.3.1. Ekonomické faktory 8
2.3.2. Politicko – právní faktory 8
2.3.3. Sociálně – kulturní faktory 9
2.3.4. Technologické faktory 9
2.4. Metoda 4C 10
2.4.1. Customers (zákazníci) 12
2.4.2. Country (národní specifika) 12
2.4.3. Competition (konkurence) 13
2.4.4. Cost (náklady) 13
2.5. Porterův pěti – faktorový model konkurenčního prostředí 14
2.5.1. Rivalita firem působících na daném trhu 15
2.5.2. Hrozba substitutů 18
2.5.3. Hrozba vstupu nových konkurentů 19
2.5.4. Vyjednávací síla dodavatelů 21
2.5.5. Vyjednávací síla zákazníků 22
2.5.6. Pěti – faktorový model konkurenčního prostředí jako celek 23
2.6. Interní analýza podniku 23
2.6.1. Prověření zdrojů podniku 24
2.7. SWOT analýza 25
2.7.1. První kvadrant 30
2.7.2. Druhý kvadrant 30
2.7.3. Třetí kvadrant 31
2.7.4. Čtvrtý kvadrant 31

3. PRAKTICKÁ ČÁST 33

3.1. Charakteristika nemocnice 33
3.1.1. Historie Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. 34
3.2.Externí strategická analýza 35
3.3. PEST Analýza 35
3.3.1. Ekonomické faktory 35
3.3.2. Politicko – právní faktory 37
3.3.3. Sociálně – kulturní faktory 38
3.3.4. Technologické faktory 42
3.3.5. Shrnutí PEST analýzy 42
3.4. Metoda 4C 43

3.4.1. Customers – zákazníci – pacienti 44
3.4.2. Country – národní specifika 44
3.4.3. Competition – konkurence 44
3.4.4. Cost – náklady 46
3.4.5. Shrnutí Metody 4C 46
3.5. Porterův model pěti konkurenčních sil 47
3.5.1. Rivalita firem působících na stejném trhu 47
3.5.2. Hrozba substitučních výrobků 48
3.5.3. Hrozba vstupu potenciálních konkurentů do odvětví 48
3.5.4. Vyjednávací síla dodavatelů klíčových vstupů 49
3.5.5. Vyjednávací síla kupujících 49
3.5.6. Shrnutí Porterova modelu pěti konkurenčních sil 51
3.6. Interní analýza nemocnice 52
3.6.1. Prověření zdrojů podniku 52
3.6.1.1. Fyzické zdroje 53
3.6.1.2. Zdroje nehmotné povahy, marketingové a distribuční faktory 53
3.6.1.3. Faktor lidských zdrojů 55
3.6.1.4. Faktor finančních zdrojů 57
3.6.2. Shrnutí interní analýzy nemocnice 57
3.7. SWOT analýza 59
3.7.1. Příležitosti 59
3.7.2. Hrozby 59
3.7.3. Silné stránky 60
3.7.4. Slabé stránky 60
3.7.5. Shrnutí SWOT analýzy 60
4. ZÁVĚR 62
5. LITERATURA 65
6. SEZNAM OBRÁZKŮ 67
8. PŘÍLOHY 69

1. ÚVOD

V současnosti je pro podniky velmi důležité zvolit si jasné strategie a formulovat strategické cíle a od nich odvodit strategické cesty, které pomohou naplnit zvolené cíle. Cílem rozumíme žádoucí budoucí stav, kterého má být dosaženo prostřednictvím existence a činnosti podniku.

Strategické řízení v sobě zahrnuje formulaci strategických cílů a strategie. Je chápáno jako snaha o sladění aktivit podniku s probíhajícími změnami v okolí podniku. Jde o proces, který by měl směřovat k výraznějšímu vnímání potencionálních příležitostí. Důležitou rolí v tomto procesu je strategická analýza, která se zabývá právě analýzou prostředí, jež představuje rozbor vnitřního a vnějšího prostředí podniku. Podstatou strategie je získání a udržení si náskoku před konkurencí. Dobře zvolená strategie umožňuje podniku se odlišit od konkurentů a získat tak jedinečnou pozici na trhu.

Problematika strategické analýzy je v současné době velmi aktuální. Její závěry mohou velmi závažně ovlivnit budoucí prosperitu podniku. Vyžaduje kreativitu a tvůrčí přístup vzhledem k tomu, že se jedná o proces s ne příliš standardními jevy.

1.1. Cíl diplomové práce

Cílem diplomové práce je provést pomocí vybraných analytických metod externí a interní strategickou analýzu, včetně výběru vhodné strategie pro konkrétní podnik a posouzení uskutečnitelnosti zvolené strategie.

V diplomové práci bude nejprve popsán teoreticky proces strategické analýzy a následně tento postup prakticky aplikován na konkrétním podniku, jímž je Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s..

Po zpracování analýz bude doporučena výše uvedenému podniku optimální strategie vhodná pro tento velice specifický podnikatelský subjekt.

1.2. Metodika práce

Diplomovou práci jsem vytvořila na základě poznatků z odborné literatury, informacích nalezených na internetu, z firemních materiálů a informací poskytnutých od pracovníků Nemocnice Jindřichův Hradec a.s..

V první části své diplomové práce se věnuji teoretickému popsání celého procesu strategické analýzy a to nejprve z pohledu externí analýzy a následně analýzy interní. Tato část je pouze teoretická a je východiskem pro část praktickou. Definovala jsem zde základní pojmy, nástroje a postupy, které jsou nutné pro sestavení strategické analýzy.

Část druhá je praktická a zabývá se strategickou analýzou Nemocnice Jindřichův Hradec a.s.. Struktura této části navazuje na strukturu části teoretické. Prakticky je zde rozebráno vnitřní i vnější prostředí Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. za použití následujících analytických metod:

- PEST analýza
- Porterův pěti – faktorový model konkurenčního prostředí
- Metoda 4C
- SWOT analýza

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1. Strategická analýza podniku

Při formulování strategie podniku sloužící k dosažení konkurenční výhody je základ nalezení souvislostí mezi podnikem a jeho okolím[1]. Proces formulace strategie je velmi složitý, vyžaduje systematický přístup pro identifikaci a analýzu vnějších faktorů, které působí na podnik a jejich konfrontaci se zdroji a schopnostmi podniku. Nejdůležitějším úkolem strategie je připravení podniku na jakoukoli situaci, která se může na trhu v budoucnu objevit. K tomu je důležitá strategická předvídavost založená na tvořivém přístupu strategického myšlení.

Strategická analýza nám poskytuje základní východiska pro formulaci strategie. Skládá se z různých analytických technik využívaných i pro identifikaci vztahů mezi okolím podniku, zahrnujícím makroekonomické podmínky, konkurenční síly, odvětví, trh, konkurenty a zdrojovým potenciálem podniku. Analýza je obecně považována za nejdůležitější součást vědecké metody, je jejím základem. Představuje rozložení určitého celku na jednotlivé součásti. Analýza začíná od celku a postupuje k částem a složkám, ze kterých je celek tvořen. Cílem je odhalit jednotu a zákony rozlišného celku.

Cíl strategické analýzy je určit, analyzovat a ohodnotit všechny možné faktory, o nichž předpokládáme, že budou mít vliv na konečnou volbu cílů a strategie podniku. Je velmi důležité posoudit vzájemné vztahy a souvislosti, které mezi jednotlivými faktory existují. Pomocí tohoto kroku je pak možno posoudit vhodnost současné strategie nebo rozhodnout o zvolení nové strategie. Při tomto rozhodnutí vycházíme z odhadu budoucích trendů a jevů, které mohou nastat v průběhu strategického období. Je nezbytné analyzovat existující trendy, oddělit od sebe krátkodobé jevy od jevů dlouhodobé povahy, získávat informace umožňující zjistit základy budoucího vývoje. Tyto poznatky nám umožní určit faktory, které strategii ovlivňují a poté kvantifikovat jejich očekávaný vývoj a vliv na podnik.

[1] SEDLÁČKOVÁ, Helena a BUCHTA, Karel: *Strategická analýza*, 2. přepracované a rozšířené vydání, Praha: C.H. Beck 2006. ISBN 80 – 7179 – 367 – 1

2.2. Externí analýza podniku

Analýza externího okolí podniku je složena ze dvou částí – konkurenční okolí podniku a makroekonomické podmínky, které mají vliv na strategické postavení podniku.Určení strategické pozice hraje pro podnik důležitou roli. Aby byl podnik úspěšný, musí být jeho strategie konzistentní s jeho okolím.Jestliže se podniku podaří vytvořit soulad mezi jeho strategií a okolím je pravděpodobné, že dosáhne lepších výsledků. Pro manažery je důležité pochopit do jaké míry je podnik schopen konkurovat ve svému okolí. Toto pochopení jim umožní odhalit trendy a vhodně reagovat odpovídající strategií. Je nezbytné provádět analýzu minulého a současného stavu a na to navázat prognózou budoucího vývoje.[2]

Ke správnému sestavení externí analýzy patří několik kroků:

- Pochopení povahy prostředí
- Prověření faktorů ovlivňující externí okolí podniku
- Analýza konkurenčního prostřední
- Identifikace konkurenční pozice podniku
- Identifikace klíčových příležitostí a hrozeb[3]

V těchto krocích jsou zahrnuty jednotlivé analytické metody.

2.2.1. Pochopení povahy prostředí

Vzhledem ke skutečnosti, že rozhodování strategického managementu jsou v dnešní době prováděna v situacích nejistoty, je vhodné se při popisování okolí podniku zamyslet nad tím, v jaké míře je toto prostředí „turbulentní“ a jaké důvody k tomu vedou. V popisu míry nejistoty či turbulence prostředí lze využít míry komplexnosti a míry dynamiky podmínek existence prostředí.

[2] SEDLÁČKOVÁ, Helena a BUCHTA, Karel: *Strategická analýza*, 2. přepracované a rozšířené vydání, Praha: C.H. Beck 2006. ISBN 80 – 7179 – 367 – 1

[3] VEBER, Jaromír a kol.: *Strategický management*, 1. vyd., Praha: Management Press 2000. ISBN 80 – 7261 – 029 – 5

Vzhledem k dynamice prostředí rozlišujeme prostředí statické, kde budoucí vývoj lze odhadnout pomocí historických dat a prostředí dynamické, v němž lze použít historická data jen částečně. V podmínkách dynamického prostředí, které je nesporně typické pro naši současnost, se v okolí podniku objevují známky větších změn. Probíhá rychlý vývoj technologií, zákazníci mají náročnější očekávání či působí vlivy globalizace. Podniky zjišťují, že nemohou svá strategická rozhodnutí provádět na základě minulého vývoje, že to co se stalo v minulosti bude pokračovat. Je třeba daleko intenzivněji se zabývat vývojem okolí. Existuje několik způsobů odhadu vývoje dynamického prostředí, od čistě intuitivních až po specificky strukturované metody, mezi něž patří např. metoda tvorby scénářů.

Míra komplexnosti je výsledkem rozmanitosti vlivů okolí, jimž musí podnik čelit. Podnik, který působí v nadnárodním měřítku, musí čelit vyššímu počtu vlivů, na něž musí reagovat. To způsobuje vyšší míru nejistoty. Komplexnost může být také důsledek množství znalostí, které potřebujeme ke zvládnutí vlivů okolí. Dominantní faktor je zde vývoj techniky a technologie. Další příčinou zvyšování komplexnosti okolí, jsou jednotlivé vlivy které spolu vzájemně souvisí. Dodávky surovin, kupní síla trhu a politické změny jsou vlivy, které nejsou na sobě nezávislé. Je tedy mnohem obtížnější pochopit charakter těchto vlivů, než kdyby spolu nesouvisely.

2.2.2. Prověření faktorů ovlivňující externí okolí podniku

Faktorů, které mají vliv na vnější prostředí je celá řada a liší se v závislosti na povaze řešeného problému. Není možné jednoznačně stanovit jejich počet či strukturu, jelikož dochází k vývoji faktorů v čase. Mezi základní faktory můžeme zařadit politiku, legislativu, demografii, kulturu, ekonomiku, technologický vývoj. Těmito faktory ovlivňující vnější prostředí podniku se zabývá celá řada analytických metod, jako např.: Metoda 4C, Metoda tvorby scénářů, Analýza PEST.

Metoda tvorby scénářů používá informace získané během identifikace a rozboru klíčových a řídících faktorů. Tuto metodu lze využít v okamžiku, kdy podnik potřebuje vytvářet dlouhodobé strategie významně ovlivnitelné pouze omezeným počtem faktorů, jejichž vliv na danou strategii nelze předem odhadnout. Metodou 4C ze budu zabývat podrobněji v kapitole 2.4. a analýzou PEST v kapitole 2.3..

2.2.3. Analýza konkurenčního prostředí

Analýza konkurenčního prostředí je bezpochyby nejdůležitějším prvkem podnikové strategie. Pro podnik to znamená definovat, nalézt a udržet si konkurenční výhodu, kterou lze chápat jako „výhodu vyšší konkurence“, tedy jako vyšší schopnost uspět v existujícím konkurenčním prostředí. Analýza konkurenčního prostředí se zabývá rozborem zdrojů konkurence, její intenzity, akce a reakce rivalů, současnou i budoucí situací. Prvním krokem je vymezení šíře konkurenčního prostředí. Je možné začít v rámci celého odvětví, ale také zaměřit se třeba jen na subjekty spadající do jedné skupiny na mapě konkurenčních strategických skupin. Nesmí zapomenout na existenci substitutů v ostatních odvětvích. Podstata konkurenčních sil je ve všech odvětvích velice podobná, proto lze pro zhodnocení konkurenčního prostředí využít jednotnou analytickou metodu a to Porterův pěti – faktorový model konkurenčního prostředí. Model bude podrobně popsán v kapitole 2.5..

2.2.4. Identifikace konkurenční pozice

Z výše popsaných analýz získáme údaje, které nám poskytují přehled o klíčových faktorech a jejich vlivu na okolní prostředí podniku. V této fázi strategické analýzy je vhodné dále vzájemně kombinovat data pomocí použití dalších speciálních metod tak, abychom byli schopni jednoznačně určit souvislosti, a mohli tak zpřehlednit výsledky. Metody, které v této fázi můžeme využít, jsou analýza tržních segmentů, analýza matice portfolia, analýza konkurence, analýza strategických skupin a analýza očekávání zákazníků.

2.2.5. Identifikace klíčových příležitostí a hrozeb

K úspěšnému vytvoření a realizaci strategických záměrů podniku, je třeba schopnost podniku vycítit změny v prostředí a být schopen rozeznat včas a dostatečně kvalifikovaně hloubku a důležitost změny v okolním prostředí. Je to základním předpokladem možných změn ve způsobu provádění strategických záměrů a také důležitým zdrojem potencionálních konkurenčních výhod. Tyto změny, které v prostředí významnou měrou ovlivní rozložení konkurenčních sil na trhu můžeme považovat za klíčové. Pro snazší odhalení klíčových změn nám pomohou specifické informační systémy, které jsou schopny okamžitě odhalovat všechny odchylky od předpokládaného vývoje a změněným podmínkám

se přizpůsobit podle konkrétní situace. Standardně používanou metodou pro určení analýzy příležitostí a hrozeb je SWOT analýza. S pomocí silných a slabých stránek podniku umožní přehledně zobrazit všechny potenciální příležitosti a hrozby. Analýzou SWOT bude podrobněji popsána v kapitole 2.7..

2.3. PEST analýza

PEST analýza patří k jednomu z možných způsobů popisu vlivů na externí okolí podniku.[4] Pomocí popisu skutečností důležitých pro vývoj externího prostředí podniku v minulosti zvažujeme, jakým způsobem se tyto faktory mění v čase. Snažíme se odhadnout, v jaké míře se v důsledku těchto změn snižují či zvyšují jejich specifické úrovně důležitosti, tedy jakým způsobem se mění míra závislosti vývoje externího prostředí na vývoji relativního faktoru.

Mezi základní skupiny faktorů, které v rámci PEST analýzy zkoumáme patří[5]:

- Ekonomické faktory
- Politicko – právní faktory
- Sociálně – kulturní faktory
- Technologické faktory

Sledování a analýza těchto faktorů může poskytnout relativně mnoho informací o externím okolí podniku. Tyto informace je vhodné rozdělit podle jejich důležitosti a ty nejdůležitější se pokusit podrobně rozebrat a definovat důvody, které vedly ke změně ve vývoji faktoru v čase. Poté odhadnou jejich míru vlivu jak na relevantní faktor tak zároveň na prostředí jako celek.

[4] DEDOUCHOVÁ, Marcela: *Strategie podniku*, 1.vyd., Praha: C. H. Beck, 2001. ISBN 80 – 7179 – 603 – 4
[5] SEDLÁČKOVÁ, Helena a BUCHTA, Karel: *Strategická analýza*, 2. přepracované a rozšířené vydání, Praha: C.H. Beck 2006. ISBN 80 – 7179 – 367 – 1

2.3.1. Ekonomické faktory

Ekonomické faktory jsou dány ekonomickou podstatou a základními směry ekonomického rozvoje a jsou charakterizovány stavem ekonomiky. Při rozhodování je podnik významně ovlivněn vývojem makroekonomických trendů. K základním indikátorům pro makroekonomické okolí, které bezprostředně ovlivňují plnění základních cílů podniku, patří míra ekonomického růstu, úroková míra, míra inflace, daňová politika a směnný kurz.

Rozsah a obsah příležitostí, ale současně i hrozeb, před které jsou podniky postaveny, je přímo vyvolán mírou ekonomického růstu. Ekonomický růst vede ke zvýšení spotřeby, zvýšení příležitostí na trhu a opačně. Podobně působí na celkovou výnosnost podniku úroveň úrokové míry a ovlivňuje skladbu použitých finančních prostředků a tím, že určuje cenu kapitálu, významně ovlivňuje investiční aktivitu podniku. Pro realizaci podnikových záměrů je vhodná nízká úroveň úrokové míry. Vliv míry inflace je jedním ze základních ukazatelů charakterizující stabilitu ekonomického vývoje. Při vysoké míře inflace může docházet ke snižování intenzity investiční činnosti a bude tak limitován ekonomický rozvoj. Devizový kurz jako další indikátor ovlivňuje především konkurenceschopnost podniků na zahraničních trzích. Dané míry je třeba prezentovat vždy společně, jelikož mezi nimi existují úzké souvislosti a vazby. Tvorby strategie jakožto řešení zachycení těchto souvislostí a promítnutí jejich vlivu na podnik a odhad a předvídání vývojových tendencí v této oblasti představuje dominantní úkol.

Reálné propočty dopadů těchto faktorů má na starosti finanční analýza jako součást analýzy zdrojů podniku. Nesmíme opomenout vliv státní poptávky a vliv mezinárodní ekonomické situace. Oba tyto faktory přináší řadu tržních příležitostí, ale i ohrožení v podobě silné konkurence.

2.3.2. Politicko – právní faktory

Pro podniky představují politické a legislativní faktory, jako je stabilita zahraniční a národní politické situace, členství země v EU atd. významné příležitosti, ale také současně i ohrožení. Politická omezení ovlivňují každý podnik a to prostřednictvím daňových zákonů, antimonopolních zákonů, regulace dovozu a vývozu, ochrany životního prostředí,

cenové politiky a mnoho dalších činností zaměřených na ochranu lidí a to jak v roli zaměstnanců či spotřebitelů, domácích podnikatelských subjektů atp. existence řady zákonů, právních norem a vyhlášek slouží nejen k vymezení prostoru pro podnikání, ale také samotné podnikání upravuje a může ovlivnit rozhodování o budoucnosti podniku.

2.3.3. Sociálně – kulturní faktory

Sociální a kulturní faktory odrážejí vlivy demografických, vzdělávacích, kulturních, náboženských, ekonomických a etických podmínek života člověka. V těchto faktorech je zahrnuta především mobilita obyvatelstva, demografický vývoj, stupeň vzdělanosti obyvatelstva nebo množství volného času. Tak jako v ostatních oblastech jsou i sociální faktory v neustálém vývoji, který vypývá z úsilí jednotlivců naplnit své tužby a potřeby. Pokud se podniku podaří odhadnout trendy v této oblasti získává jistou konkurenční výhodu v boji o zákazníka.

