



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ

Katedra biomedicínské techniky

**Využití Balanced Scorecard při řízení výkonnosti vybraného
zdravotnického zařízení**

**Using the Balanced Scorecard method to measure the
performance of a selected health care facility**

Diplomová práce

Studijní program: Biomedicínská a klinická technika
Studijní obor: Systémová integrace procesů ve zdravotnictví

Vedoucí práce: Ing. Martina Caithamlová

Bc. Kristýna Motřková

Kladno 2020

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení:	Mořková	Jméno:	Kristýna	Osobní číslo:	461598
Fakulta:	Fakulta biomedicínského inženýrství				
Garantující katedra:	Katedra biomedicínské techniky				
Studijní program:	Biomedicínská a klinická technika				
Studijní obor:	Systémová integrace procesů ve zdravotnictví				

II. ÚDAJE K DIPLOMOVÉ PRÁCI

Název diplomové práce:

Využití metody Balanced Scorecard pro měření výkonnosti vybraného zdravotnického zařízení

Název diplomové práce anglicky:

Using the Balanced Scorecard method to measure the performance of a selected health care facility

Pokyny pro vypracování:

Cílem diplomové práce je aplikace metody Balanced Scorecard pro měření výkonnosti zdravotnického zařízení. Provedte analýzu možnosti metody Balanced Scorecard a doporučte způsob její aplikace ve vybraném zdravotnickém zařízení. Analyzujte základní strategické cíle vybraného zařízení - správný systém měření a řízení výkonnosti by měl vést k naplnění strategických cílů. Definujte obsah a vztah jednotlivých perspektiv BSC, navrhněte jejich vhodná měřítka pro měření výkonnosti vybraného zdravotnického zařízení.

Seznam doporučené literatury:

- [1] Robert S. Kaplan, David P. Norton, Balanced scorecard : strategický systém měření výkonnosti podniku, Praha : Management Press, číslo ISBN 80-7261-124-0, 2005
- [2] Vodáková, J., Výkonnost a její měření ve veřejném sektoru, Praha : Wolters Kluwer, číslo ISBN 978-80-7552-013-5, 2016
- [3] Paul R. Niven, Balanced Scorecard Step-by-Step, John Wiley & Sons, Inc., New Jersey, číslo ISBN 978-0471780496, 2010

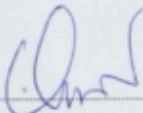
Jméno a příjmení vedoucí(ho) diplomové práce:


Ing. Martina Caithamlová

Jméno a příjmení konzultanta(ky) diplomové práce:

Datum zadání diplomové práce: **10.02.2020**

Platnost zadání diplomové práce: **19.09.2021**


prof. Ing. Peter Kneppo, DrSc., dr.h.c.
podpis vedoucí(ho) katedry


prof. MUDr. Ivan Dylevský, DrSc.
podpis děkana(ky)

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem „Využití Balanced Scorecard při řízení výkonnosti vybraného zdravotnického zařízení“ vypracovala samostatně a použila k tomu úplný výčet citací použitých pramenů, které uvádím v seznamu přiloženém k diplomové práci.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 Zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Kladně dne

.....

Bc. Kristýna Mořková

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí práce paní Ing. Martině Caithamlové za poskytnuté rady, připomínky, její čas a cenné podněty. Dále bych chtěla poděkovat ZZ XY za poskytnutá data a podklady k práci. Mé poděkování patří také mé rodině a partnerovi za podporu, trpělivost a motivaci.

ABSTRAKT

Využití Balanced Scorecard při řízení výkonnosti vybraného zdravotnického zařízení:

Předmětem diplomové práce je využití Balanced Scorecard při řízení výkonnosti vybraného zdravotnického zařízení. Cílem diplomové práce je navrhnout možnosti využití metody Balanced Scorecard při řízení vybraného zdravotnického zařízení. Vybraná metoda je popsána v teoretické části se zaměřením na jednotlivé perspektivy, dále je popsáno strategické řízení, výkonnost podniku, finanční analýza a strategická analýza. Praktická část práce se věnuje popisu aplikace této metody v konkrétním zdravotnickém zařízení. Nejprve je představeno zvolené zdravotnické zařízení a poté jsou navrženy postupy pro implementaci BSC na základě finanční a strategické analýzy. Dílčím cílem je vytvoření strategické mapy, která je tvořena pomocí jednotlivých klíčových ukazatelů. Strategická mapa poskytne souhrnný přehled organizace a její chování. Díky této mapě lze předpovídat následující vývoj společnosti.

Klíčová slova

Balanced Scorecard, strategické řízení, výkonnost podniku, zdravotnické zařízení

ABSTRACT

Using the Balanced Scorecard method to measure the performance of a selected health care facility

The subject of the diploma thesis is the use of the Balanced Scorecard in managing the performance of a selected health care facility. The aim of diploma thesis is to suggest the possibilities of using the Balanced Scorecard method in the management of selected health care facility. The selected method is described in the theoretical part focused on individual perspectives then describes the strategic management, business performance, financial analysis and strategic analysis. The practical part of the work is devoted to the description of the application of this method in a specific health care facility. At first selected health care facility is introduced and then designed procedures for the implementation of BSC based on financial and strategic analysis. The partial result of the work is a strategic map, which is created using individual key indicators. The strategic map will provide a summary overview of the organization and its behavior. Thanks to this map, the company can predict following development.

Keywords

Balanced Scorecard, strategic management, business performance, health care facilities

Obsah

Seznam symbolů a zkratk	10
1 Úvod	11
2 Přehled současného stavu	12
3 Cíle práce	21
4 Metody	22
4.1 Výkonnost podniku	22
4.2 Strategické řízení	23
4.2.1 Vize	24
4.2.2 Mise	24
4.2.3 Cíle	25
4.3 Balanced Scorecard	25
4.3.1 Finanční perspektiva	26
4.3.2 Zákaznická perspektiva	27
4.3.3 Perspektiva interních procesů	27
4.3.4 Perspektiva potenciálu	29
4.4 SWOT analýza	30
4.5 EFE matice	31
4.6 IFE matice	31
4.7 Porterův model pěti sil	31
4.7.1 Potencionální konkurenti	32
4.7.2 Rivalita mezi stávajícími podniky	32
4.7.3 Potenciál síly kupujících	33
4.7.4 Potenciál síly dodavatelů	33
4.7.5 Hrozba substitučních výrobků	34
4.8 Model šesti sil podle Grovea	34
4.9 PEST analýza	34
4.9.1 Politické faktory	34
4.9.2 Ekonomické faktory	35
4.9.3 Sociální faktory	35
4.9.4 Technologické faktory	35

4.10	Finanční analýza.....	35
4.10.1	Poměrové ukazatele.....	36
4.10.2	Analýza absolutních ukazatele	40
4.11	Strategická mapa	40
5	Výsledky	41
5.1	Představení společnosti	41
5.2	Organizační struktura	42
5.3	SWOT analýza	43
5.3.1	Silné stránky	43
5.3.2	Slabé stránky	44
5.3.3	Příležitosti.....	44
5.3.4	Hrozby	45
5.4	Analýza faktorů pomocí SWOT matice.....	46
5.5	EFE/IFE matice	48
5.6	Matice IE.....	50
5.7	Porterův model pěti sil	51
5.7.1	Potencionální konkurenti.....	51
5.7.2	Rivalita mezi stávajícími podniky.....	51
5.7.3	Potenciál síly kupujících	52
5.7.4	Potenciál síly dodavatelů.....	52
5.7.5	Hrozby substitučních výrobků.....	52
5.8	Model šesti sil podle Grovea.....	53
5.9	PEST analýza	54
5.9.1	Politické a legislativní faktory.....	54
5.9.2	Ekonomické faktory	55
5.9.3	Demografické faktory.....	57
5.9.4	Kulturní a sociální faktory.....	57
5.9.5	Technologické faktory.....	57
5.10	Finanční analýza.....	58
5.10.1	Analýza likvidity	58
5.10.2	Analýza aktivity	59
5.10.3	Ukazatelé zadluženosti.....	60