2.3.4. Technologické faktory

Pro podnik je důležité, aby byl informován o technických a technologických změnách, které v okolí probíhají a tak se vyhnul zaostalosti a prokazoval aktivní inovační činnost. Změny v tomto okolí mohou velmi dramaticky ovlivnit okolí, ve kterém se podnik pohybuje. Dokázat předvídat vývoje technického rozvoje se může stát významným činitelem úspěšnosti podniku. Přesné předvídání budoucích schopností a pravděpodobných vlivů je klíč k úspěšnému předvídání v této oblasti. Proto je nutné provádět souhrnné analýzy vlivů technických a technologických změn, což představuje studie očekávaných vlivů nových technologií jak na stav okolí, tak na konkurenční pozice.

Cílem PEST analýzy není zpracovat seznam faktorů, ale rozpoznat a odlišit faktory významné právě pro konkrétní podnik, neboť vlivy, které jsou důležité pro jeden podnik, nemusí mít stejnou váhu pro jiný. Čím větší je podnik, tím stoupá význam analýzy makroekonomického prostředí. Jsou to velké podniky, pro které má význam politická podpora, zahraniční vztahy, vývozní kvóty, demografická struktura a další faktory makroekonomického prostředí, než pro fungování malých a středních podniků.

Můžeme předpokládat, že jednotlivé vlivy se budou měnit v čase a to i jejich váha dopadu na podnik. Proto musíme tyto vlivy průběžně sledovat a vyhodnocovat. Je vhodné vyjít od faktorů, které se ukázaly historicky jako důležité a postupně přejít k faktorům, které se jeví jako nejdůležitější nyní a především, které budou mít pravděpodobně největší vliv v budoucnosti.

Analýza ekonomických, politických, sociálně-kulturních a technologických faktorů je užitečná zejména ve čtyřech hlavních směrech:

- lze využít jako určitý přehled potenciálních vlivů,
- mohou sloužit k vytipování určitého počtu klíčových vlivů, které pak podrobíme důkladné analýze,
- k určení sil vyvolávajících změny s dlouhodobým časovým horizontem
- při identifikaci různých externích vlivů na podnik v minulosti nebo pravděpodobných vlivů v budoucnosti.

Analýza sama o sobě však nestačí, na závěr si musíme položit ještě následující otázky:

- Jaké budou nejpravděpodobnější vývojové trendy významných faktorů čtyř základních oblastí prostředí v budoucnosti?
- Které faktory vyvolávají změnu a jaký vliv či intenzitu budou mít v budoucnu?
- Jaký lze předpokládat dopad těchto změn na podnik? Jak bude ovlivněna konkurenční pozice?
- Jak lze tyto změny co nejlépe zohlednit při formulaci podnikové strategie?

2.4. Metoda 4C

Podnik většinou začíná rozvíjet svou činnost na lokálním trhu. Ten se po určité době stává příliš malým, nasyceným a podnik musí zvažovat cestu na další trhy. Nastává okamžik pro cestu globální expanze. Další příčinou bývají výnosy z rozsahu, v důsledku neustálého zdražování cen zdrojů. Bod zvratu je posouván stále výš, to nutí podniky vyrábět stále větší objemy, které potom musí i někde prodat. Vyplývá na povrch otázka, v jakém měřítku rozšiřovat své aktivity, zda v rámci země, kontinentu či dokonce světa. Zda se dá tak

velký region považovat za homogenní trh a použít globální strategii, nebo použít strategii, která se bude dívat na jednotlivé regiony jako na specifické a bude je oslovovat rozdílnými způsoby, popřípadě se zaměřit pouze na jednu oblast. Pro nalezení odpovědi je možné použít aplikaci metody „4C“.[6]

Jméno této metody je odvozené ze začátečních písmen anglických názvů čtyř skupin, do kterých dělí globalizační faktory:

- Customers – zákazníci
- Country – národní specifika
- Competition – konkurence
- Cost – náklady

.

Obr. č.1. Metoda 4C

V každé této skupině je několik oblastí, kterým je potřeba věnovat pozornost a rozebrat je podrobněji.

[6] KOVÁŘ, František: *Strategický management*, 1. vyd., Praha: Vysoká škola ekonomická 2000, ISBN a SEDLÁČKOVÁ, Helena a BUCHTA, Karel: *Strategická analýza*, 2. přepracované a rozšířené vydání, Praha: C.H. Beck 2006. ISBN 80 – 7179 – 367 – 1

2.4.1. Customers (zákazníci)

- Požadavky zákazníků

Můžeme je považovat za homogenní nebo se v různých regionech významně liší? Uspokojíme zákazníka homogenním výrobkem či službou? Výše uvedené otázky si musí podnik ve svém rozhodování klást jako první.

- Jednotný marketing

Jsou – li v regionech podobné potřeby a univerzální životní styl, může podnik použít jednotnou marketingovou strategii.

2.4.2. Country (národní specifika)

- Kulturní tradice a společenské normy

Tyto normy, někdy nepsané, někdy jsou zahrnuty do legislativy země, mohou být významnou bariérou užití jednotného marketingového přístupu, jako např. různé vnímání podnětů při propagaci firmy nebo produktu.

- Obchodní politika

Dochází k všeobecnému trendu uvolnění hranic obchodu. I tak si některé země udržují své obchodní politiky. To se týká především zemí, které jsou mimo obchodní bloky a dohody, jako jsou EU nebo WTO. Existence dovozních kvót, celních bariér či národních subvencí pak může učinit některé zboží nekonkurenceschopné v porovnání s lokálními produkty.

- Technické standardy

Zajišťují bezpečnost pro spotřebitele, ohleduplnost k životnímu prostředí. V každé zemi to má na starosti určitý orgán státní správy, tento orgán vydává seznam výrobků, které musí být schváleny. Všechny výrobky musí být před jejich uvedením na trh testovány, zda parametry vyhovují všem směrnicím a předepsaným normám. Právě tyto rozdíly mohou být příčinou překážky v globalizaci. Neboť výrobek, který může vyhovovat normám v jedné zemi, nemusí vyhovovat normám v druhé zemi a výrobek nelze na trhu druhé země prodávat.

2.4.3. Competition (konkurence)

- Globální konkurence

V odvětvích jako je automobilový průmysl přes potravinářské a drogistické společnosti až po firmy působící v oblasti informačních technologií, přibývá v posledních letech nadnárodních korporací a řetězců. Nebude to trvat dlouho a podobný styl se začne uplatňovat i v dalších odvětvích. Důležitou roli zde hraje kapitálová síla a dosažení co nejnižších vstupních nákladů díky velkému odběru zboží u výrobců. Je zjevné, že to vyžaduje velké odbytové zázemí a dobrou logistiku.

- Provázanost činností

Také provázanost činností a trhů může přispět ke globalizaci. Pokud podnik umístí svou výrobu do regionů, kde je možno dosáhnout nízkých výrobních nákladů, získá tím výhodu proti konkurentům v regionech, kde jsou nákladové podmínky méně příznivé. Konkurenti jsou tak nuceni použít podobné strategie.

2.4.4. Cost (náklady)

- Náklady na vývoj

Zvyšují se úměrně s technologickou důmyslností produktů. Dochází ke zkracování doby životního cyklu výrobku, což nutí podniky k vývoji nových produktů. U některých odvětví vystoupají náklady tak vysoko, že jen ty největší podniky, které globálně operují, si je mohou dovolit.

- Výnosy z rozsahu

Při velkých objemech zboží podnik dosahuje významných úspor. Obecně platí, čím větší objem, tím nižší náklady na vyrobenou jednotku. Právě výnosy z rozsahu jsou jedním z faktorů hovořících pro globalizaci.

- Náklady na dopravu

Tyto náklady se mohou stát zásadní bariérou v globalizaci. Tak je tomu především v případě produktů, které mají nízký poměr hodnot/váha, např. cihly. Naproti tomu je třeba říci, že je snahou EU i dalších ekonomických bloků tyto náklady omezovat, budovat

účinnější a hospodárnější dopravní infrastrukturu. Dá se tedy očekávat, že dopravní náklady budou stále menší překážkou pro globalizační trendy.

Po posouzení těchto faktorů můžeme z hlediska globální expanze dojít k těmto třem obecným variantám:

1. **Zvolení globální strategie** – Neexistují významné překážky mezi regiony, globální trh lze považovat za homogenní, většina konkurentů je globálních, v tomto případě je nutné rozvinout své činnosti na globálním základě. Docílíme tím větší nákladové efektivnosti a zlepšení konkurenčního postavení.

2. **Globální expanze není efektivní ani možná** – V jednotlivých regionech jsou významné rozdíly a to jak v kultuře a životním stylu, tak v normách, aproto není vhodné přistoupit ke globální strategii. Také dopravní náklady jsou překážkou pro vstup na mezinárodní trhy a fakt, že lokální výrobci nejsou nijak znevýhodněni charakterem odvětví. Konkurence v odvětví probíhá jen na lokální úrovni.

3. **Zvolení multiregionální strategie** – Vzhledem k nutnosti vyrábění velkých objemů z důvodu konkurenčních a ekonomických podmínek je třeba rozšířit aktivity do více regionů. Zároveň však existují určité překážky pro globalizaci, regionální podmínky vykazují heterogenitu. Ke každému regionu je třeba zvolit jiný přístup.

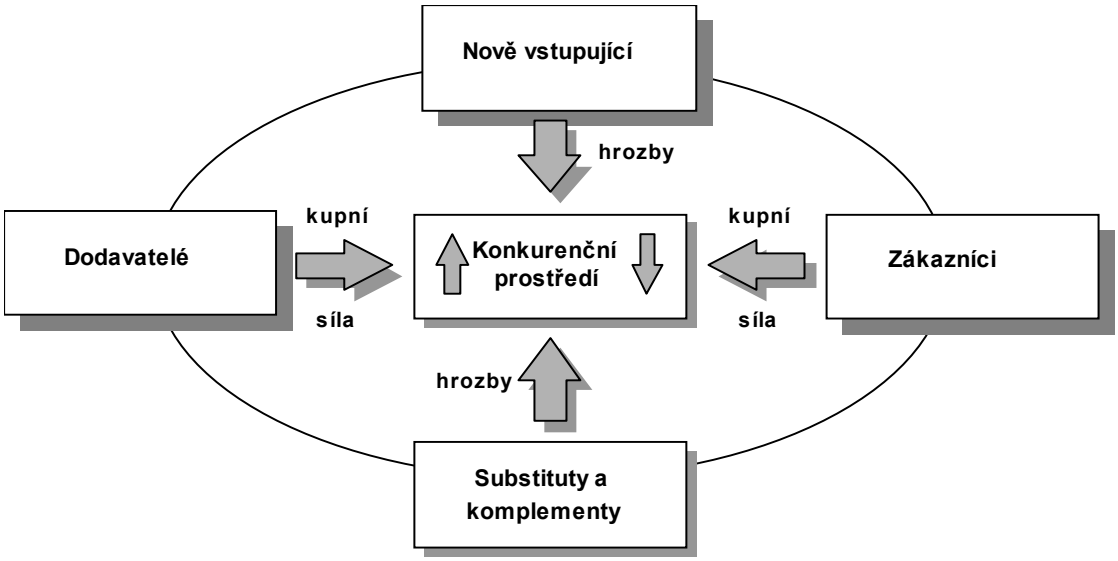
2.5. Porterův pěti – faktorový model konkurenčního prostředí

Velmi užitečným a často využívaným nástrojem ke zkoumání konkurenčního prostředí je Porterův pěti-faktorový model konkurenčního prostředí (obr.č.2.). Cílem modelu je umožnit podniku pochopit síly, které v tomto prostředí působí, a identifikovat, které z nich mají z hlediska jeho budoucího vývoje největší význam a které mohou být strategickými rozhodnutími managementu ovlivněny. Pro dosažení úspěchu podniku, je nezbytné rozpoznat tyto síly, reagovat na ně, vyrovnat se s nimi, a pokud je to možné, změnit jejich působení ve svůj prospěch.[7]

[7] KEŘKOVSKÝ, Miloslav, VYKYPĚL, Oldřich: *Strategické řízení – teorie pro praxi*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck 2003. ISBN 80 – 7179 – 578 – X

Konkurence na daném trhu je obecně funkcí pěti konkurenčních sil:[8]

1. Rivalitou firem působících na daném trhu
2. Hrozbou substitutů
3. Hrozbou vstupu nových konkurentů
4. Vyjednávací silou dodavatelů
5. Vyjednávací silou zákazníků



Obr. č.2. Porterův pěti – faktorový model konkurenčního prostředí

2.5.1. Rivalita firem působících na daném trhu

Jde o nejsilnější z konkurenčních sil vyplývající z konkurenčního boje mezi jednotlivými podniky uvnitř konkurenčního prostředí. Intenzita této konkurenční síly je závislá na energii a nástrojích, které podniky do soupeření o získání lepší tržní pozice vloží, a také na použité konkurenční strategii. Tj. strategie podniku směřující na dosažení tržního úspěchu. Konkurenční strategie podniku obsahuje, jak ofenzivní akce podniku zaměřené

[8] SEDLÁČKOVÁ, Helena a BUCHTA, Karel: *Strategická analýza*, 2. přepracované a rozšířené vydání, Praha: C.H. Beck 2006. ISBN 80 – 7179 – 367 – 1

k získání lepší tržní pozice a výhody na soupeřícími podniky, tak defenzivní tahy podniku, které slouží k obraně stávající pozice.

Do značné míry úspěch konkurenční strategie závisí na konkurenčních strategiích rivalů a na zdrojích, které jsou tito rivalové ochotni a schopni investovat do podpory svých strategií. Pokud některý z konkurentů použije určitý strategický tah, lze předpokládat, že ostatní soupeřící podniky odpoví pomocí defenzivních a ofenzivních protitahů. Jde tedy říct, že konkurenční strategie podniku je ovlivňována událostmi a akcemi soupeřících podniků, a zároveň toto dění a akce ovlivňuje. Na konkurenčních trzích pak nastává boj, který nabývá různé intenzity a řady forem. Pro podnik je důležité, aby on utvářel podobu konkurence a měl svůj osud ve vlastních rukou.

Mezi používané konkurenční nástroje můžeme zahrnout cenu, služby, kvalitu, záruky a garance, akce na podporu prodeje, reklamní kampaně, distribuční kanály atd. Tak jak v čase podniky mění své konkurenční strategie v reakci na nové tržní podmínky a akce soupeřů, tak se mění skladba těchto nástrojů.

Existuje několik faktorů, které ovlivňují velikost rivality mezi konkurenty na trhu. K obvyklým faktorům patří:

- Počet a velikost konkurentů v konkurenčním okolí

  Čím více konkurentů se v daném odvětví nachází, tím větší pravděpodobnost nových a kreativních strategických tahů. Pokud se nenachází v konkurenčním prostředí výrazné rozdíly mezi podniky ve velikosti zdrojů a kvalitě schopností, je méně pravděpodobné, že jeden z nich vyhraje konkurenční bitvu a ovládne trh. Na takovém trhu dochází tak k nepřetržité posloupnosti konkurenčních akcí a protiakcí. Oproti tomu daleko stabilněji působí trhy, kde operuje jeden dominantní podnik a kde jiné podniky nemají sílu toto postavení změnit.

- Míra růstu trhu

  U rychle rostoucích trhů většinou dochází k menší rivalitě vzhledem k tomu, že soupeřící podniky mohou dosáhnout svých cílů týkajících se růstu prostřednictvím růstu poptávky. To nutí podniky využít všech svých zdrojů k tomu, aby udržely krok s poptávkou. Vyšší intenzita konkurence může být zapříčiněna pomalým růstem odvětví, kdy se konkurence

soustředí na soutěž o podíl na trhu s podniky, které usilují o expanzi na trh. Dochází pak na trhu k boji, který je mnohem nestabilnější než stav, kdy rychlý růst odvětví zajišťuje podnikům možnost vylepšit si výsledky, když udrží krok s vyvíjejícím se odvětví, a kde všechny jejich zdroje mohou být vyčerpány rozvojem v rámci odvětví. Pokud roste poptávka pomalu, dosáhne podnik růstu tržního podílu na úkor svých rivalů. To vede k různým konkurenčním taktikám a k cenové válce.

- Diferenciace produktů

Pokud jsou produkty v očích kupujících málo rozdílné, mohou snadno přecházet od jednoho konkurenta ke druhému. Což je na trhu signál k boji mezi konkurenty o zákazníka.

- Akvizice slabších podniků

Podnik, který vstoupí na trh prostřednictvím akvizice, přinese s sebou nové dovednosti a zdroje pro uplatnění agresivní konkurenční strategie s cílem dostat tento podnik na vedoucí místo v odvětví.

- Vysoké fixní náklady

V odvětví, kde je vysoká kapitálová náročnost a vysoké fixní náklady, je nezbytné její zapojení a plné využití kapacity. Tato odvětví vykazují velkou konkurenční rivalitu a to především v období, kdy dochází k oslabení poptávky. V takovém období jsou podniky nuceny používat slevy, rabaty a další taktiky pro podporu růstu objemu prodeje a využití kapacit.

- Výstupní bariéry z odvětví

Vysoké výstupní bariéry jsou vytvářeny především v období poklesu poptávky nadbytečné kapacity. To podniky nutí zůstat v odvětví za každou cenu, tedy i při krátkodobých ztrátách, což vede k výrazným cenovým válkám mezi jednotlivými rivaly, kteří se snaží ulovit každého zákazníka, aby jejich ztráty byly co možná nejmenší.

- Globální zákazníci

Podniky, které se snaží získat konkurenční výhodu na globálním základě bojují o existenci a rozvoj globálních zákazníků.

2.5.2. Hrozba substitutů

Někteří kupující budou ochotni odvrátit svou přízeň od původního výrobku, stane –li substitut díky své ceně, výkonu či obojímu přitažlivější. Proto by měly podniky, které působí v oborech, jež jsou nepochybně ohroženy touto hrozbou věnovat zvýšenou pozornost. Substituty jsou jednoznačně závislé na potřebách konkrétního zákazníka. Některý bude požadovat kvalitu jiný módnost či nízkou cenu další pak značku… To vše pak dává vzniknout otázce, s jakými substituty by se mohly tyto potřeby setkat.

Při úvaze o hrozbě ze strany substitutů musí mít podnik na mysli široký záběr. V jednom odvětví se často dostane do konkurenčního boje s podniky z jiného odvětví, jelikož jejich výrobky jsou dobrými substituty.

Hrozba substitutů je snižována především tehdy, neexistují – li k danému výrobku blízké substituty - vzniká tak podniku jistá konkurenční výhoda, která je ovlivňována zejména těmito faktory:

- Relativní výše cen substitutů

  Konkurenční síla vycházející z hrozby substitutů je tím větší, čím nižší je jejich cena. Jsou – li v odvětví substituty, které mají nižší cenu, pro podnik to znamená, že někteří jeho zákazníci budou uvažovat o přechodu k substitutům. Chce – li tomu to podnik zabránit, je nucen snížit cenu na úroveň substitutu. Dojde tak ke snížení cen na minimum, které mohou podniky v odvětví stanovit, čímž se také sníží zisky podniků v odvětví. Podniky budou nuceni hledat úspory ve svých nákladech.

- Diferenciace substitutů

  Díky existenci substitutů zákazníci mají možnost srovnávat kvalitu, výkon i cenu. Této diferenciace může být dosaženo pomocí různých způsobů, např. pomocí nových výrobků, nových technologií nebo poskytováním lepšího po prodejního servisu apod. Podnik by měl mít na mysli, že všechny způsoby diferenciace vedou ke zvyšování prodeje.

- Náklady na změnu

Dalším ovlivňujícím faktorem velikosti hrozby substitučních výrobků je velikost nákladů zákazníka na přechod k substitutům. Jednoduchost, s jakou může kupující k substitutům přejít, je významným faktorem. K typickým nákladům k přechodu paří technická pomoc a seřízení strojů, školení zaměstnanců, čas a náklady na testování kvality, pořízení dodatečného vybavení pro zpracování substitutů, spolehlivost substitutů atd.

Shrneme – li to, tak konkurenční síla vycházející z hrozby substitutů je tím významnější, čím nižší je jejich cena, mají vyšší kvalitu nebo čím nižší jsou náklady přechodu zákazníků. K odhadnutí síly substitutů poslouží především sledování růstu jejich prodeje a porovnávání s růstem prodeje vlastních výrobků.

2.5.3. Hrozba vstupu nových konkurentů

Konkurenti, kteří nově vstupují na trh, s sebou přináší dodatečné kapacity a plány na získání dobré trží pozice, často jsou podporovány značnými zdroji a schopnostmi. Jak vážná je tato hrozba závisí na těchto dvou faktorech a to na vstupních bariérách a očekávané reakci ostatních konkurentů. Pokud jsou bariéry vstupu do odvětví nízké, znamená to pro stávající podniky v tomto odvětví velkou hrozbu vstupu potenciálních konkurentů. Dojde – li v takovém odvětví k růstu zisku, stává se toto odvětví velmi atraktivním pro vstup dalších podniků. Nestoupne – li však poptávka po výrobcích v daném odvětví, pravděpodobně dojde k poklesu zisků.

Typy vstupních bariér:

- Technologie a speciální know – how

Odvětví, která jsou založena na technologiích a schopnostech chráněných patenty, nejsou volně dostupná, je zde vytvořena bariéra vstupu. Díky tomu si mohou podniky vlastnící speciální know – how dovolit držet ceny produktů vysoko nad skutečnými náklady. Překážkou vstupu může také být nedostatek kvalifikovaných pracovních sil, které by byly schopny s danou technologií pracovat.

- Kapitálová náročnost

Počet potencionálních konkurentů bude tím limitovanější, čím vyšší bude úroveň celkových investic nezbytných k proniknutí na trh. Nejvíce kapitálu je potřeba pro výstavbu výrobních závodů, pořízení nových výrobních zařízení, technologií, financování reklamních kampaní či krytí počátečních ztrát. Ke kapitálově nejnáročnějším patří letecký průmysl, stavební průmysl, těžební či automobilový průmysl.

- Úspory z rozsahu a zkušenostní efekt

Při velkých objemech vznikají významné úspory z nákladů. Těchto úspor můžeme dosáhnou díky zkušenostem získaných při mnohonásobném opakování výrobního procesu. V některých odvětvích je k dosažení dostatečné efektivnosti nutno dosahovat relativně velkých objemů. Vstoupí – li do odvětví nový podnik, který vyrábí jen malé objemy, je nucen přijmout nákladové znevýhodnění, prodávat za vyšší cenu a dosahovat nižších zisků nebo pokud je podnik schopen vyrábět vysoké objemy, musí počítat s agresivní reakcí podniků v odvětví.

- Znalost značky a oddanost zákazníků

Oblíbenost konkrétní značky a zákazníkova loajalita, znesnadňují nově vstupujícímu odlákat zákazníky od jejich stávajících dodavatelů. K prolomení bariéry zákaznické věrnosti je nutné investovat mnoho času a zdrojů do reklamy a prodejních akcí nebo nabídnout velmi výhodné ceny a doplňkové služby. To vede ke zvýšení nákladů, resp. zisků a také to zvyšuje riziko neúspěchu zejména u podniků, které jsou závislé na rychlých ziscích pro další investice.

- Absolutní nákladové výhody

V odvětví může nastat situace, kdy podnik má nákladové výhody, které jsou pro jejich konkurenty nedostupné a to i bez ohledu na velikost konkurentů. Mezi takové výhody můžeme zařadit přístup k levnějším či lepším materiálům a surovinám, závod umístěn na příznivém místě, vlastnictví dokonalejší technologie, patenty, způsob řízení, utajené procesy, přístup k levnějším finančním zdrojům.

- Legislativní opatření a státní zásahy

Pro některá odvětví může představovat velmi významnou překážku legislativa a politika státu. Stát má možnost zasáhnout v omezení vstupu do odvětví v případě udělování

licencí, vyhlašování tarifních a netarifních překážek. Některá odvětví jsou přímo kontrolována státem. Tyto překážky se mohou týkat také zahraničních investorů. Zákony na ochranu životního prostředí či ochranu spotřebitele můžou také znamenat nárůst vstupních nákladů.

- Přístup k distribučním kanálům

Přístup k distribučním kanálům může znamenat významnou překážku vstupu do odvětví, kterou lze překonat nabídkou výrazně nadprůměrných marží nebo financováním reklamních akcí či akcí na podporu prodeje. Distribuční sítě jsou často důvodem využití konkurentů pro vstup již stávající podnik, tj. prostřednictvím akvizice.

Potenciální konkurent který přemýšlí o vstupu do odvětví a je ochotný a schopný překonat vstupní bariéry, musí ještě zvážit důležitý faktor, tím je reakce stávajících konkurentů v odvětví či strategické skupině. K přehodnocení záměrů vstoupit do odvětví dochází zejména v případě, kdy konkurenti v tomto odvětví dávají jasně najevo, že budou své pozice bránit, pokud jim to umožní jejich finanční či jiné zdroje. Také spojenectví v odvětví s distributory či zákazníky, může negativně ovlivnit potenciálního konkurenta.

Velikost konkurenční síly vyplývající z hrozby vstupu potenciálních konkurentů je posuzováno obvykle ve třech fázích:

1. Jsou – li růstové a ziskové možnosti odvětví natolik atraktivní, aby přilákaly potenciální konkurenty.
2. Čím nižší jsou vstupní bariéry, tím závažnější konkurenční silou je hrozba vstupu potenciální konkurentů.
3. Reakce konkurentů v odvětví na vstup nového konkurenta.

2.5.4. Vyjednávací síla dodavatelů

Čtvrtým z Porterových pěti faktorů je vyjednávací síla dodavatelů. Síla a vliv dodavatelů je pro podnik důležitým ekonomickým faktorem, protože může vést ke snižování výnosnosti z odvětví. Dodavatelé mohou snižovat zisky svých odběratelů zvyšováním cen vstupů nebo snižováním u těchto vstupů kvality. Je zřejmé, že zdrojů jako jsou expertizy pro

management, kvalifikovaná práci či poskytnutí kapitálů není nadbytek, proto by podniky měly minimalizovat svou závislost na dodavatelích. Například tím, že budou zvyšovat kvalifikovanost svých vlastních zaměstnanců a k financování investičních aktivit využijí vlastní zdroje.

Vyjednávací síla dodavatelů může být vysoká zejména v následujících situacích:

- Pokud nakupující podnik není pro dodavatele důležitým zákazníkem.
- Je –li dodavatel na daném trhu velkým či významným dodavatel a na tomto trhu existuje omezený počet dodavatelů. O velikosti síly dodavatele rozhoduje také vzdálenost od volné konkurence, čím více je vzdálen, tím větší má sílu.
- Zákazník nemá k dispozici tržní informace.
- Jedná – li se vysoce diferenciované zboží. Pro zákazníka není snadné přejít ke konkurenci.
- Neexistují snadno dostupné substituty.
- Zboží má nízkou cenovou pružnost poptávky, tj. zboží patřící do kategorie základních životních potřeb.
- Zákazník není nucen minimalizovat svoje náklady.
- Zákazník nepatří mezi významné distributory, kteří by ovlivňovali další obchodníky a zákazníky.

2.5.5. Vyjednávací síla zákazníků

Tak jak silní dodavatelé mohou ovlivnit výrazně konkurenční podmínky, mohou silní zákazníci vyvinout na podniky v daném odvětví značné konkurenční tlaky nebo způsobit ztráty potenciálních zisků podniků v daném odvětví. Pokud je na straně kupujících velká konkurenční síla, může způsobit boj mezi konkurenty o získání zakázky. Kupující mohou navíc využít svoji sílu k získání dalších výhod, např.lepší úroveň kvality zboží, výhodnější úvěrové či platební podmínky.

Můžeme říci, že zákazník má vůči svému dodavateli silnou pozici především tehdy, jestliže:

- Zákazník je velkým odběratelem nebo významným odběratelem zboží
- Pro zákazníka je poměrně snadné přejít ke konkurenci.
- Zákazník má k dispozici tržní informace.
- V daném odvětví existují snadno dostupné substituty.
- Dané zboží má vysokou cenovou elasticitu poptávky.
- Kvalita zboží v daném případě není pro zákazníka rozhodující, jelikož zákazník příliš nevnímá rozdíly mezi zbožím jednotlivých dodavatelů.
- Zákazník je přinucen minimalizovat svoje náklady.
- Zákazník patří mezi silné distributory, je schopen ovlivňovat další obchodníky a zákazníky.

2.5.6. Pěti – faktorový model konkurenčního prostředí jako celek

Společné působení těchto pěti sil určuje intenzitu konkurence v daném odvětví a zároveň spolurozhoduje o úspěšnosti podniku. Poukazuje na skutečnost, že konkurence v odvětví daleko přesahuje hranice daného odvětví. Intenzita působení těchto pěti faktorů je v jednotlivých odvětvích různá a také se mění s vývojem odvětví. Můžeme předpokládat, že pokud všech pět sil bude silných, tak výnosnost bude nízká bez ohledu na to, jaké výrobky nebo služby se produkují. Oproti tomu slabé síly umožňují vysoké ceny a nadprůměrnou výnosnost.

Síly se mohou vzájemně ovlivňovat, změna jedné z pěti sil může mít významný vliv na vývoj ostatních sil. Podniky mohou sami těchto pět sil ovlivnit podnikovou strategií, kterou si zvolí. Rozhodující je pak skutečnost, zda si podniky dokážou získat a udržet význam, který pro kupující znamenají, či zda ho ztratí a získají ho naopak ti druzí.

2.6. Interní analýza podniku

Úspěšnost budované strategie podniku také závisí bezpochyby na strategických možnostech podniku samotného. Přitom strategické možnosti každého podniku jsou dány jeho

vnitřními a vnějšími zdroji, schopností dané záměry provádět a samozřejmě celkovou vyvážeností všech jednotlivých složek. Analýza těchto strategických možností podniku je důležitá k určení, zda zdroje a možnosti organizace skutečně odpovídají prostředí, ve kterém se daný podnik nachází.[9]

2.6.1. Prověření zdrojů podniku

V této analýze se snažíme odhadnout, jak velký objem zdrojů má podnik k dispozici a jak je možné těchto zdrojů využít. Velmi důležité je také u těchto zdrojů posoudit, zda se jedná o zdroje jedinečné a nenapodobitelné, tedy o zdroje, které by přinesli podniku jistou konkurenční výhodu.[10]

Zdroje podniku lze obecně rozdělit do čtyř základních skupin a to:[11]

1. Fyzické zdroje – stojní vybavení, výrobní plochy, skladovací prostory…
2. Lidské zdroje – struktura pracovních sil, organizace práce, vzájemná zastupitelnost…
3. Finanční zdroje – disponibilní kapitál, závazky a pohledávky, možnosti získat úvěr…
4. Zdroje nehmotné povahy – image společnosti, marketingové a distribuční faktory, ochranná známka, znalosti trhu…

Výsledky přezkoumání zdrojů podniku dále využijeme jako vstupní data pro další úvahy, je také vhodné se zamyslet nad dvěma skutečnostmi. Za prvé do přezkoumání by měly být zahrnuty všechny zdroje, jež mohou podpořit výsledky dosažitelné realizací jednotlivých strategií téměř jakýmkoli způsobem. Za druhé je nutné zamyslet se nad provázaností jednotlivých zdrojů. I primárně nepříliš důležitý zdroj může v důsledku změn v čase ovlivnit vývoj jiných zdrojů, pro samotnou realizaci strategie.

[9] VEBER, Jaromír a kol.: *Strategický management*, 1. vyd., Praha: Management Press 2000. ISBN 80 – 7261 – 029 – 5
[10] CHARVÁT, Jaroslav: *Vnitřní strategie – zajištění zdrojů,* 1. vyd., Praha: Grada Publishing, a.s. 2006. ISBN 80 – 247 – 1389 – 6
[11] KOVÁŘ, František: *Strategický management,* 2.vyd., Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze 2000. ISBN

2.7. SWOT analýza

SWOT analýza je jednoduchý nástroj k sestavení systematické analýzy, zaměřený na charakteristiku klíčových faktorů ovlivňujících strategické postoje podniku. Používá nepřetržité konfrontace vnitřních zdrojů a schopností podniku v souvislosti na změny v jeho okolí. SWOT analýza používá závěry předchozích analýz tím, že identifikuje silné a slabé stránky podniku a porovnává je s vlivy v okolí podniku, tedy s příležitostmi a ohroženími a směřuje k syntéze jako východisku pro určení strategie.[12]

Název pro analýzu SWOT byl odvozen z počátečních písmen anglických názvů čtyř charakteristik podniku:[13]

- S = strengths = silné stánky
- W = weaknesses = slabé stránky
- O = opportunities = příležitosti
- T = threats = hrozby

Tyto klíčové faktory jsou poté slovně charakterizovány a ohodnoceny ve čtyřech kvadrantech tabulky SWOT. (viz tabulka č. 3.). Nutno poznamenat, že SWOT není vždy využívána pouze při analýzách na strategické úrovni řízení. Její využití je mnohem širší, je využívána také při analýzách zaměřených na problémy taktického i operativního řízení. Lze případně zpracovat i „osobní“ SWOT, která je zaměřená na identifikace silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb jednotlivce.[14]

[12] DĚDINA, Jiří, CEJTHAMR, Václav: *Management a organizační chování*, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, a.s. 2005. ISBN 80 – 247 – 1300 – 4
[13] JOHNSON, Gery: *Cesty k úspěšnému podniku,* 1.vyd. Praha: Computer Press 2000 ISBN 80 – 7226 – 220 – 3
[14] KEŘKOVSKÝ, Miloslav, VYKYPĚL, Oldřich: *Strategické řízení – teorie pro praxi,* 1.vyd., Praha: C. H. Beck 2003 ISBN 80 – 7179 – 578 – X

Výčet silných stánek: ….. ….. …..	**W** Výčet slabých stránek: ….. ….. …..
Výčet příležitostí: ….. ….. …..	**T** Výčet hrozeb: ….. ….. …..

Obr. č.3. Tabulka SWOT analýzy

Ke shromáždění fakt pro SWOT slouží nejrůznější techniky, jako převzetí z již uskutečněných dílčích analýz, porovnání s konkurenty, metodou interwiew či řízené diskuse expertů. Jako inspiraci je možné využít již dříve zpracované SWOT nebo závěry výzkumů z této oblasti. Inspirační SWOT viz obrázek.

Přístup SWOT analýzy rozlišuje dvě charakteristiky vnitřní situace a dvě charakteristiky vnějšího okolí. V prvním případě jde o silné a slabé stránky, ve druhém o příležitosti a hrozby. V této analýze se nachází i značná omezení, která jsou vyvolaná právě požadavkem odlišit silné stránky od slabých a příležitosti od hrozeb. Jelikož je velmi často těžké odhadnout, zda určitý jev znamená pro podnik příležitost či hrozbu a zda určitá charakteristika je silnou či slabou stránkou. Za jistých předpokladů je možné ohrožení změnit na příležitost a naopak určitá příležitost se může proměnit na hrozbu.

SWOT analýza může být využita i při retrospektivní analýze vývoje. Zpracovávají –li se údaje SWOT analýzy pro tentýž subjekt periodicky v delším časovém horizontu, pak je možné vyhodnocovat slabiny a hrozby, zda přibývají či ubývají a z toho usuzovat na negativní nebo pozitivní vývoj podniku.

Při zpracování SWOT analýzy bychom měli respektovat následující zásady:[15]

- Relevantní závěry

Při zpracování analýzy je třeba vždy brát zřetel na účel pro nějž byla zpracována. SWOT analýza zpracovaná ke konkrétnímu účelu by neměla být mechanicky použita při řešení jiné problematiky, ale měli bychom provést novou analýzu.

- Zaměření na podstatná fakta a jevy

Po prvotní identifikaci všech skutečností, bychom měli provést v rozumné míře redukci a zaměřit se hlavně na podstatné vlastnosti analyzovaného objektu. Pokud se pro SWOT analýzu použije mnoho údajů, komplikuje to jejich využití při návrhu strategie.

[15] KEŘKOVSKÝ, Miloslav, VYKYPĚL, Oldřich: *Strategické řízení – teorie pro praxi,* 1.vyd., Praha: C. H. Beck 2003 ISBN 80 – 7179 – 578 – X

- Identifikace „strategických“ fakt

Nezahrnovat strategický management problémy, které je možno vyřešit v rámci kompetencí operativního a taktického managementu.

- Udržení objektivity

Analýza by měla objektivně odrážet vlastnosti objektu, případně prostředí, v němž se objekt analýzy nachází a vyvarovat se subjektivních názorů zpracovatele analýzy. Objektivity lze dosáhnout tak, že po zpracování prvotního návrhu SWOT tabulky je tento návrh předložek k posouzení dalším expertům a jejich názory jsou zohledněny při vytváření konečné verze SWOT analýzy. Je možné SWOT zpracovávat pomocí skupinové diskuse, tím získáme objektivnost analýzy automaticky.

- Ohodnocení důležitosti působení jednotlivých faktorů

Sílu působení jednotlivých faktorů je třeba v tabulce SWOT nějakým způsobem ohodnotit podle významu. Zvýraznit nejvýznamnější faktory, případně uváděná fakta ohodnotit bodovacím systémem.

- Označení jednotlivých skutečností

Je vhodné, jednotlivá fakta v tabulce SWOT označovat.

SWOT je při strategické analýze úplný závěr jakožto sumář nejdůležitějších závěrů uskutečněných dílčích analýz a to vnějších i vnitřních. Zpracování SWOT je možné chápat do určité míry jako mechanickou záležitost. Budeme – li zpracovávat za jednotlivými dílčími analýzami shrnutí jejich nejdůležitějších závěrů, můžeme zde uvedená fakta přenést do tabulky SWOT a rozhodnout do kterého kvadrantu tabulky budou patřit. Silné a slabé stránky většinou vyplývají ze závěru interních analýz, příležitosti a rizika z analýz vnějších.

Při sestavení SWOT analýzy je postup obvykle následují:[16]

1. Identifikace a předpověď hlavních změn v okolí podniku

[16] SEDLÁČKOVÁ, Helena, BUCHTA, Karel: *Strategická analýza,* 2. přepracované a rozšířené vyd., Praha: C. H. Beck 2006. ISBN 80 – 7179 – 367 – 1

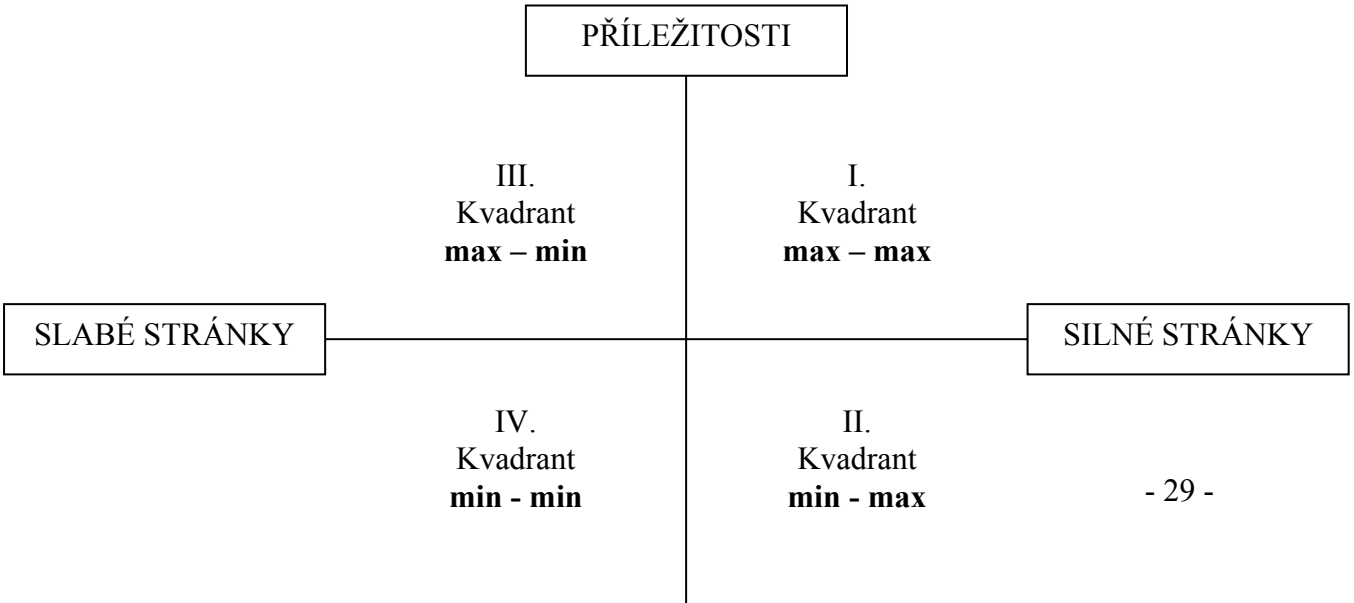
K tomuto nám poslouží závěry již dříve provedených analýz. Hlavní pozornost je dobré věnovat hybným změno tvarným silám a klíčovým faktorům úspěchu. U přehledu bychom neměli přesáhnout 7 až 8 bodů

2. Identifikace silných a slabých stránek

Pro identifikaci silných a slabých stránek podniku využijeme závěrů jednotlivých částí analýzy vnitřních zdrojů a schopností podniku. Vypracovaný přehled by bylo vhodné opět rozčlenit na 7 až 8 charakteristik

3. Posouzení vzájemných vztahů mezi silnými a slabými stránkami a hlavními změnami v okolí podniku

K tomuto posouzení můžeme využít diagramovou formu SWOT analýzy, která nám umožní znázornění jednotlivých charakteristik (viz obrázek č.4.)