5.10.4 Ukazatelé ziskovosti.....	61
5.11 Poslání a vize společnosti.....	62
5.11.1 Poslání společnosti	62
5.11.2 Vize	62
5.11.3 Klíčové hodnoty	63
5.12 Návrh implementace BSC.....	63
5.12.1 Finanční perspektiva.....	64
5.12.2 Zákaznická perspektiva	65
5.12.3 Perspektiva interních procesů.....	67
5.12.4 Perspektiva potenciálu.....	68
5.13 Strategická mapa	69
5.14 Měřítko, cílové hodnoty a strategické akce dílčích perspektiv	70
5.14.1 Strategické cíle finanční perspektivy	70
5.14.2 Strategické cíle zákaznické perspektivy.....	71
5.14.3 Strategické cíle perspektivy interních procesů.....	73
5.14.4 Strategické cíle perspektivy potenciálu.....	75
6 Diskuse.....	77
7 Závěr.....	82
Seznam použité literatury	83
Seznam obrázků a tabulek.....	87

Seznam symbolů a zkratek

Seznam zkratek

Zkratka	Význam
BSC	Balanced Scorecard
EVA	Ekonomická přidaná hodnota
MVA	Tržní hodnota podniku
HV	Hospodářský výsledek
DRG	Klasifikace klinických případů
KPI	Výkonové ukazatele
TQM	Total Quality Management – systém zvyšování kvality
EFQM	Model Excellence – rámec pro uplatňování metod řízení jakosti
TOPSIS	Metoda vícekriteriálního rozhodování
PMS	System měření výkonnosti
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
WHO	Světová zdravotnická organizace
HDP	Hrubý domácí produkt
ÚZIS	Ústav zdravotních informací a statistiky

1 Úvod

V současné době jsou podmínky na trhu vůči firmám stále náročnější, proto se firmy snaží držet krok se stále se měnícím prostředím. Jejich snaha se orientuje na efektivnější řízení a často využívají nejnovější strategie a poznatky. Tyto firmy se snaží buď udržet své postavení na trhu, vylepšit své postavení na trhu pomocí inovace, nebo získat konkurenční výhodu. Zde vzniká velký tlak na manažery, kteří si stále více uvědomují, že hodnocení výkonnosti podniku pouze na základě základních účetních výkazů je nedostačující a musí tedy reagovat na tento dynamický vývoj trhu. V současné době se po zaměstnancích požaduje, aby se aktivně podíleli na chodu firmy a přinášeli cenné podněty na zlepšení. Vzniká zde prostor pro samostatnou práci s informacemi a větší angažovanost zaměstnanců. Finance jsou klíčovým prostředkem, který slouží k rozhodování a řízení všech ekonomických procesů, jak na mikroekonomické tak na makroekonomické úrovni. Každá společnost bez ohledu, zda podniká ve zdravotnictví či nikoliv, nebo se jedná o státní či soukromé zařízení, potřebuje správný systém řízení. S ohledem na tuto skutečnost vznikla metoda Balanced Scorecard.

Systém Balanced Scorecard neboli systém vyvážených ukazatelů měří výkonnost podniku, a to nejen pomocí finančních a kvalitativních ukazatelů. Finanční ukazatelé mohou nutit firmu do krátkodobého zisku na místo dlouhodobého růstu. Pokud chce být podnik konkurenceschopný, tak by se měl zaměřit především na dlouhodobé cíle. BSC analyzuje výsledky dosažené v minulosti a také se soustředí na budoucí výsledky, tímto se odlišuje od jiných metod využívaných při hodnocení výkonnosti podniku. BSC sleduje zájmy managementu, zaměstnanců a snaží se je sladit se strategickými cíli a operativním řízením. Tato metoda propojuje všechny procesy a činnosti v podniku, tím se tedy stává vhodnou metodou pro řízení, oceňování podniku, ale také vhodnou metodou při motivaci zaměstnanců. Metoda BSC se zaměřuje především na zvyšování kvalifikace zaměstnanců. Vzdělávání zaměstnanců vytváří dobrou pověst podniku a zároveň tvoří určitou přidanou hodnotu. Zaměstnanci přispívají k rozvoji společnosti a k jejímu růstu.

Tato diplomová práce na téma využití Balanced Scorecard při řízení výkonnosti ve zdravotnickém zařízení se zabývá nástroji strategického řízení a měření výkonnosti podniku. Zdravotnická zařízení díky vývoji lékařské techniky a vědy, ale také díky zvyšujícím se nárokům pacientů či zvyšující se konkurenci, potřebují být kvalitně a efektivně řízena. U zdravotnických zařízení je správné vedení, a hlavně jasně stanovená vize ještě důležitější, neboť zde dochází k velkým rozporům – je nutné poskytovat lékařskou péči na úrovni nejmodernějších poznatků při omezených finančních a dalších zdrojích.

2 Přehled současného stavu

V této části diplomové práce bude analyzováno využití Balanced Scorecard ve zdravotnických zařízeních v České republice i ve světě. Pro tuto rešerši byly použity online dostupné studie. Při vyhledávání studií byly použity databáze jako například Science Direct, PubMed, Google Scholar a Summon. Studie byly vyhledávány pomocí hesel: „Balanced Scorecard“, „health“, „medical“ a „analysis“. Z vyhledaných výsledků byly vybrány zahraniční studie a studie z České republiky, které splňovaly všechna zadaná kritéria.

První studie se zabývala snížením počtu pádů u starších pacientů po léčbě rakoviny. Tato studie byla vypracována v Taiwanu a článek byl publikován v roce 2017 v časopise International Journal of Gerontology. Cílem této studie byl výzkum účinku implementace Balanced Scorecard na snížení pádů a omezení zranění pacientů.

Pro výzkum byla použita data z taiwanského patientského alarmového systému. BSC byla navržena tak, aby se snížil počet pádů a zranění pacientů. Další přínos BSC bylo v rozšíření vzdělání zaměstnanců. Ti se školili především v interních procesech tak, aby došlo ke zlepšení v této perspektivě. V důsledku zlepšení interních procesů došlo k rozvoji v oblasti finanční perspektivy. BSC byla vytvořena skupinou lékárníků, zdravotních sester, lékařů a psychologů, kteří formulovali opatření tak, aby byl zefektivněn pracovní postup a zkvalitněna péče. Začalo se využívat barevných štítků k označení pacientů, kteří patří do nejrizikovější pádové skupiny. Školení personálu bylo zaměřeno na správné zařazení pacientů do skupiny dle rizikovosti a pomoc pacientům podporovat jejich soběstačnost a sebeobsahu. Nakonec byla BSC implementována do zdravotnického zařízení. Statistické metody pro zjišťování výsledků zahrnovaly percentil, směrodatnou odchylku, Chi-kvadrát testy a StatXact Pearsonův Chi-kvadrát test. Data byla zpracována statistickým programem SPSS 20.0.