Obr. č.4. Diagram analýzy SWOT

Sestavení diagramu SWOT analýzy ulehčuje posouzení vnějších rizik a příležitostí s vnitřními silnými a slabými stránkami podniku a umožňuje výběr strategické volby. Kombinace těchto faktorů, ovlivňuje vznik možných variant pro budoucnost, a tudíž vyžaduje rozdílné volby. Diagram SWOT analýzy umožňuje iniciovat úvahy směřující k volbě určité strategie a to díky své přehlednosti a systematičnosti. Můžeme uvažovat čtyři rozdílné vzorové situace, které jsou kombinací klíčových potenciálních příležitostí a hrozeb spolu s předpokládanými silnými a slabými stránkami. Tyto vzorové situace se mohou stát určitou orientací při volbě strategické varianty.

2.7.1. První kvadrant

Je pro podnik nejpříznivější, podnik se setkává s několika příležitostmi v okolí a zároveň je schopen nabídnout i množství silných stránek, které podpoří využití těchto příležitostí. Díky těmto příznivým okolnostem by měla být zvolena růstově až agresivně orientovaná strategie označovaná jako strategie „max – max“, strategie SO. Tato strategie je představitelem ofenzivního přístupu z pozice síly a je z pochopitelných důvodů nejvíce žádaná situace, tedy cíl většiny podniků. V souladu se nachází silné stránky s předpokládanými příležitostmi. V zájmu velké většiny podniků je dosáhnout přesunu z jiné pozice právě do této situace.

2.7.2. Druhý kvadrant

Ve druhém kvadrantu se nachází silné stránky podniku spolu s nepřízní okolí. Předpoklad této strategie je, že se střetnou silné stránky spolu s hrozbami. Strategie „min –

max“, strategie ST je založena na maximalizaci silných stránek a minimalizaci ohrožení. Pokud se podnik nachází v tomto kvadrantu je třeba včas identifikovat hrozby a přeměnit je využitím silných stránek na příležitosti. Výsledek je diverzifikační strategie.

2.7.3. Třetí kvadrant

Podnik který, se nachází ve třetím kvadrantu, má mnohé příležitosti, ale má mnoho svých slabých míst. Tato strategie „max – min“, strategie OW dává důraz na maximalizaci příležitostí k překonání slabých míst podniku. Tato strategie je tedy v tomto případě zaměřena na eliminaci slabých stránek a dále ve větším využití tržních příležitostí, většinou se jedná o strategii turnaroundu.

2.7.4. Čtvrtý kvadrant

Čtvrtý kvadrant je nejméně příznivým kvadrantem pro podnik, ten se nachází v situaci, ve které u něho převažují slabé stránky a současně se v okolí vyskytuje mnoho rizikových faktorů. Jde tedy o strategii „min – min“, strategie WT, která je orientovaná na minimalizaci slabých stránek a minimalizaci rizik. Jedná se spíše o strategii obrannou a defenzivní, která vychází z uzavírání kompromisů a opouštění určitých pozic

Hlavním cílem SWOT analýzy je provést strukturované analýzy odkrývající faktory relevantní pro formulaci strategie. Ve SWOT analýze nejsou hlavní změny předem rozděleny na hrozby a příležitosti, neboť tento jejich charakter se dá identifikovat až posouzením kontextu se silnými a slabými stránkami podniku. V zhledem k subjektivnímu přístupu dochází k přeceňování silných stránek při formulaci silných a slabých stránek podniku, je tedy užitečné zjišťovat jak jsou silné, resp. slabé stránky podniku vnímány konkurenty, dodavateli či zákazníky.

Zároveň je důležité zvažovat, do jaké míry jsou silné a slabé stránky schopné vyrovnat se s hlavními změnami, které se odehrávají ve vnějším okolí podniku. Je důležité použít dynamický aspekt při použití SWOT analýzy, který bude orientovaný na budoucí očekávané či potenciální faktory, také vazby a souvislosti. SWOT analýza takto pojatá může zvýšit vnímavost vůči faktorům vnějšího okolí a také současně odhalit příležitosti k dalšímu

využití unikátních zdrojů a specifických předností daného podniku, tedy formulovat základ konkurenční výhody.

Je velmi důležité poznat vymezující roli SWOT analýzy v procesu formulace strategie v souvislosti s její aplikací. SWOT analýza není závěrečnou etapou strategické analýzy, ale pouze relativně přehledný nástroj, jehož význam pro formulaci strategie není vhodné přeceňovat. Tyto získané výsledky ze SWOT analýzy poslouží k orientaci pro vnímání strategické pozice.

3. PRAKTICKÁ ČÁST

3.1. Charakteristika nemocnice

Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. je nemocnice okresního typu, je umístěna v centru města, v těsné blízkosti vilové čtvrti. Je velmi dobře dosažitelná osobně i veřejnou dopravou. Spádové území činí 110 000 obyvatel, které se v letním období zvyšuje na 160 000 obyvatel v důsledku rekreačního charakteru regionu. Ambulantní část představuje poliklinika, která se nachází v areálu nemocnice. V poliklinice je zastoupen také soukromý sektor řadou všeobecných lékařů i specialistů. Na budovu polikliniky je připojena lékárna patřící společnosti Lékárna u nemocnice s.r.o..

V současné době má nemocnice 381 lůžek na 11 odděleních.
Poskytovaná lůžková péče – oddělení:

- Interní včetně JIP, Neurologie, Pediatrické včetně JIP, Gynekologicko - porodnické, Chirurgické včetně JIP, ARO, Oční, ORL, Urologické, Ortopedické a Traumatologické, Následná péče a péče o dlouhodobě nemocné.

Ambulantní služby poskytuje v oborech:

- Interní včetně JIP, Neurologie, Pediatrické včetně JIP, Gynekologicko - porodnické, Chirurgické včetně JIP, ARO, Oční, ORL, Urologie, Ortopedické a Traumatologické, Klinická onkologie, Hemodialýza, Rehabilitace a fyzioterapie, Domácí zdravotní péče.

Služby komplementu:

- Klinická biochemie, radiodiagnostika, hematologie a krevní transfůze, patologie, mikrobiologie

3.1.1. Historie Nemocnice Jindřichův Hradec a.s.

Nemocnice byla 8.1.1893 vysvěcena a předána jindřichohradecké veřejnosti k užívání, byla postavena na pozemku Panské louky. Skládala se z hlavní budovy, která měla 52 lůžek, budovy infekční s 18 lůžky a budovy umrlčí. Dále nemocnice získala parcelu č.406/II a dům č. 47/III pro hospodářské zázemí.

Ve třicátých letech byla vystavěna budova dnešní chirurgie a urologie a také dnešní budova správy nemocnice a stravovacího provozu a vodojem. V roce 1966 byla dána do provozu nová budova mikrobiologie.

V osmdesátých letech proběhla další etapa výstavby nemocnice. Nemocnice získala kotelnu se spalovnou odpadků, trafostanici, sklady MTZ, autodílnu, polikliniku a budovu patologie. V této době proběhly také rekonstrukce budov z minulého století a ze třicátých let.

V 90. letech minulého století byl zcela změněn pohled na rozvoj ve zdravotnictví. Bylo ustoupeno od nárůstu počtu lůžek a rozšiřování sítě poliklinických služeb. Hlavním směrem rozvoje bylo zaměření se na zkvalitnění péče v lůžkové části. Došlo k redukci počtu lůžek a současně ke zkvalitnění péče o pacienta modernizací a budováním intenzivní medicíny.

Při zahájení rozsáhlé rekonstrukce areálu byly provedeny v roce 1994 přípravné práce se stavbou pavilonu akutní medicíny. Tato stavba byla zahájena 1997. Funkce a zajištění provozuschopnosti pavilonu si vyžádaly stavbu dalších objektů k zajištění provozu. Ke dni 3.10.2001 byl zahájen provoz akutní medicíny. Tento objekt vyřešil problematiku operačních sálů, jednotek intenzivní medicíny a ARO, centrální sterilizaci, komplexní pracoviště RTG a CT, oddělení klinické biochemie, akutní příjem a ambulantní část. V souvislosti s realizací takto náročného objektu byly řešeny i potřebné úpravy energetických zdrojů, příjezdové komunikace a spojovací koridor k lůžkovým pavilonům.

Rok 1998 byl věnován přestěhování transfusní stanice do nově vybudovaných prostor v posledním podlaží polikliniky (stěhování proběhlo v květnu), kde k 1.6.1998

zahájila provoz. Budova OTS byla přestavena na léčebnu dlouhodobě nemocných. Ta zahájila provoz 1.1.1999.

Dne 7.11.2001 byla otevřena nově postavená hlavní brána do areálu nemocnice z Vídeňské ulice. Dále byly ve stejný den uvedeny do provozu ostatní provozy pavilonu akutní medicíny, včetně hlavního vstupu do budovy s recepcí.

V roce 2002 byla zahájena rekonstrukce nejstaršího pavilonu B, který je v provozu od roku 1890. Objekt byl dokončen dne 31.7.2007. V této části budovy je umístěno nově hemodialyzační středisko, oční oddělení a gynekologicko-porodnické oddělení.

K 1.1.2003 přešly okresní nemocnice pod správu Jihočeského kraje jako příspěvkové organizace. Ke dni 1.7.2004 přešla záchranná zdravotnická služba pod správu krajského úřadu.

K 1.1.2006 bylo zrušeno lůžkové kožní oddělení.

Dne 1.1.2007 se z Okresní nemocnice Jindřichův Hradec stala Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s., kde jediným akcionářem je Jihočeský kraj.

3.2.Externí strategická analýza

3.3. PEST Analýza

Obecné okolí nemocnice analyzuji pomocí PEST analýzy. Tedy pomocí politicko – právních faktorů, ekonomických faktorů, sociálně – kulturních faktorů a technologických faktorů.

3.3.1. Ekonomické faktory

- Úroveň ekonomiky

Makroekonomický vývoj v ČR je možné označit jako pozitivní. Meziroční přírůstek reálného HDP podle platných údajů ČSÚ dosáhl ve 2. čtvrtletí 2007 hodnoty 6,0%.

Tempo mezi čtvrtletního růstu sezóně očištěného o HDP se po dosažení vrcholů ve výši 1,8% v 1.a 4.čtvrtletí roku 2005 mírně zpomaluje. Ve druhém čtvrtletí 2007 byl dosažen přírůstek 1,4%. V následujícím roce je očekáváno postupné uzavírání kladné produkční mezery a návrat k potencionálnímu produktu spojený s mírným zpomalením růstu HDP. Na rok 2008 je pak odhad 5,0%.

- Podíl HDP na financování zdravotnictví

I přes současný pozitivní ekonomický vývoj v ČR je podíl HDP, který je určen na financování zdravotnictví, jedním z nejnižších v Evropě - pohybuje se kolem 7,5%. (pro srovnání: Rakousko 7,7%, Francie 10,1%, Německo 11,1%, Irsko 7,4%, Nizozemí 9,1%)

- Systém financování nemocnic

Nemocnice jsou placené paušálem bez ohledu na to, jakou péči poskytují. Nad rámec této platby pojišťovny zvlášť hradí léčbu některých vážných nemocí, například rakoviny. Paušály, podle kterých jsou nyní nemocnice placeny, vycházejí z plateb z předcházejících let. První vyplácení podle takových pravidel provedly pojišťovny před deseti lety. Ministerstvo zdravotnictví plánuje systém rozdělování peněz nemocnicím změnit od příštího roku (tedy od roku 2009). Jde o systém DRG, podle kterého nemocnice dostane sumu peněz za vyléčení určité diagnózy. DRG systém znamená, že nemocnice budou dostávat peníze podle toho, jaké diagnózy mají jejich pacienti a jak efektivně léčí, ne podle toho, kolik mají lůžek.

- Vlastnické vztahy v systému

Od 1.1.2007 se nemocnice v Jihočeském kraji staly jednotlivými akciovými společnostmi, kde jediným vlastníkem akcií nemocnic je Jihočeský kraj. Byla zde snaha spojit všechny nemocnice Jihočeského kraje do jedné společnosti a to Jihočeské nemocnice, a.s., ale toto spojení nebylo zatím realizováno.

- Nezaměstnanost

Nezaměstnanost ovlivňuje z obecného pohledu toky financí pro zdravotní pojišťovny ze státního rozpočtu. Se snižováním nezaměstnanosti by mělo docházet k nárůstu objemu prostředků na zdravotní pojištění a naopak. Trendy tomuto vývoji zatím úplně nenasvědčují.

- Komerční pojištění

Komerční pojištění by umožnilo pacientům zvolit si úroveň poskytovaných služeb a pro nemocnici by tak vznikl další zdroj jejího financování. Bohužel toto pojištění pacienti v ČR nemají možnost využít.

3.3.2. Politicko – právní faktory

- Koncepce zdravotnictví v ČR

Parlamentní volby, které proběhly v roce 2006 vyhrála v poměrně těsném souboji ODS. Po dlouhé době neustálého střídání politiků ve funkci ministra zdravotnictví a čekání na změnu koncepce českého zdravotnictví to vypadá, že se tak i stane. První ze změn přinesla novelizace zákona o zdravotním pojištění zákonem č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů. Jedná se zavedení regulačních poplatků a také limitů týkajících se regulačních poplatků a doplatků na léčiva, které pacienti od 1. ledna 2008 platí.[17] Zavedení regulačních poplatků je začátkem zdravotnické reformy, ta by nás měla čekat v roce 2009, pokud dojde ke schválení parlamentem České republiky.

- Síť zdravotnických zařízení

Pro síť zdravotnických zařízení stanovilo ministerstvo zdravotnictví České republiky počty zdravotnických zařízení podle jednotlivých odborností na 100000 obyvatel. Jihočeský kraj má nejnižší hustotu obyvatel z celé České republiky a to pouze 62 obyv./1km2, zalidnění kraje je nerovnoměrné, více jak polovina obcí má méně jak 200 obyvatel. Tato skutečnost značně ovlivňuje dostupnost ambulantních zdravotnických zařízení. V Jihočeském kraji je celkem 8 nemocnic s různými druhy nasmlouvané zdravotní péče. Každá nemocnice obhospodařuje rovnoměrně rozdělenou péči ve velikosti spádového území bývalého okresu, mimo nemocnice Dačice. Ta se ocitá v tísnivé finanční situaci.

- Svobodná volba lékaře

Každý občan České republiky má možnost svobodné volby lékaře. To pacientům umožňuje volný přístup do odborných ambulancí nemocnic[18]. Problém je, že se zde

[17] Návod na použití českého zdravotnictví v roce 2008, publikace ministerstva zdravotnictví
[18] GLADKIJ, Ivan, STRNAD, Ladislav: *Zdravotní politika, zdraví, zdravotnictví,* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého 2002. ISBN 80 – 244 – 0500 – 8

hromadí jednak pacienti, kteří tyto ambulance považují za nejodbornější a jednak pacienti, kteří již byli se svým problém ve více zdravotnických zařízení a nemocnice je pro ně jen dalším zdravotnickým zařízením v pořadí. Vyřešení tohoto problému si ministerstvo zdravotnictví slibuje od nově zavedených regulačních poplatků.

- Akreditační proces

Akreditační proces je procesem kontroly kvality ve zdravotnictví, nemocnice získá akreditační certifikát o tom, že splňuje požadavky na kvalitu, splněním akreditačních standardů. Výhodou pro akreditované zdravotnické zařízení je snadnější jednání s pojišťovnami, získávání nových pacientů a odborníků, snadnější upevnění a rozšíření spádové oblasti, standardizace procesů v rámci celého zdravotnického zařízení, dále také zlepšení kvality péče, zlepšení pověsti či konkurenceschopnosti. Akreditační proces je řízený Spojenou akreditační komisí ČR a nemocnice obdrží akreditační certifikát na období tří let. V Jihočeském kraji je akreditovanou nemocnicí pouze Nemocnice Písek a.s., Nemocnice Jindřichův Hradec a.s.by chtěla získat akreditaci v roce 2008.

3.3.3. Sociálně – kulturní faktory

- Postoj občanů ke zdravotní péči

Občané v roli pacienta očekávali až do konce loňského roku, že budou mít bez přímé úhrady a bez omezení přístup k veškeré zdravotní péči – tedy od běžné, která zahrnuje léčbu banálních onemocnění až po specializované a nákladné výkony. Oproti tomu občan v roli plátce daní a zdravotního pojištění se brání jejich zvýšení. Jak již bylo výše napsáno od 1.1.2008 vešla v platnost novelizace zákona o zdravotním pojištění zákonem č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, která zavádí regulační poplatky:[19]

- 30 Kč za návštěvu lékaře, stejně tak za recept.
- 60 Kč za den hospitalizace v nemocnici.
- 90 Kč za návštěvu pohotovosti.

[19] Návod na použití českého zdravotnictví v roce 2008, publikace ministerstva zdravotnictví

- Poplatky nemusí platit lidé v nouzi, kteří mají potvrzení od obecního úřadu, děti v dětských domovech nebo v ústavech a také občané, kterým soud nařídil ochrannou léčbu.
- Zároveň také byla stanovena hranice 6000 Kč/rok, po jejmž překročení už pacient poplatky platit nebude.

Je zde předpoklad, že novelizace proběhne ještě nějakými dodatečnými úpravami stávajícího stavu. Tyto úpravy můžeme očekávat v průběhu roku 2008 až 2009, kdy budeme schopni analyzovat klady a zápory této průlomové změny v českém zdravotnictví. Do té doby by měl rozhodnout i Ústavní soud České republiky o stížnostech na protiústavnost podaných opozičními stranami.