Výzkumu se zúčastnilo 1256 starších pacientů s rakovinou. Před implementací BSC v roce 2010 došlo k 41 pádům, kdy pacient následkem pádu utrpěl trvalé poranění. K pádům docházelo v 3,26 % a z toho 100 % tvořily pády se zraněním. Po implementaci BSC v roce 2011 bylo zaznamenáno 24 případů pádů a u 17 z nich došlo k trvalému poranění. Po implementaci se omezil výskyt pádu na 1,87 %, a ke zranění došlo v důsledku pádu v 62,5 %. V roce 2012 došlo k 17 případům pádu, tedy v 1,38 % případů a 11 zranění v důsledku pádu, což tvoří 64,7 % případů pádu. Jak je patrné z výsledků, tak BSC snížila počet pádů se zraněním. BSC pomohla také s prevencí proti pádům – například v roce 2014 dosahovala již míra výskytu pádu u pacientů pouze 0,09 %. Implementace BSC tedy naplnila celkový cíl, který byl v souladu s globálními vizemi a strategiemi zdravotnického střediska. Většina lékařů se zabývala diagnostikou nemocí pacientů a měla tendence plně nespolutracovat při implementaci současné strategie řízení. V budoucnu by BSC mohla klást větší důraz na zapojení lékařů. [1]

Další studie zkoumala aplikaci metody BSC na krajské nemocnice v Číně. V roce 2009 zavedla vláda v Guangxi, veřejnou reformu krajských nemocnic. V této zaostalé oblasti Číny neexistovaly žádné výzkumy nemocnic, proto si tato studie vytyčila cíl vytvoření systému hodnocení ukazatelů pro okresní nemocnice v Guanxi a vytvoření doporučení pro rozvoj nemocnic. V Číně jsou státní nemocnice hlavními poskytovateli zdravotnických služeb v každém kraji a tvoří nejvyšší úroveň péče v třístupňové zdravotnické síti. Primární péči zde zajišťují především lékaři na venkově, kteří nejsou licencovanými praktickými lékaři a mohou pracovat pouze v těchto zařízeních. Sekundární a terciární zdravotní péči již zajišťuje odborný zdravotní personál. BSC se zaměřuje na soubor ukazatelů pro hodnocení výkonu státní nemocnice na úrovni krajů. V Guangxi musí BSC mít systém hodnocení výkonnosti s ohledem na místní sociální a kulturní kontext.

Systém hodnocení výkonnosti pro krajské nemocnice byl sestaven podle BSC a dále byl konzultován s 25 odborníky z univerzit, nemocnic a administrativy pomocí metody Delphi. Tato metoda hodnotí důležitost ukazatelů. Vedla ke zdokonalení a pomohla k vytvoření systému konečných ukazatelů. Metoda Delphi rozděluje význam každého indexu podle důležitosti. K vyhodnocení výkonnosti náhodně vybraných pěti krajských nemocnic byla použita metoda TOPSIS (metoda minimalizující vzdálenost od ideální varianty). Relativní váhy každého indikátoru byly vytvořeny analytickou metodou, a nakonec byla otestována spolehlivost a platnost indikátorů. Data byla vyhodnocena z rozeslaných dotazníků.

Analýza výsledků BSC odhalila faktory ovlivňující výkonnost nemocnic. Byly jimi například efektivnost využívání zdrojů, cena lékařských služeb, personální struktura a vztah lékař – pacient.

Tato studie použila BSC k vytvoření rámce systému ukazatelů ze čtyř perspektiv. Metoda Delphi byla použita k úpravě a rozšíření rámce na základě odborných posudků. Dále byla použita Saatyho metoda pro stanovení vah kritérií a TOPSIS.

Vláda zavedla politiku jednotné ceny léků, ty tedy musí být prodávány za kupní cenu. Tímto nemocnice ztratily část svých příjmů a v návaznosti na ceny léků vláda upravila ceny zdravotnických služeb, zvýšení vládních dotací a úspory provozních nákladů. Tato opatření měla negativní důsledky v podobě nedostatečné kompenzace v některých oblastech.. Nemocnice musí řádně využívat veřejné dotace, upravovat ceny zdravotnických služeb na vědeckém základě a řádně kontrolovat aktiva a závazky. Efektivní řízení nemocničních financí by v budoucnu mohlo mít podstatný vliv na rozvoj krajských nemocnic.