- Demografické faktory

Růst populace v ČR se v posledních letech zrychluje. Dochází k růstu porodnosti a ke snižování úmrtnosti. V roce 2006 dosáhl přirozený přírůstek počtu obyvatel kladné hodnoty, což se stalo poprvé od roku 1993. Vedle toho roste aktivní saldo migrace. I přesto je ČR na počátku stárnutí obyvatelstva. (viz. příloha č.1.) Vzhledem k hlubokému poklesu míry porodnosti v devadesátých letech se podíl, který je tvořen mladými věkovými kategoriemi bude i nadále stále snižovat. V roce 2006 úhrnná plodnost (počet narozených dětí připadající na 1 ženu, pokud by po dobu jejího reprodukčního období zůstala její plodnost stejná jako v uvedeném roce) vzrostla na 1,33 oproti minimu v roce 1999,které bylo 1,13. Tato hodnota je ale bohužel stále vzdálená referenční hodnotě 2,04, která zajišťuje dlouhodobou stabilitu populace. Naopak počet i podíl seniorů v populaci poroste v důsledku demografické struktury a prodlužování střední délky života. Stárnutí obyvatelstva má velký vliv na poskytování zdravotní péče. Zvyšuje se počet obyvatel, za které musí hradit zdravotní pojištění stát. Částka, kterou hradí stát je výrazně nižší než průměrná výše pojistného hrazeného výdělečně činnými občany. (Pro představu – současný průměrný plat je přibližně 21000 Kč, zaměstnanec a jeho zaměstnavatel hradí částku 2835 Kč, pojistné za státní pojištěnce činí 13,5% z 25% průměrné mzdy, které bylo dle statistik dosaženo před dvěma lety. Výchozí základnou pro letošek je tedy rok 2006 a částka, kterou odvádí stát je nyní přibližně 650 Kč.) Musíme si ale uvědomit, že právě tito občané, kterým pojištění hradí stát, vyžadují nejnákladnější zdravotní péči.

- Síť zařízení sociální péče

Na území Jihočeského kraje se nacházejí sociální zařízení pro seniory, pro tělesně a mentálně postižené i pro osoby, které se nacházejí v sociální nouzi. Rozvoj sociálních služeb se nově zaměřuje na uplatnění terénních služeb, které by měly ve velké míře nahradit chybějící kapacity v ústavní sociální péči. Síť zdravotnických ambulantních zařízení je dostatečná (problémy jsou s nedostatkem kapacit některých zdravotnických služeb, např. stomatologie). Stav některých veřejných zdravotnických a sociálních zařízení vyžaduje rozsáhlé rekonstrukce. Z důvodu stárnutí populace lze předpokládat v blízké budoucnosti růst významu zdravotních a sociálně zdravotních služeb a zajištění přiměřené dostupnosti a kvality všech jejich druhů a typů.

- Nezaměstnanost v regionu

Koncem roku 2007 bylo v kraji evidováno celkem 16.452 uchazečů o zaměstnání, z toho 9.144 žen a 7.308 mužů. V prosinci 2007 dosáhla míra nezaměstnanosti v Jihočeském kraji 4,5 %, zatímco v ČR 6 %. Kraj dlouhodobě vykazuje nízkou nezaměstnanost, která je výrazně pod průměrem jak republikovým, tak EU (8,7 %, 2005).

- Zdravotní stav obyvatelstva

Jde o faktor, který má přímý vliv na nemocnici. Převažující onemocnění jsou stále nemoci oběhové soustavy, dále novotvary, vnější příčiny a dále nemoci dýchací a trávicí soustavy. S velkou pravděpodobností se dá očekávat, že tato struktura se nebude měnit ani v budoucnu, na což by měla reagovat struktura odborností v nemocnici. Zdravotní stav obyvatelstva Jihočeského kraje vykazuje vyšší nemocnost, přitom kratší dobu trvání pracovní neschopnosti a vyšší výskyt onkologických onemocnění v závislosti na radioaktivitě podloží. V ostatních ukazatelích nevybočuje. Na počet nemocných, délku jejich nemoci a tím pádem na ekonomickou náročnost poskytnuté zdravotní péče bude mít vliv nejen v Jindřichohradeckém okrese, ale v celé České republice vliv zákon č. 261/2007 Sb. o stabilizaci veřejných rozpočtů. Nově platí nemocenskou zaměstnavatel, první tři dny nejsou hrazeny vůbec, souvisí to s efektivitou a účelností poskytnuté zdravotní péče ekonomicky aktivním pacientům. (příloha č.2. Celkové hodnoty nemocnic v Jihočeském kraji pro rok 2006)

- Míra vzdělanosti obyvatelstva

Vzdělanost obyvatelstva Jihočeského kraje se stále zvyšuje. Zařízení školské soustavy mají dostatečnou kapacitu, byla provedena optimalizace sítě středních škol. Na Nemocnici Jindřichův Hradec a.s má vliv působení VŠE v Praze, fakulty managementu v Jindřichově Hradci, Jihočeské univerzity v Českých Budějovických a Střední zdravotnické školy Jindřichův Hradec. V kraji je postupně vytvářen systém celoživotního vzdělávání. Pro další vzdělávání je možné využívat školská zařízení jako polyfunkční vzdělávací centra. Určitým problémem pro rozvoj kraje je nízká znalost cizích jazyků a malé dovednosti obyvatel v používání informačních technologií. V Jihočeském kraji jsou dobré podmínky pro zájmové vzdělávání i provozování sportovních a tělovýchovných aktivit, které sehrávají důležitou roli v prevenci sociálně patologických jevů a sociálního vyloučení jedinců a skupin obyvatel. Nicméně materiálně-technická základna pro rekreační a výkonnostní sport je nedostačující.

- Poptávka po zdravotnických službách

U některých vrstev obyvatelstva, především u občanů vysoce pracovně vytížených, se projevuje změna v poptávce po zdravotnických službách. Vznikají větší požadavky na ambulantní léčbu, na prodloužení ordinačních hodin hlavně v odpoledních hodinách. Pacienti se stávají více informovaní díky možnostem získávání informací nejen na internetu. Můžeme předpokládat, že vzroste poptávka po ambulantní péči, poptávka po jednodenní chirurgii (po jednodušších zákrocích), která bude velmi významným činitelem při rozhodování pacienta o volbě zdravotnického zařízení.

- Životní úroveň a životní styl

Životní úroveň i životní styl jsou velmi důležité pro zdravotní stav obyvatelstva. I když v posledních letech se stravovací návyky českých občanů mění obliba tradiční kuchyně, která obsahuje velké množství tuků a kalorických jídel je stále pevně včleněna do způsobu stravování. Češi se umístili jako druzí v Evropě v pití alkoholu, dle statistického úřadu každý Čech včetně batolat vypije 10,2 litru čistého lihu ročně. Kouření také ohrožuje lidi na životě způsobuje hodně zdravotních onemocnění, v současné době neustálého zdražování cigaret, je možné, že někteří lidé budou od tohoto nešvaru odrazeni. Jak v Jihočeském kraji, tak v celé české republice dochází k neustálému nárůstu fitness center a také přichází nové a nové sporty. Každý člověk má tedy možnost vybrat si pro sebe ten pravý. Hodně lidí zvyklých na sedavý způsob života, ohrožují svůj zdravotní stav. Údaje

vypovídající, že 52% dospělé populace České republiky má nadměrnou hmotnost potvrzují nezdravé stravování, přejídání se a málo sportovních aktivit.

3.3.4. Technologické faktory

Technická revoluce stále více ovlivňuje diagnostiku i léčbu nemocí. Tato revoluce pokračuje především v oblastech mikroelektroniky, biotechnologie a genotechologie. V medicíně se stále více projevuje důležitost využívání informačních technologií. S tím souvisí i obrovský rozvoj samotné medicínské techniky a to jak v kvalitě, tak i v množství nabídek, ze kterých lze vybírat. Technické vybavení nemocnice je velmi závislé na její ekonomické situaci. Je tedy třeba, aby nemocnice před každou investicí se velmi pečlivě zabývala návratností investic.

3.3.5. Shrnutí PEST analýzy

Na základě analýzy obecného okolí, tedy na základě PEST analýzy lze definovat pro nemocnici příležitosti a hrozby, které z této analýzy pro nemocnici plynou. Za příležitosti považuji:

- Rostoucí poptávka po nadstandardních službách – pokud bude nemocnice schopna nabídnout rozšířenou péči pro pacienty
- Komerční pojištění – umožní získat nemocnici další zdroj jejího financování
- Zavedení systému DRG – který pomůže při financování zdravotní péče v nemocnicích, bude zde zohledněna kvalita poskytované péče
- Možnost svobodné volby lékaře – můžeme považovat za příležitost pro nemocnici v oborech ve kterých může poskytnout lepší služby než konkurence
- Akreditace nemocnice – vzhledem k zavedení regulačních poplatků je předpoklad, že pacienti budou více rozlišovat kvalitu zdravotní péče
- Převod na akciovou společnost
- Kvalitní zdravotnická technika – umožňuje dosahování lepších výsledků, rychlejších diagnostik…
- Zavedení regulačních poplatků – zvýšení finančních zdrojů pro nemocnici a také některé ordinace nebudou přeplněny pacienty

- Rostoucí vzdělanost – v Jihočeském kraji dochází k růstu vzdělanosti obyvatel, to umožňuje zaměstnávat kvalifikovaný personál

Za hrozby můžeme na základě PEST analýzy považovat:

- Podíl HDP určený na financování zdravotnictví – podíl HDP, který je určen na zdravotnictví se u nás pohybuje kolem 7,5%, což je jedním z nejnižších v Evropě.
- Systém financování nemocnic – financování nemocnic je v současné době pouze paušálem, kde není zohledněna kvalita poskytované péče
- Nerovnoměrné zalidnění kraje – ovlivňuje dostupnost ambulantních zařízení a rychlost zásahu první pomoci
- Možnost svobodné volby lékaře - můžeme považovat za hrozby v oborech ve kterých nemocnice poskytuje horší služby než konkurence
- Růst nákladů na zdravotní péči
- Vyšší nároky pacientů – kteří nedokáží odhadnou reálnou výši nákladů na poskytnutou péči
- Stárnutí obyvatelstva – zvyšuje se počet obyvatel, za které musí hradit zdravotní pojištění stát
- Růst nákladů na novou medicínskou techniku – současná doba si žádá neustále obnovování medicínské techniky
- Rostoucí síť ambulantních zařízení – má za následek zvyšující se konkurenci pro nemocnici

3.4. Metoda 4C

Metoda 4C se zabývá strategickou analýzou makroekonomického prostředí podniku, snaží se odpovědět na otázku zda rozšiřovat své aktivity, ať už v rámci země, kontinentu či světa. Rozhodla jsem se jí zařadit do této strategické analýzy z důvodu rozhodnutí, zda by Jindřichohradecká nemocnice měla usilovat o mimo regionální expanzi v rámci České republiky.

3.4.1. Customers – zákazníci – pacienti

Pacienty v rámci České republiky můžeme považovat za homogenní vzhledem ke skutečnosti, že 90% pacientů tvoří lidé nad 60 let. Tedy nedochází k významným odlišnostem mezi jednotlivými regiony. Na základě těchto údajů je možné říci, že lze používat jednotný marketing.

3.4.2. Country – národní specifika

- Kulturní tradice a společenské normy

Pokud se budeme zabývat rozšířením působení nemocnice v rámci ČR, tedy mimo Jihočeský kraj můžeme považovat kulturní tradice a společenské normy až na výjimky (jako příklad bych uvedla kraje kde je vyšší koncentrace nepřizpůsobivých spoluobčanů a kraje s vyšší nezaměstnaností) za shodné.

- Obchodní politika

Obchodní politika České republiky, je ovlivňována členstvím v EU a dalších zdravotnických organizací. Znamená to mimo jiné volný pohyb pracovních sil, a to jak směrem ven, tedy odliv pracovních sil do zahraničí, tak směrem dovnitř, neboť v českém zdravotnictví mohou pracovat i levnější pracovní síly z východních zemí. V českém zdravotnictví pracují nejvíce slovenští občané, neboť zde téměř neexistuje jazyková bariéra.

- Standardy

Jsou ve zdravotnictví velmi důležité, zajišťují pro pacienta určitou jistotu. Jak již bylo v předchozí kapitole 3.2.1. zmíněno Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. se bude ucházet o akreditaci udílenou Spojenou akreditační komisí ČR v roce 2008.

3.4.3. Competition – konkurence

Zde bych ráda poukázala na významné specializace s nadregionální působností, které může Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. nabídnout.

Perinatologické centrum – nadregionální péče o nedonošené děti.

Chirurgické oddělení – Laparoskopické operace I.,II.,III.stupně, školení laparoskopických operací ve stejném rozsahu, cévní chirurgie v plném rozsahu s vazbou na angiologické výkony.

ARO – vybaveno nejmodernější technikou, vyhovuje všem požadavkům technologického vybavení ve státech EU, navíc umožňuje tzv. domácí ventilaci, je doplněno ambulancí bolesti.

Dětské oddělení – oddělení poskytuje speciální péči v oblasti pneumologie, gastronenterologie, dětské nefrologie, dětské kardiologie a traumatologie.

Gynekologicko – porodnické oddělení – pro potřeby sousedních okresů jsou centralizovány pacientky s ohroženým těhotenstvím pro perinatologické centrum. Oddělení nadregionálně provádí laparoskopické operace LAVH, TLH, stejně jako ošetření prekanceroz čípku děložního radiofonem metodou LOOP. Porodnice vyhovuje nejpřísnějším kritériím Evropské unie.

Interní oddělení – ve spolupráci s krajským pracovištěm v oblasti intervenční kardiologie je prováděna UZV diagnostika srdce a cév, holterovská monitorace, zátěžová vyšetření ergometrická a další funkční vyšetření oběhového systému.

Oční oddělení – nadregionálně působící pracoviště s optimálním přístrojovým vybavením a nadstandardním lůžkovým fondem.

Ortopedické oddělení – oddělení poskytuje veškerou ortopedickou péči s výjimkou operativy páteře.

ORL oddělení – oddělení je specializováno chirurgicky, denně se operuje. Provádí superspecializované zákroky na štítné žláze a příštítných tělíscích.

3.4.4. Cost – náklady

- Náklady na vývoj

Nemocnice neprovádí žádný svůj vlastní vývoj, ale samozřejmě se jí zvyšují náklady úměrně s technologickou důmyslností produktů a s neustálým zlepšováním léků. Jelikož se snaží pro své pacienty neustále zdokonalovat technické vybavení nemocnice a podávat pacientům nejúčinnější léky, které se objevují na trhu.

- Výnosy z rozsahu

Těch je možné v nemocnici dosáhnout správnou organizací a uspořádaností chodu jednotlivých operací a to jak z pohledu materiálního, tak z pohledu personálního zabezpečení.

3.4.5. Shrnutí Metody 4C

Určit jakou strategii bychom měli dle Metody 4C použít pro Nemocnici Jindřichův Hradec a.s. je obtížné. Pacienty v rámci České republiky můžeme považovat za homogenní a nenalezneme zde ani významné rozdíly v kultuře a životním stylu. Ale také bychom měli brát v úvahu, že nemocnice je velice specifický podnik, její služby je možné poskytovat pouze na konkrétním místě, tedy to vyžaduje od zákazníků (pacientů) dopravit se vlastními silami a za vlastní náklady.

Většina pacientů využívá nemocnicí či ambulancí v závislosti na spádovosti daného území, ale s rostoucí životní úrovní a s rostoucími požadavky na rychlost péče občanů v celé České republice, přibývá těch pacientů, kteří chtějí využít svou svobodnou volbu lékaře a vybrat si opravdu špičku ve svém oboru. Doporučení je použít globální strategii v rámci České republiky. Jak již bylo řečeno výše Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. poskytuje jisté specializace s nadregionální působností, má tedy opravdu co nabídnout svým pacientům nejen ze svého spádového území.

3.5. Porterův model pěti konkurenčních sil

Porterův model umožní pochopit síly, které v tomto prostředí nemocnici ovlivňují, a identifikovat jaký význam budou mít v budoucnu, zda přinesou nemocnici příležitost či hrozbu na daném trhu.

3.5.1. Rivalita firem působících na stejném trhu

Konkurenci Jindřichohradecké nemocnice a.s. jsem se rozhodla analyzovat v rámci Jihočeského kraje. Zdálo by se, že konkurencí nemocnice je také pouze nemocnice, ale skutečnost je jiná.

V PEST analýze bylo konstatováno, že pacienti začínají požadovat rychlost ve zdravotní péči, jednodenní chirurgii a také snížení požadavků na hospitalizaci. Těmto požadavkům spíše rychleji a vhodněji vyhoví ambulantní sektor. Z těchto důvodů se pacienti orientují na ambulantní specialisty, nebo také na zařízení, která jsou schopna ambulantní péči poskytovat rychle a komplexně.

V Jihočeském kraji je celkem 8 nemocnic mezi které patří:

4. Nemocnice České Budějovice, a.s.
5. Nemocnice Český Krumlov, a.s.
6. Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s.
7. Nemocnice Dačice
8. Nemocnice Písek, a.s.
9. Nemocnice Prachatice, a.s.
10. Nemocnice Strakonice, a.s
11. Nemocnice Tábor, a.s.

Přehled o konkrétním počtu a rozložení ambulantních zařízení v Jihočeském kraji je součástí příloh (příloha č. 3. a 4.)

3.5.2. Hrozba substitučních výrobků

U zdravotní péče mluvíme o hrozbě substitučních služeb. Stane- li se substituční služba pro pacienta přitažlivější díky své ceně, kvalitě, výkonu, pak budou někteří pacienti v pokušení odvracet svou pozornost od původní služby.

Vzhledem k tomu, že zdravotnické služby jsou hrazeny zdravotními pojišťovnami a pacienti platí své zdravotní pojištění ze svých platů povinně, a také nově zavedené regulační poplatky jsou pacienty hrazeny bez výjimky ve všech zdravotnických zařízení .V odvětví tedy neexistují substituční služby, které mají pro pacienty nižší cenu. Pokud tedy existují nějaké substituční služby, pacienti se rozhodují podle ostatních dvou parametrů, jimiž je kvalita a výkon. Tyto faktory vyvolávají na nemocnici tlaky. Nemocnice se musí snažit poskytovat služby diferenciované od ostatních nemocnic či ambulancí.

- Více specializovaných odborníků
- Kvalitní a moderní přístroje a vybavení nemocnice
- Komplexnost poskytované péče pro pacienty
- Přístup k pacientům a k pacientově rodině
- Vysokou profesionalitu a odbornost zdravotníků

Pacient si jistě raději vybere laparoskopický zákrok, po kterém mu zůstane jen malá jizvička, než klasický operativní, kde mu bude jizva na těle připomínat zákrok po celý zbytek života. U některých bolestivých zákroků např. u zubního lékaře pacient bude raději volit odstranění zubního kamene pomocí laseru, než mechanicky.

3.5.3. Hrozba vstupu potenciálních konkurentů do odvětví

Předpoklad, že by v Jihočeském kraji byla otevřena nová nemocnice, je velmi malý, ale je zde ohrožení od specializovaných ambulancí, které se v celé České republice rozrůstají. Dle údajů, které poskytuje ÚZIS ČR se zvýšil počet zařízení poskytujících ambulantní péči o 17, přičemž nejvíce přibylo samostatných ordinací (15). Tyto údaje jsou pro rok 2005, ale trend se zatím nemění.

Také jak již bylo konstatováno v předchozí analýze, pacienti začínají požadovat rychlost v péči, jednodenní chirurgii a také požadují kratší hospitalizaci..Těmto požadavkům rychleji a vhodněji vyhoví ambulantní sektor. Pacienti se v posledních letech orientují na ambulantní specialisty, případně na zařízení, která jsou schopna ambulantní péči poskytnout rychle a komplexně.

3.5.4. Vyjednávací síla dodavatelů klíčových vstupů

Sílu dodavatelů je možno charakterizovat jako velmi vysokou, projevuje se především v možnosti zastavit či omezit dodávky v případě platebních potíží nemocnice, mohou vystavovat penalizační faktury, což by v případě takového přístupu všech dodavatelů znamenalo krach zdravotnického systému.

Nemocnice nesmí dopustit situaci, kdy by vlivem zastavení, zpoždění nebo snad omezení dodávek byl ohrožen provoz nemocnice a poskytování zdravotní péče pacientům. Také je třeba brát v úvahu, že dodavatelé zdravotnického materiálu působí v jednom resortu. Jejich výrobní zaměření je velmi úzké a specifické. Mají-li tedy zájem působit ve zdravotnictví i nadále, musí se ekonomickým možnostem nemocnic alespoň částečně přizpůsobit. (př.: splatnost faktur 90 – 180 dnů).

Nemocnice v Jihočeském kraji, se sice nepodařilo sloučit tak, aby vznikla jedna společnost, ale podařil se zavést systém společných nákupů. Díky tomuto systému a také díky dobré ekonomické prosperitě má Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. velmi dobrou vyjednávací sílu nad dodavateli.

3.5.5. Vyjednávací síla kupujících

Kdo je v nemocnici vlastně kupujícím (zákazníkem)? Pokud je zákazníkem ten, kdo za službu či produkt platí, pak považujeme za zákazníky nemocnice zdravotní pojišťovny. Je-li zákazníkem osoba, která produkt či službu spotřebovává, tedy komu je poskytována, pak jde samozřejmě o pacienta. Pro komplexnost analýzy se budu zabývat oběma těmito subjekty. Tedy budu za zákazníky nemocnice považovat jak zdravotní pojišťovny, tak i pacienty.

Očekávání pacienta od nemocnice:

- Vlídné zacházení, vhodné chování a slušnost zdravotního personálu a etiku při léčbě či zdravotní péči
- Kvalitní a především srozumitelné informace o jeho zdravotním stavu, o postupu léčby či výsledcích diagnostiky
- Kvalitní péči, rychlost při ošetření nebo při léčbě
- Komplexnost ošetření či léčby
- Vlastní pasivitu
- Profesionalitu a vysokou odbornost zdravotního personálu
- Slušné prostředí, možnost kontaktu s rodinou, pacientský servis

Některá z očekávání pacientů je nemocnice schopna zajistit organizačně a to především taková očekávání, která uspokojí subjektivní potřeby pacienta. Tím mám na mysli kontakt s rodinou, informovanost, servis pro pacienty (donášková služba, církevní obřady atd.). Druhá část očekávání je ovlivnitelná lidskými faktory, tedy především zdravotnickým personálem. Tedy vlídnost a pochopení personálu, dále pacient očekává kvalitní péči a osobní kontakt. K poslední skupině očekávání patří přání a zvyklosti v oblasti péče o vlastní zdraví. Zde je předpoklad, že díky zavedení regulačních poplatků dojde ke změně. Pro pacienta byla samozřejmost, že péče je bezplatná a to také mělo vliv na odpovědnost pacientů za své zdraví, prevence, odpovědný přístup k léčbě, dodržování doporučení případně zákazů po propuštění z nemocnice, životospráva atd. To jsou momenty které velmi ovlivňují průběh léčby, ale i její nákladnost či délku. Teď když pacienti jsou nuceni se finančně spolupodílet na své léčbě, budou snad odpovědnější za své zdraví. Pro nemocnici to však také znamená, že pacienti budou náročnější, budou více kontrolovat zdravotnický personál, požadovat co nejkvalitnější péči a díky těmto poplatkům získávají také větší vyjednávací sílu.

Očekávání zdravotních pojišťoven:

- Zajištění potřebné péče v okrese
- Nemocnice se přizpůsobí finančním možnostem zdravotních pojišťoven, tedy přijmou regulační omezení
- Poskytnutá péče nebude stát více, než očekávají

- Kontakt s pojištěnci se odehraje ve zdravotních zařízeních
- Pojištěncům bude poskytována bezvýhradně kvalitní a levná péče

V současném systému jsou zdravotní pojišťovny pouze rozdělovatelem finančních prostředků ze zdravotního pojištění a nikterak nezohledňují kvalitu poskytované péče. Je pro ně důležité mít nasmlouvanou péči v celé struktuře zdravotnických zařízení pro své pojištěnce, nejsou však již ochotny tuto péči jakýmkoli způsobem rozdělovat či regulovat. Současný regulační mechanismus, který zdravotní pojišťovny užívají, jsou limity objemu péče, které jsou ochotny zaplatit. Jednání o rozdělení této péče mezi jednotlivé pojištěnce, jednání o struktuře péče a jednání o často se vyskytujících případech, kdy je péče poskytována již nad rámec jejich regulací, jsou zcela bezpředmětná. Zůstává pak na bedrech lékařů říci pacientovi, že objem péče hrazený zdravotní pojišťovnou je již vyčerpán, což samozřejmě žádný lékař neudělá a ani nemůže udělat. Lékař je ze zákona povinen poskytnout zdravotní péči. Vše nakonec zůstává na nemocnici, která se musí vypořádat s ekonomickými důsledky, kdy zdravotní péči vlastně poskytuje bez její úhrady.

3.5.6. Shrnutí Porterova modelu pěti konkurenčních sil

Porterův model pěti konkurenčních sil analyzuje mikroekonomické prostředí nemocnice a umožňuje opět definovat příležitosti a hrozby, které v tomto okolí na nemocnici působí. Za příležitosti považuji:

- Splnění očekávání pacientů – v oblasti jejich subjektivních potřeb a v oblasti kontaktu se zdravotníky, chování zdravotníků a jejich přístup k nemocným
- Konkurence v oblasti ceny – neexistují substituční služby, které mají pro pacienty nižší cenu
- Zavedení systému společných nákupů – nemocnice v Jihočeském kraji zavedly systém společných nákupů, tím získaly větší vyjednávací schopnost nad dodavateli
- Nízká rivalita mezi nemocnicemi v Jihočeském kraji – pacienti při výběru nemocnice se většinou rozhodují na základě spádovosti
- Poskytování diferencovaných služeb – je příležitostí pro nemocnici v oborech, ve kterých je lepší jak konkurence

- Komplexní struktura zdravotní péče – komplexní zdravotní péče je pro pacienty příjemnější a atraktivnější
- Zajištění spádových pacientů z oblasti Dačicka – současný poskytovatel PP Hospitals má velké finanční problémy

Za hrozby které působí na nemocnici považuji:

- Nesplnění očekávání pacientů – tak jak může být splnění subjektivních potřeb příležitostí pro nemocnici, tak může být i hrozbou, pokud nesplní nemocnice tyto požadavky
- Zvýšení kontroly od pacientů – v důsledku zavedení regulačních poplatků budou pacienti více kontrolovat poskytovanou péči
- Rostoucí počet zařízení poskytující ambulantní péči – stále nově otvíraná ambulantní zařízení v Jihočeském kraji jsou nově vstupující hrozbou pro nemocnici
- Poskytování diferencovaných služeb – je hrozbou pro nemocnici v oborech, ve kterých je horší jak konkurence
- Systém financování lůžkové péče – pojišťovny nejsou ochotny platit nad rámec jejich regulací a toto financování péče zůstává na nemocnici

3.6. Interní analýza nemocnice

Interní analýza je velmi důležitá součást pro sestavení celkové strategické analýzy nemocnice. V předchozích externích analýzách došlo k určení příležitostí a hrozeb, které na nemocnici působí. V této kapitole je cílem určit silné a slabé stránky pomocí prověření zdrojů nemocnice.

3.6.1. Prověření zdrojů podniku

Mezi prověřované zdroje, které pomohou určit interní analýzu nemocnice můžeme zařadit: fyzické zdroje, lidské zdroje, zdroje nehmotné povahy, marketingové a distribuční faktory a finanční zdroje.

3.6.1.1. Fyzické zdroje

V zhledem k tomu, že nemocnice neprovádí žádný výzkum, nelze zde provádět analýzy schopností k výzkumu, analýzu úrovně vědeckého technického personálu atd.. Zaměřím se tedy na analýzu technického vybavení a úrovně medicínské techniky. Nemocnice je technickým vybavením standardně vybavena na úrovni regionální nemocnice. Nechybí počítačový tomograf (CT), angiolinka, dostatek sonografických přístrojů, moderní rentgenové vybavení, monitorovací systém na JIP, úplné vybavení laboratoří a komplementů atd.. Proces obměny závisí na množství finančních prostředků, protože v úhradě zdravotních pojišťoven částka odpisů přístrojového vybavení není kalkulována.

Nemocnice rekonstruovala a inovovala jak technické vybavení, tak celé budovy (rekonstrukce pavilonu B, která byla dokončena v roce 2003). Vzniklo díky tomu moderní a pěkné prostředí, ale některé části stále ještě čekají na rekonstrukci, která by byla jistě pacienty velmi vítána. Také orientační systém v nemocnici by měl být pro pacienty více propracovaný, aby nebloudili po rozsáhlém nemocničním zařízení.

3.6.1.2. Zdroje nehmotné povahy, marketingové a distribuční faktory

Je důležité si uvědomit, že základním faktorem marketingového přístupu k řízení podniku, tedy zajištění existence a prosperity, je zákazník. Marketingové řízení klade velký důraz na uspokojování potřeb zákazníků, jejich přání, jejich poptávky po službách či výrobcích v požadované kvalitě. To znamená využití 4P marketingového mixu, že je třeba dodat výrobky či služby ve správnou dobu, na správné místo a za správnou cenu, kterou je zákazník ochoten zaplatit.

Dlouhodobého rozvoje podniku může být dosaženo jen tehdy, podaří-li se mu uspokojovat potřeby a přání zákazníků. Toto tvrzení platí nejen pro podniky výrobkově orientované, ale také pro podniky poskytující služby. Pro podniky poskytující služby je veškerá činnost o to náročnější, že musí být provedena správně hned napoprvé.

Musíme mít na mysli, že pacienta je třeba hodnotit jako velmi citlivého zákazníka, jelikož pacient při návštěvě zdravotnického zařízení je zcela určitě svazován strachem,

úzkostí či nejistotou. Z toho to plyne, že jeho reakce jsou velmi často řízeny psychickými pohnutkami na úkor racionálních. Tato skutečnost je velmi důležitá pro poskytovatele zdravotnických služeb, to znamená pro všechny zaměstnance nemocnice, kteří přijdou s pacientem do styku. Jde tedy nejen o zdravotníky, kteří pacienta ošetřují, ale i ostatní personál, se kterým se pacient setká. Od kontaktu na vrátnici, na informacích, či jakýkoli kontakt jen s náhodně potkaným zaměstnancem z personálu. Každý ze zaměstnanců má možnost ovlivnit pocity pacienta, přívětivé a milé jednání vede k pacientovu uklidnění a uspokojení.[20]

V současné době se velmi rychle vyvíjí právní vědomí pacientů, proto je velmi důležité, aby spokojený pacient byl cílem všech zaměstnanců nemocnice. Vzhledem k tomu, že při jakékoli stížnosti na postup či kvalitu léčby, je hodnocena komplexní péče, tedy pouze konečný efekt, který vzniknul.

Hlavním zájmem nemocnice je spokojený a věrný pacient, který se s každým dalším zdravotním problémem obrátí právě na tu konkrétní nemocnici. Poskytování služeb pacientovi v jedné nemocnici vede jak k vyšší kvalitě poskytované zdravotní péče, tak samozřejmě většímu pohodlí a spokojenosti pacienta. Také samozřejmě současně i k optimalizaci vynaložených nákladů. Pacient jako klient je v současné době zainteresován pouze na kvalitě zdravotnických služeb, které bohužel hodnotí pouze ze subjektivního pocitu. Pacient má možnost, pokud nebyl spokojen, obrátit se jiné zdravotnické zařízení.

Velmi důležitá je komunikace s pacientem. V Nemocnici Jindřichův Hradec, a.s. je zajišťována ošetřujícím lékařem, který pravidelně informuje pacienta o jeho zdravotním stavu, každý pacient po přijetí na lůžkové oddělení obdrží Informační příručku. Pacienti mají možnost se obrátit na sociální sestru, která je jim kdykoli k dispozici. Také na každém patře a oddělení jsou zveřejněna práva pacientů.

Můžeme říct, že nemocnice všeobecně velmi málo využívají metod marketingu, pravděpodobně je to dáno systémem, ve kterém mají nemocnice stále dostatek pacientů. Jedním z využívaných prvků marketingu jsou akce zaměřované na zjišťování spokojenosti pacientů.

[20] GLADKIJ, Ivan a kol.: *Management ve zdravotnictví,* Brno: Computer Press 2003. ISBN 7226 – 996 – 8

Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. dává každému pacientovi vyplnit dotazník zaměřený na spokojenost pacientů s poskytovanými službami a to jak zdravotnickými (kvalita lékařské a sesterské péče), tak s tzv. hotelovými službami (Provozní režim nemocnice). Dotazníky jsou vyhodnocovány 1x za čtvrt roku za každé oddělení zvlášť. Pokud dojde k závažné stížnosti nebo konkrétní stížnost překročí v sumě 5%, zabývá se zlepšením těchto stížností porada vedení. Tyto dotazníky přinesli pacientům zlepšení stravování, pacienti nejsou buzeni před 6h ranní a další. Celková spokojenost pacientů je 89%, spokojenost s jednotlivými poskytovanými službami viz. příloha č.5.

Stanovit relativní podíl na trhu v současné době v našem systému nelze přesně. Jelikož základní informace potřebné ke stanovení tohoto ukazatele mají v rukou pouze zdravotní pojišťovny, tedy jedině ony mají přesný počet kontaktů pacienta se zdravotnickými zařízeními. Kolikrát pacient navštívil tu či onu ambulanci nebo nemocnici a tyto informace si velmi bedlivě chrání. Výši relativního podílu je možné se pokusit odhadnout. Obory, ve kterých se vyskytuje konkurence v lůžkové péči, lze posoudit podle lůžkové kapacity. Nemocnice Jindřichův Hradec je v okrese 4. podle počtu lůžek. (České Budějovice, Písek, Tábor) Obory, které jsou jediné lůžkové v okrese, mají jistě větší relativní podíl. Také obory ve kterých nemocnice poskytuje pacientů kvalitnější péči jak konkurence, má vliv na relativní podíl na trhu.

Dalším způsobem prezentování, který Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. využívá je výroční zpráva, webové stránky, články v tisku, odborné semináře a celostátní kongresy.

3.6.1.3. Faktor lidských zdrojů

Pro rok 2007 měla Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. 648 zaměstnanců, oproti plánovanému počtu 655.

Plánování personálního zabezpečení - Pro ekonomické plánovaní je důležité, aby byl stanoven plán zaměstnanců. Určení aktuální potřeby pracovníků, a to nejen v kvantitativním vyjádření, ale i v kvalitativní struktuře, dle kvalifikačních předpokladů a požadavků.

V nemocnice lze hovořit o dvou kategorií zaměstnanců, a to o zdravotnickém personálu a ostatním nezdravotnickém personálu. V první kategorii je potřeba těchto zaměstnanců pevně stanovena požadavky zdravotních pojišťoven na personální zabezpečení jednotlivých zdravotnických oborů. Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. respektuje tyto požadavky a zdravotnický personál plánuje na základě takto stanovených kritérií. V současné době zdravotní pojišťovny nezohledňují ve svých platbách kvalitu zdravotní péče o pacienta, ale pouze její kvantitu. Snad se v nadcházející plánované reformě pro rok 2009 dočkáme v tomto směru nějaké změny.

Pro nezdravotnické zaměstnance je nutné stanovit optimální potřebu technicko – hospodářských pracovníků a dělníků. Počet nezdravotnického personálu určuje vedení společnosti. Od 1.1.2007 došlo ke snížení pracovníků a k zavedení profesních platů. Úklid je zajišťován externí firmou.

Ve zdravotnictví má každý zaměstnanec stanoven stupeň vzdělání (např. u lékařů se jedná o atestace) a v tomto oboru je také požadováno po zaměstnancích neustálé vzdělávání se. Nemocnice vzdělávání podporuje. V této oblasti nejsou stanoveny pevné zásady, avšak rozvoj zaměstnanců je podporován a je vítána každá aktivita a snaha o rozšíření si vzdělání, vědomostí či zavedení nových poznatků do praxe. V rámci nemocnice jsou pravidelně organizovány semináře, školení a kurzy pro zaměstnance.

Odměňování je pro každou firmu velmi citlivou záležitostí, v oblasti zdravotnictví tou nejcitlivější z oblasti řízení lidí. Od 1.1.2007, kdy nemocnice přešla na akciovou společnost se také změnil systém odměňování zaměstnanců, dříve byl plat stanoven podle tabulek, kde 90% tvořil fixní plat a 10% tvořilo osobní ohodnocení. Nyní platy zaměstnanců vychází ze zásad profesních platů. Systém odměňování je navržen jednotně v rámci nemocnice. Každoročně dochází k nárůstu mzdových prostředků.

Péči o pracující věnuje nemocnice zvýšenou pozornost. Základní činnost je spolupráce s odborovými organizacemi (v nemocnici mají působnost tři odborové organizace) a pravidelné uzavírání kolektivní smlouvy. Kolektivní smlouva řeší mimo běžných problémů také: penzijní připojištění, dávky v úzkých, platby při výročích, platby za dárcovství krve, očkování atd. Je možné říci, že vedení nemocni má dobré vztahy se všemi třeba odborovými organizacemi a to jmenovitě:

- Svaz pracujících ve zdravotnictví
- Unie sester
- Lékařský odborový klub – Svaz českých lékařů

Zdravotní péče je v nemocnici zajišťována pro zaměstnance vlastním závodním lékařem v rámci bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Na základě hygienických předpisů jsou kategorizovány jednotlivé druhy práce. Jednotlivé kategorie zaměstnanců mají přesně definovány obsahy preventivních prohlídek. Zdravotní péči a prevenci a ochraně zdraví věnuje nemocnice velkou pozornost, taktéž zabezpečení účinných ochranných pomůcek. Je to dáno především zvýšením rizika možných nákaz a onemocnění.

3.6.1.4. Faktor finančních zdrojů

Za uplynulý rok 2007 Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. dosáhla velmi dobrých ekonomických výsledků. Celkové výnosy nemocnice v objemu převýšily celkově vynaložené náklady a bylo tak dosaženo zisku před zdaněním cca. 6 000 tis. Kč., což převýšilo naplánovaný zisk před zdaněním pro rok 2007 o téměř 5 000 tis. Kč.

Zvýšení výnosů bylo dosaženo především zásluhou zvýšení tržeb za zdravotní výkony, dále tržeb z prodeje nezdravotnických služeb, tržeb z prodeje zboží a materiálu a z přijatých úroků.

Nadplánované čerpání nákladů bylo výsledkem zejména nadplánovaného čerpání materiálních nákladů. Došlo k úsporám u osobních nákladů a nákladů na energii.

3.6.2. Shrnutí interní analýzy nemocnice

Interní analýza nám umožní určit silné a slabé stránky nemocnice, tedy o co se může nemocnice při svém působení opřít a co by bylo dobré vylepšit. Za silné stránky nemocnice považuji:

- Kvalita ošetřovatelské péče – nejen, že nemocnice zaměstnává kvalifikovaný personál, také spokojenost pacientů, kterou uvádějí v dotaznících (viz. příloha č. 5.) je velmi vysoká.

- Nepřetržitý provoz nemocnice – tedy dostupnost péče, v nemocnici funguje třísměný provoz
- Rekonstrukce nemocnice – dokončená rekonstrukce pavilonu B
- Komunikace s pacientem – pravidelná komunikace pacienta s jeho ošetřujícím lékařem, možnost kdykoli využít sociální sestru
- Vybavení nemocnice odpovídající medicínskou technikou – nemocnice je standardně vybavena na úrovni regionální nemocnice
- Podpora vzdělávání zaměstnanců - pro zaměstnance jsou pravidelně organizovány školení, kurzy a odborné semináře v rámci nemocnice.
- Sociální a zdravotní péče o zaměstnance – zaměstnanci mají lékaře přímo na pracovišti, pozitivní spolupráce vedení nemocnice s odborovými organizacemi
- Finanční situace – nemocnice dosáhla za rok 2007 velmi dobrých ekonomických výsledků

Za slabé stránky nemocnice považuji:

- Kvalita nezdravotnických služeb - stravy – zde pacienti v dotaznících (viz. příloha č. 5.) uvádějí nespokojenost s podávanou stravou v nemocnici
- Rekonstrukce nemocnice – potřebná rekonstrukce starších pavilonů nemocnice
- Prezentování nemocnice – nemocnice se věnuje prezentování odborné veřejnosti, ale málo se věnuje prezentováním se pacientům
- Lékárna – Lékárna připojená k nemocnici je provozována společností Lékárna u nemocnice s.r.o., tady nemocnice přichází o zisky z této činnosti
- Organizace práce v ambulancích – dlouhá doba čekání pacientů na ošetření
- Chybějící personál – nemocnice v minulém roce měla méně zaměstnanců, než bylo původně naplánováno
- Orientační systém v nemocnici – problém orientace pro pacienta mezi jednotlivými pavilony i v rámci pavilonu

3.7. SWOT analýza

SWOT analýza je vlastně shrnutí výsledků všech předchozích analýz z minulých kapitol a znázorňuje tak příležitosti a hrozby nemocnice (externí analýza) a silné a slabé stránky (interní analýza).

3.7.1. Příležitosti

- Rostoucí poptávka po nadstandardních službách
- Komerční pojištění
- Zavedení systému DRG
- Možnost svobodné volby lékaře
- Akreditace nemocnice
- Převod na akciovou společnost
- Kvalitní zdravotnická technika
- Zavedení regulačních poplatků
- Rostoucí vzdělanost
- Splnění očekávání pacientů
- Neexistence konkurence v oblasti ceny
- Zavedení systému společných nákupů
- Nízká rivalita mezi nemocnicemi v Jihočeském kraji
- Poskytování diferencovaných služeb
- Komplexní struktura zdravotní péče
- Převzetí péče v oblasti Dačicka

3.7.2. Hrozby

- Podíl HDP určený na financování zdravotnictví
- Systém financování nemocnic
- Nerovnoměrné zalidnění kraje
- Možnost svobodné volby lékaře
- Růst nákladů na zdravotní péči
- Vyšší nároky pacientů
- Stárnutí obyvatelstva

- Růst nákladů na novou medicínskou techniku
- Rostoucí síť ambulantních zařízení
- Nesplnění očekávání pacientů
- Zvýšení kontroly od pacientů
- Poskytování diferencovaných služeb

3.7.3. Silné stránky

- Kvalita ošetřovatelské péče
- Nepřetržitý provoz nemocnice
- Provedená rekonstrukce nemocnice
- Komunikace s pacientem
- Vybavení nemocnice odpovídající medicínskou technikou
- Podpora vzdělávání zaměstnanců
- Sociální a zdravotní péče o zaměstnance
- Finanční situace

3.7.4. Slabé stránky

- Kvalita nezdravotnických služeb - stravy
- Zatím neprovedená rekonstrukce nemocnice
- Nerovnoměrné pořizování vybavení nemocnice
- Prezentování nemocnice veřejnosti
- Lékárna
- Chybějící personál
- Orientační systém v nemocnici

3.7.5. Shrnutí SWOT analýzy

Všechny příležitosti které nemocnici obklopují se vzájemně doplňují. V současné době jsou nejaktuálnější regulační poplatky, díky kterým získá nemocnice více finančních prostředků, za které bude mít možnost např. pořídit kvalitnější medicínskou techniku, která se neustále zdokonaluje a bude tak moci poskytnout pacientům lepší diferenciované služby. Další významnou příležitostí, která by přinesla nemocnici nové

finanční prostředky by bylo poskytování nadstandardních služeb pacientům, o které se s růstem životní úrovně stále více roste poptávka. A pokud nemocnice v tomto roce projde akreditačním procesem, bude to pro pacienta důležitý aspekt při rozhodování ve volbě zdravotnického zařízení.

Jednou z nejdůležitějších hrozeb, která na nemocnici působí je stálé narůstání ambulantních zařízení, která konkurují nemocnici v oblasti poskytovaných služeb. Jsou více připraveny poskytnou zákazníkům nadstandardní služby. Se zavedením regulačních poplatků, narůstá hrozba od pacientů, ti budou chtít vědět kam jejich peníze plynou a budou více kontrolovat lékaře a sestry během jejich pobytu v nemocnici. Je tedy třeba, aby na to byl zdravotnický personál připraven.

Nejvýznamnější silnou stránkou pro nemocnici je, že prokazuje velmi dobré ekonomické výsledky. Které postupně umožní odstranit slabé stránky nemocnice, tedy umožní vybavit další oddělí novým moderním technickým vybavením či dokonce rekonstrukci některého pavilonu.. Další významnou silnou stránkou je struktura zdravotní péče a kvalita ošetřovatelské péče o pacienta. Má – li být jedním ze základních cílů nemocnice spokojenost pacienta a jeho důvěra nemocnici, pak je toto zaměření správné. A pacient, který je s poskytovanými službami spokojený se opět vrátí do stejné nemocnice. Pro posílení této silné stránky, by bylo třeba posílit stránku slabou a to zkvalitnit stravu pro pacienty. Také významnou silnou stránkou je péče o vzdělávání zaměstnanců a sociální a zdravotní péče o ně. Na tuto silnou stránku by opět měla reagovat stránka slabá, a to chybějící personál. Jde o uzavřený kruh, který je potřeba řešit komplexně a ve vazbách mezi těmito kategoriemi.

Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. se nachází v situaci, kdy operuje poměrně s významnými silnými stránkami, v jeho okolí se nachází celá řada příležitostí, samozřejmě i hrozeb. Proto by bylo vhodné zvolit strategii stability.

4. ZÁVĚR

Závěrečné zhodnocení sleduje splnění stanovených cílů a úkolů diplomové práce. Cílem diplomové práce je provést strategickou analýzu Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. pomocí vybraných analytických metod, tedy externí a interní strategickou analýzu, včetně výběru vhodné strategie a posouzení uskutečnitelnosti zvolené strategie.

V teoretické části je popsán celkový proces strategické analýzy. V praktické části pak je provedena analýza vnějšího a vnitřního prostředí pomocí vybraných metod, které jsou zde přizpůsobeny reálné situaci nemocnice.

Z externí analýzy prostředí, kterou jsem provedla pomocí PEST analýzy, Metody 4C a Porterova pěti – faktorového modelu konkurenčního prostředí vyplynula celá řada příležitostí a hrozeb, které se v makroekonomickém a mikroekonomickém prostředí objevují.

K těm nejdůležitějším příležitostem, kterých může nebo bude moci v budoucnu nemocnice využít a které by jí pomohly získat konkurenční výhodu či více finančních prostředků patří: Zavedení regulačních poplatků, které pro nemocnici znamenají získání nových finančních prostředků od pacientů a v budoucnu zavedení systému DRG, kde půjde o lépe rozdělený přísun finančních prostředků od zdravotních pojišťoven. V posledních několika letech je sledován nárůst poptávky po nadstandardních službách, která se teď vlivem zavedení komerčního připojištění ještě zvýší, nemocnice by tohoto trendu měla využít a poskytovat některé nadstandardní služby o které mají pacienti největší zájem. Velmi důležitou příležitostí pro Nemocnici Jindřichův Hradec, a.s. je získání akreditačního certifikátu o tom, že splňuje požadavky na kvalitu, splněním akreditačních standardů. Nemocnice by byla teprve druhou v Jihočeském kraji, která tento certifikát získá. Znamenalo by to pro ní snadnější jednání s pojišťovnami, získání nových pacientů a odborníků a i jiné výhody. Nemocnice by těchto příležitostí měla co nejvíce využít a udělat z nich své silné stránky.

Tak jak v okolí na nemocnici působí příležitosti, tak zde v tom prostředí působí hrozby, které mohou negativně ovlivnit chod nemocnice. Za ty nejdůležitější považuji rostoucí síť ambulantních zařízení, která pro nemocnici představuje hrozbu ztráty pacientů,

s tím související vyšší nároky pacientů na zdravotnická zařízení a jimi poskytované služby. V závislosti na zavedení regulačních poplatků stoupá kontrola od pacientů, kteří nyní získali pocit, že musí kontrolovat poskytované služby za které si platí. Zdravotnický personál by měl tuto skutečnost vzít na vědomí. S tím také stoupá očekávání pacientů od poskytovaných služeb, jak se říká nespokojený zákazník potažmo pacient odradí 10 dalších zákazníků, ale spokojený přiláká pouze dva. Nemocnice by měla být obezřetná před těmito hrozbami, aby se z nich nestaly slabé stránky.

Silné stránky je potřeba si neustále hýčkat a zdokonalovat je, aby přinesly co největší užitek. Jako kvalifikovaný zdravotnický personál, který se musí neustále vzdělávat či zlepšovat své dovednosti. Poskytnutí služby je pomíjivé, je spotřebovávána současně s poskytováním a je závislá na tom kdo ji poskytuje. Proto by si nemocnice neměla přestat vzdělávat své zaměstnance, protože ti určují spokojenost pacientů samozřejmě spolu s kvalitní zdravotnickou technikou. Další velmi silnou stránkou je zrekonstruovaný pavilon, který poskytuje pacientům ty nejlepší služby, a to díky kvalitnímu vybavení medicínskou technikou, novému a hezkému prostředí jak vyšetřoven, tak pokojů a sociálního zařízení. Tou nejdůležitější silnou stránkou je pro Nemocnici Jindřichův Hradec, a.s. současné ekonomické výsledky, které umožní využít příležitostí, které nabízí okolí nemocnice.

Slabé stránky je naopak zapotřebí co nejvíce eliminovat, nejlépe je převést na stánky silné. Tak jak lze považovat za silnou stránku rekonstruovaný pavilon, tak za slabou stránku můžeme považovat část nemocnice, která by potřebovala provést rekonstrukci, což velmi záleží na finančních možnost nemocnice. Dle vyhodnocení dotazníku který je každému pacientovi předložen, pacienti nejsou spokojeni se stravou podávanou v nemocnici, její zkvalitnění by jistě vedlo k větší celkové spokojenosti pacientů. Nemocnici by jistě prospělo zkvalitnění prezentování se. Nemocnice se spíše zaměřuje na prezentování se odborné veřejnosti, což je dobré pro získání chybějícího personálu a získání nejen kvalifikovaných pracovníků, ale špiček ve svém oboru. O kterých, by se ale měla dovědět i laická veřejnost.

Na základě provedených analýz bych pro budoucí strategii Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. volila **strategii stability**. Tato strategie je vhodná pro podniky nacházející se ve stadiu zralosti svého vývoje, což Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. je. Dále obvykle dochází k segmentaci trhu či diferenciaci poskytovaných služeb. Jak bylo zmíněno v kapitole 3.4.3. Customers – konkurence, nemocnice má služby s nad regionální

působností, které může nabídnout svým zákazníkům. Strategie stability představuje nižší rizikovost, která je vzhledem k důležitosti poskytovaných služeb pro nemocnici vhodná. A v neposlední řadě je sledovat strategii stability vhodné při dosavadním spokojení s orientací nemocnice zainteresovaných osob neboli „stakeholders“.

Nemocnice by se měla zaměřit na získání akreditačního certifikátu, který ji umožní odlišit se od jiných poskytovatelů zdravotní péče, získat konkurenční výhodu na trhu a upevnit současnou pozici zralosti svého vývoje. Věnovat stálou péči jak svým zaměstnancům v oblasti vzdělávání, sociálního a zdravotní zabezpečení, tak medicínské technice (údržba, nákup nového vybavení), aby vždy mohla poskytnout svým pacientům kvalitní, či ještě lépe lepší péči než konkurence.

5. LITERATURA

1. DĚDINA, Jiří, CEJTHAMR, Václav: *Management a organizační chování*, 1. vyd., Praha: Grada Publishing, a.s. 2005. ISBN 80 – 247 – 1300 – 4
2. DEDOUCHOVÁ, Marcela: *Strategie podniku*, 1.vyd., Praha: C. H. Beck, 2001 ISBN 80 – 7179 – 603 – 4
3. FOTR, Jiří a kol.: *Manažerské rozhodování – postupy, metody a nástroje,*1. vyd., Praha: Ekopress, s.r.o. 2006. ISBN 80 – 86929 – 15 – 9
4. GLADKIJ, Ivan a kol.: *Management ve zdravotnictví,* Brno: Computer Press 2003. ISBN 7226 – 996 – 8
5. GLADKIJ, Ivan, STRNAD, Ladislav: *Zdravotní politika, zdraví, zdravotnictví,* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého 2002. ISBN 80 – 244 – 0500 – 8
6. CHARVÁT, Jaroslav: *Vnitřní strategie – zajištění zdrojů,* 1. vyd., Praha: Grada Publishing, a.s. 2006. ISBN 80 – 247 – 1389 – 6
7. JOHNSON, Gery: *Cesty k úspěšnému podniku,* 1.vyd. Praha: Computer Press 2000 ISBN 80 – 7226 – 220 – 3
8. KEŘKOVSKÝ, Miloslav, VYKYPĚL, Oldřich: *Strategické řízení – teorie pro praxi,* 1.vyd., Praha: C. H. Beck 2003 ISBN 80 – 7179 – 578 – X
9. KOVÁŘ, František: *Strategický management,* 2.vyd., Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze 2000. ISBN
10. SEDLÁČKOVÁ, Helena, BUCHTA, Karel: *Strategická analýza,* 2. přepracované a rozšířené vyd., Praha: C. H. Beck 2006. ISBN 80 – 7179 – 367 – 1
11. SYNEK, Miloslav, SEDLÁČKOVÁ, Helena, VÁVROVÁ, Hana: *Jak psát diplomové a jiné písemné práce,* 3. přepracované vyd., Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze 2002. ISBN 80 – 245 – 0309 – 3
12. Návod na použití českého zdravotnictví v roce 2008, publikace ministerstva zdravotnictví

Internetové stránky:

www.csu.cz - Český statistický úřad

www.uzis.cz - Ústav zdravotnických institucí a statistiky

www.mzcr.cz - Ministerstvo zdravotnictví ČR

www.mfcr.cz - Ministerstvo financí ČR

www.kraj-jihocesky.cz - Jihočeský kraj

www.hospitaljh.cz - Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s

www.zebricky.cz - Žebříčky jihočeských nemocnic

www.lkcr.cz - Česká lékařská komora

www.sakcr.cz - Spojená akreditační komice ČR

www.fzv.cz - Fórum zdravé výživy

6. SEZNAM OBRÁZKŮ

Název: **strana**

Obr. č.1. Metoda 4C **17**

Obr. č.2. Porterův pěti – faktorový model konkurenčního prostředí **21**

Obr. č.3. Tabulka SWOT **31**

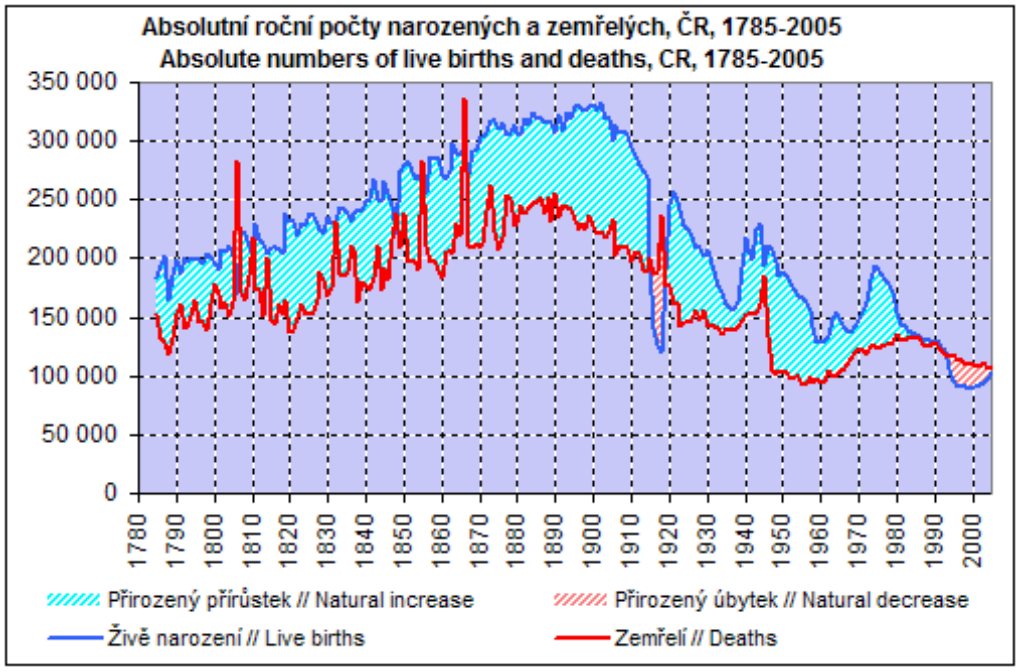
Obr.č. 4. Diagram SWOT analýzy **34**

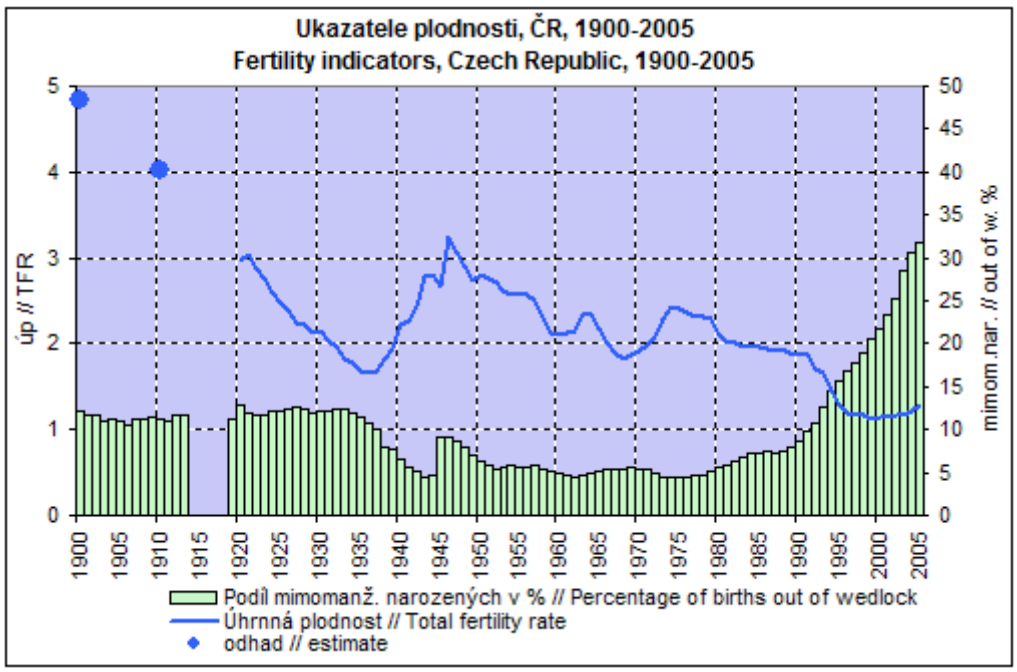
7. SEZNAM PŘÍLOH

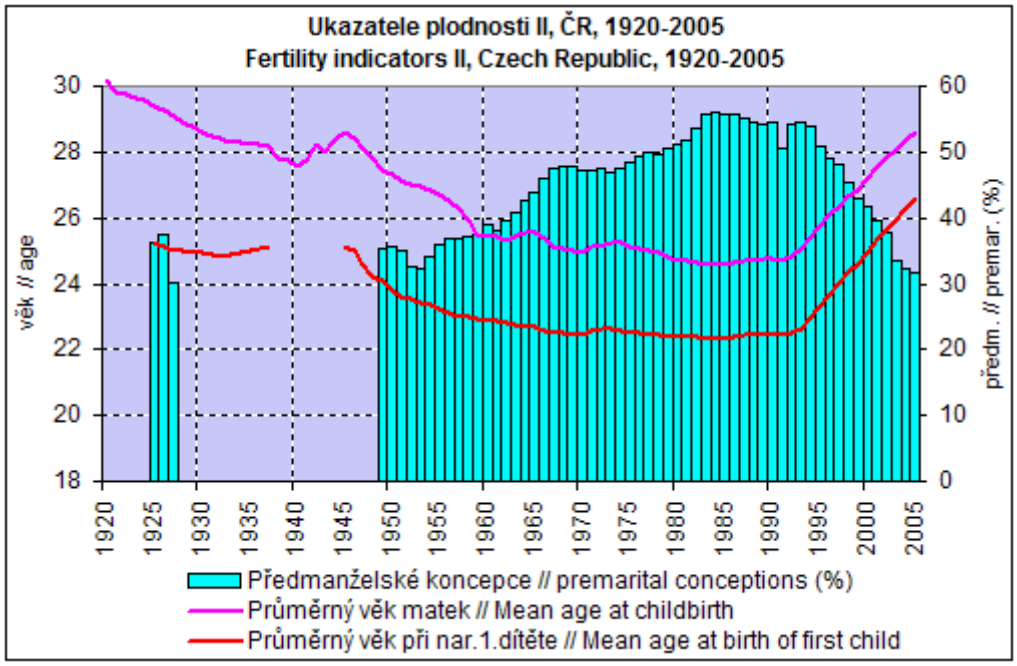
1. Demografický vývoj České republiky
2. Celkové hodnoty nemocnic v Jihočeském kraji pro rok 2006
3. Síť zařízení poskytujících ambulantní péči v Jihočeském kraji v roce 2005
4. Podíl ambulantních částí lůžkových zdravotnických zařízení na celkovém počtu provedených ošetření – vyšetření v Jihočeském kraji pro rok 2005
5. Vyhodnocení dotazníků spokojenosti pacientů pro rok 2007

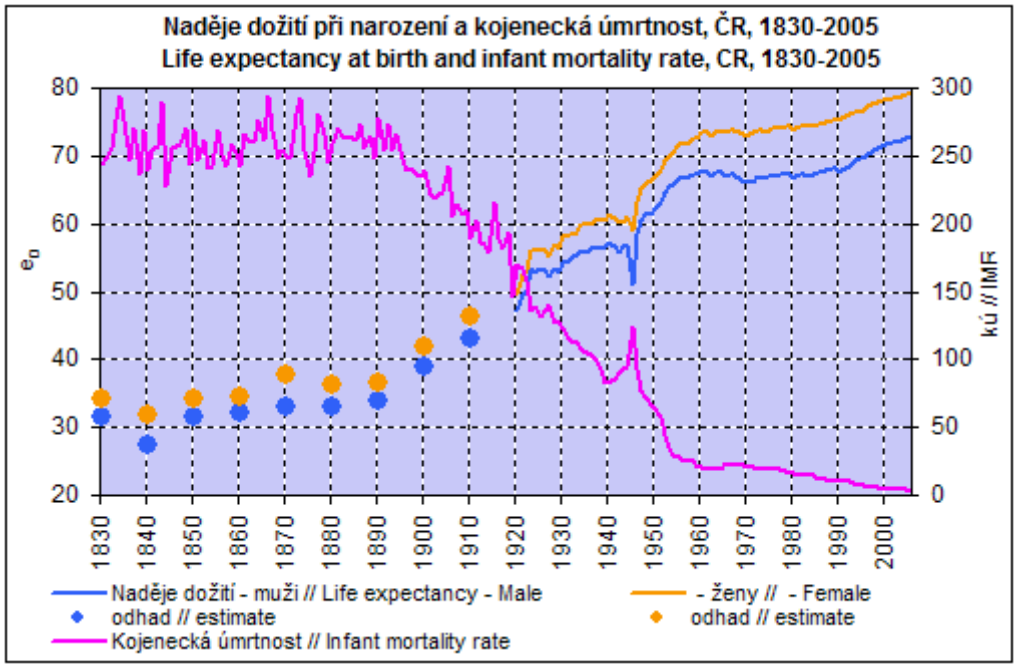
8. PŘÍLOHY

1. Demografický vývoj České republiky






Ukazatele plodnosti II, ČR, 1920-2005
Fertility indicators II, Czech Republic, 1920-2005
věk // age
předm. // premar. (%)
Předmanželské koncepce // premarital conceptions (%)
Průměrný věk matek // Mean age at childbirth
Průměrný věk při nar.1.dítěte // Mean age at birth of first child


Naděje dožití při narození a kojenecká úmrtnost, ČR, 1830-2005
Life expectancy at birth and infant mortality rate, CR, 1830-2005
e0
kú // IMR
Naděje dožití - muži // Life expectancy - Male
odhad // estimate
- ženy // - Female
odhad // estimate
Kojenecká úmrtnost // Infant mortality rate

2. Celkové hodnoty nemocnic v Jihočeském kraji pro rok 2006

parametr	České Budějovice	Český Krumlov	Jindřichův Hradec	Písek	Prachatic	Strakoni	Tábor	Celkem
počet	44307	10230	12971	13931	6344	12394	17363	117540
složitost	1.3	0.6	0.7	0.9	0.8	0.7	0.8	1.0
věk	47.6	46.2	49.3	45.3	46.0	48.2	48.8	47.5
pobyt	6.8	5.8	6.5	6.7	7.4	6.5	7.3	6.7
norma ČR	7.7	7.3	6.1	7.9	7.9	7.2	8.0	7.5
pobyt/ČR	0.9	0.8	1.1	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
lehký	57.8	53.8	86.0	51.7	48.0	59.0	53.7	58.8
střední	31.4	37.9	11.0	34.5	37.1	31.7	29.8	30.2
těžký	10.8	8.3	3.0	13.8	14.9	9.4	16.5	11.0
% JIP	18.6	11.3	9.0	18.8	13.0	12.1	13.1	15.1
% překladů	3.3	3.3	2.9	3.0	4.0	4.9	3.3	3.4
% úmrtí	1.9	1.8	2.2	2.1	2.8	2.8	2.9	2.2

Vysvětlivky předchozí tabulky

počet	počet léčených případů (paci	slož	nákladnost léčených případů (CMI)
věk	průměrný věk pacientů	poby	průměrná doba hospitalizace na oddělení/v nemocnici
norm	průměrná doba hospitalizace v	poby	podíl skutečné doby hospitalizace a normy
% lel	léčení bez komplikací (bez CC)	% st	léčení s malou komplikací (s CC)
% těž	léčení s velkou komplikací (s M	% JI	léčení s pobytem na JIP
% překl	léčení s překladem do jiného zařízení	% ú	relativní počet úmrtí

3. Síť zařízení poskytujících ambulantní péči v Jihočeském kraji v roce 2005

Druh zařízení	Počet zařízení	Počet [1]		Místa [3]
		lékařů	ZPBD [2]	
Polikliniky, sdružená ambulantní zařízení	14	58,80	106,18	-
Zdravotnická střediska	5	17,30	25,00	-
Samost. ordinace PL pro dospělé	294	300,15	287,41	-
Samost. ordinace PL pro děti a dorost	136	132,97	123,40	-
Samost. ordinace praktického zubního lékaře	328	348,65	402,92	-
Samost. ordinace praktického ženského lékaře	85	76,96	89,03	-
Samost. ordinace lékaře specialisty	361	328,38	353,03	-
Samostatné ordinace celkem	1 204	1 187,11	1 255,79	-
Domácí zdravotní péče	36	-	122,99	-
Samost. zaříz. nelékaře - rehabilitačního pracovníka	47	2,20	6,00	-
Samost. zaříz. nelékaře - logopeda	14	-	-	-
Samost. zaříz. nelékaře - psychologa	18	-	1,00	-
Samost. zaříz. nelékaře - ostatní	16	-	8,76	-
Samostatná zařízení nelékaře - celkem	131	2,20	138,75	-
Samostatné stomatologické laboratoře	106	0,20	246,32	-
Samostatné odborné laboratoře ostatní	21	8,79	65,88	-
Samostatné laboratoře celkem	127	8,99	312,20	-
Další ambulantní zařízení	1	1,63	2,13	-
Samostatná ambulantní zařízení celkem [4]	1 482	1 276,03	1 840,05	-
Ambulantní část nemocnic	10	342,23	1 014,74	58
Ambulantní část ostatních lůžkových zařízení	4	6,52	6,60	-
Ambulantní část lůžkových zařízení celkem	14	348,75	1 021,34	58
Zařízení poskytující ambulantní péči úhrnem	1 496	1 624,78	2 861,39	-

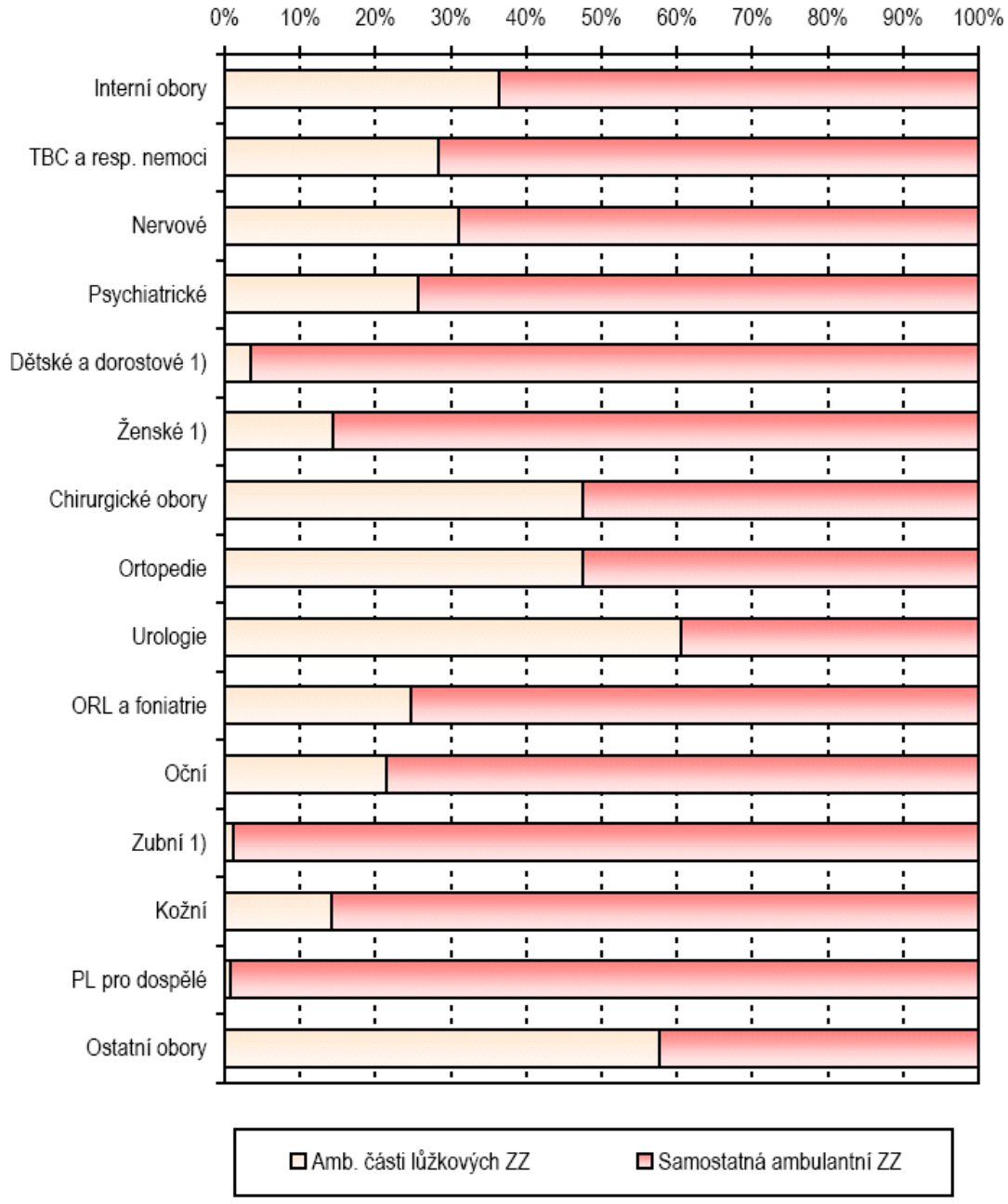
[1] V evidenčním počtu tj. bez smluvních pracovníků

[2] ZPBD = zdravotničtí pracovníci nelékaři bez odborného dohledu a s odbornou způsobilostí

[3] Lůžka používaná méně než 24 hodin denně (stacionární lůžka, dialyzační lůžka)

[4] Vč. samostatných zařízení LSPP

4. Podíl ambulantních částí lůžkových zdravotnických zařízení na celkovém počtu provedených ošetření – vyšetření v Jihočeském kraji pro rok 2005

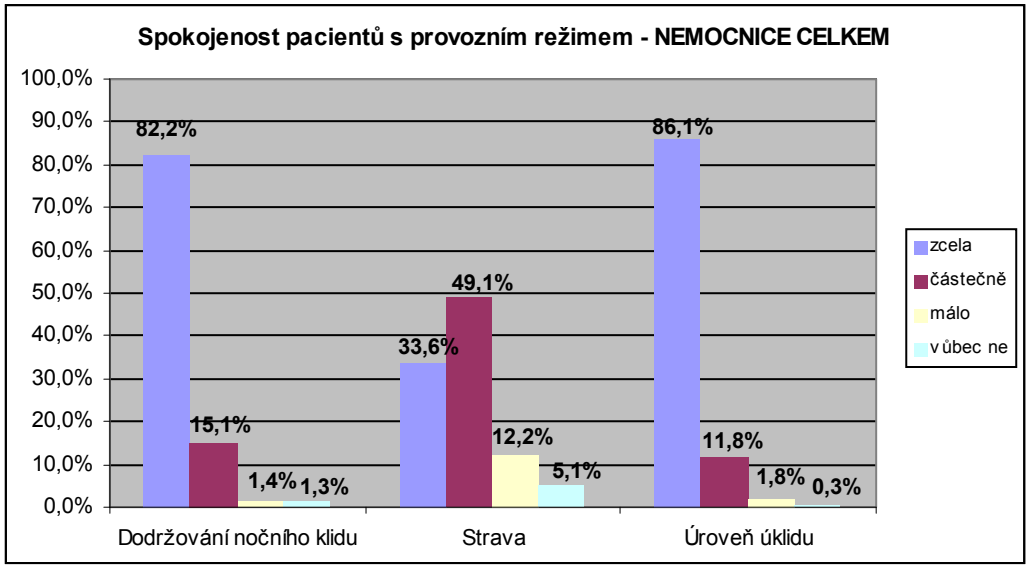


1) Včetně praktických lékařů

5. Vyhodnocení spokojenosti pacientů pro rok 2007

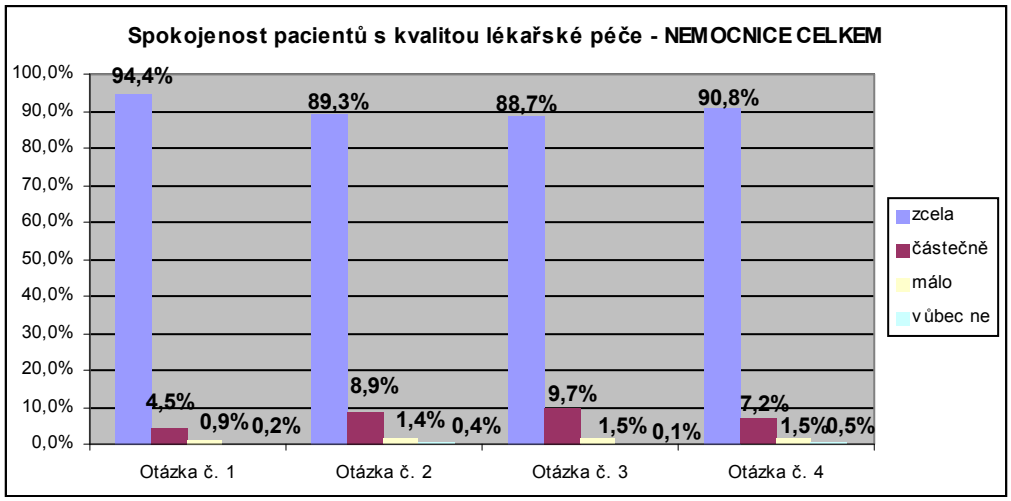
Nemocnice celkem

1. Dodržování nočního klidu
2. Strava
3. Úroveň úklidu



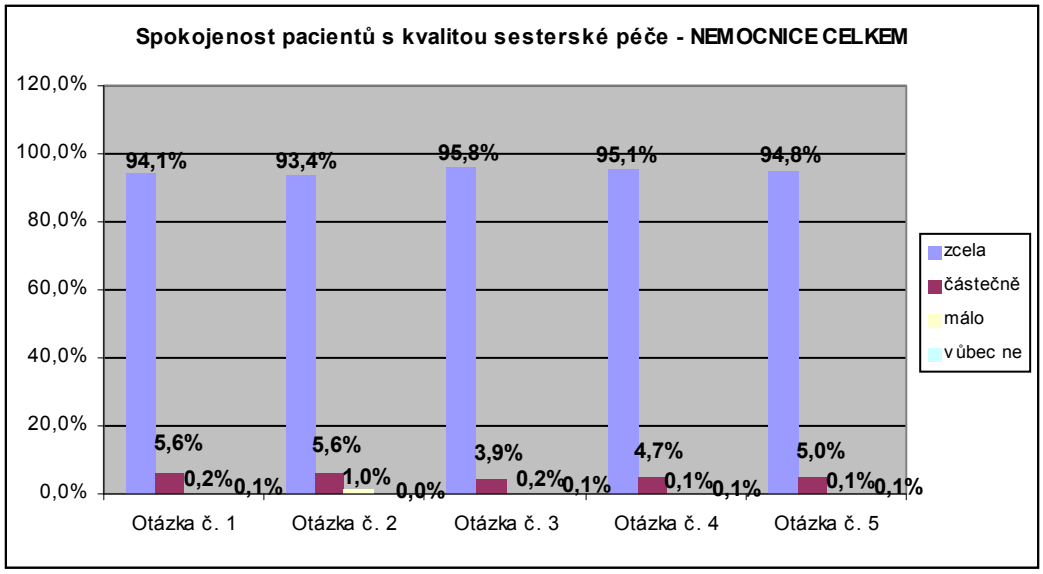
Kvalita lékařské péče

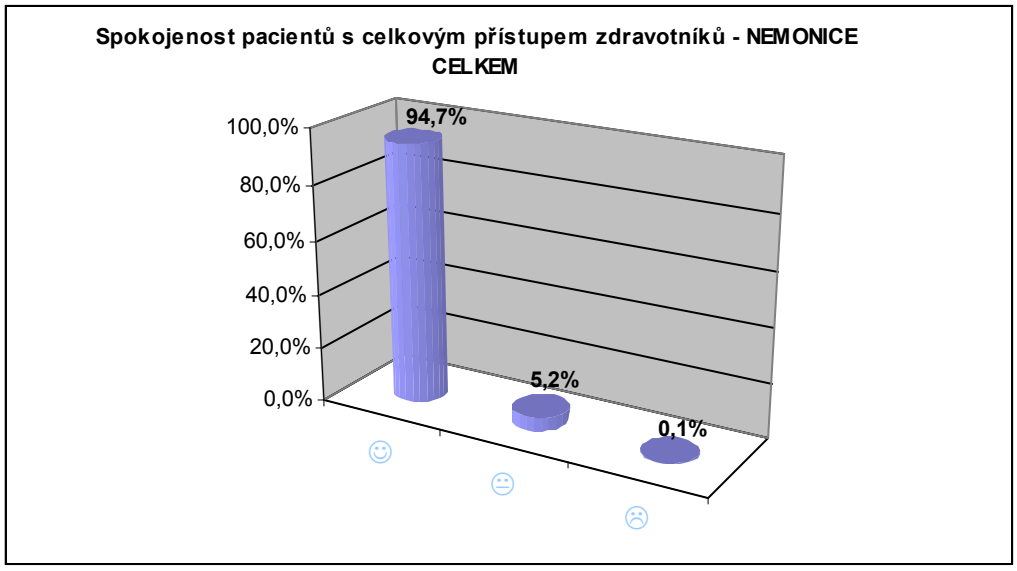
1. Přístup lékařů k mé osobě
2. Úroveň informovanosti před léčbou, operačním výkonem, vyšetřením a o eventuelním riziku
3. Způsob, kterým Vám lékař podal informace o Vaší chorobě
4. Dostatek informací o tom, jak se chovat po propuštění z nemocnice



Kvalita lékařské péče

1. Způsob vystupování a chování sester
2. Projev zájmu a porozumění sester k Vašim obtížím a problémům
3. Úroveň ošetřovatelské péče (podávání léků, injekcí, včetně poučení)
4. Dosažitelnost sester
5. Péče ošetřovatelek a sanitářek (sanitářů)




Spokojenost pacientů s celkovým přístupem zdravotníků - NEMONICE CELKEM
100,0%
80,0%
60,0%
40,0%
20,0%
0,0%
94,7%
5,2%
0,1%