Snížení cen léků vede ke sníženému příjmu nemocnic, a to pak také snižuje platy personálu, což se projeví negativně na efektivitě práce. S efektivitou práce je spojena také spokojenost pacientů, která je ovlivněna mnoha subjektivními faktory, jako je kvalita zdravotnických služeb nebo přístup zdravotnického personálu.

Podle čínské politické reformy zdravotnického systému je cílem krajských nemocnic léčit běžné nemoci a pacienty trpící obtížnými a komplikovanými nemocemi odesílat do specializovaných center. Ta by měla také poskytovat rehabilitaci pacientům s vážným onemocněním a poskytovat lékařskou pomoc. Dále školit pracovníky ve venkovských oblastech a dohlížet na veřejné služby, jako je kontrola infekčních chorob, přírodní katastrofy. Krajské nemocnice však vyžadují určitý počet lékařů, sester a psychiatrických lůžek, aby byla zajištěna lékařská kvalita a efektivita. Proto mají tyto personální ukazatele vyšší váhu. Kraje v této provincii se vyznačují nízkou ekonomickou úrovní, nízkou úrovní vzdělávání, zhoršeným životním prostředím a přístupem do měst, proto se krajské nemocnice budou i nadále potýkat s problémy s nedostatkem talentovaných pracovníků. Tomuto indikátoru tedy byla přiřazena malá váha.

Podle sestavené BSC je důležité, aby vláda přísně kontrolovala kritéria pro výstavbu nemocnic, počet lůžek a nákup velkých zařízení. Kromě toho by měla zakázat výstavbu nebo nákup velkých zařízení v případě, že je nemocnice zadlužená. Krajské nemocnice by měly upravit počet lůžek podle počtu obyvatel v kraji. Jakmile dosáhne standardního měřítka stanoveného v národním plánu, nemocnice by měla být vyloučena z další expanze.

Aby se snížila zátěž pacientů, měly by krajské nemocnice stanovit přiměřenou cenu za lékařské služby. Řešení nedostatku kvalifikovaného odborného personálu je nejdůležitější otázkou pro výkonnost krajských nemocnic. K vyřešení tohoto problému a přilákání odborníků z nemocnic na vyšší úrovni je zapotřebí mechanismus ke zvýšení personálního toku mezi městskými a venkovskými nemocnicemi. [2,3]

Třetí studie byla z Velké Británie a popisovala aplikaci metody BSC na systém Národní zdravotní služby (NHS). Tento systém je dostupný pro všechny obyvatele a je financován z daní. NHS se uplatňuje mimo jiné také v Itálii, Portugalsku, Španělsku, Austrálii, Kanadě a dalších zemích. Zpoplatněny jsou recepty a to přibližně u 15 % obyvatelstva. Dále obывatelé platí za stomatologickou péči – větší část ceny ošetření a některé další úkony. Výjimku mají děti, obывatelé s nízkým příjmem, těhotné ženy, důchodci, lidé se specifickými chronickými stavy a bez poplatku je také antikoncepce.

Nemocnice jsou z velké části veřejné a sdružují se do nemocničních trustů „Acute trusts“, což jsou sdružení nemocnic, které ztrácejí svou hospodářskou samostatnost. Důvod zavedení metody BSC ve Velké Británii byl jednoznačný, a to stárnoucí populace a s tím zvýšené náklady na lékařskou péči. Metoda BSC byla zavedena pro hodnocení výkonnosti nemocničních trustů. Metoda BSC má rovnoměrně zastoupeny vnitřní i vnější cíle a zaměřuje se na čtyři základní perspektivy, které jsou navzájem provázané. NHS sleduje ukazatele BSC již od roku 2001. Před tímto rokem byly sledovány výkonnostní ukazatele dle klíčových cílů a kontroly Komise pro zlepšení zdraví (CHI).

V současné době BSC sleduje tři typy výkonnostních ukazatelů: se zaměřením na pacienta, klinické zaměření, kapacitu a schopnost personálu. V tomto článku byl použit

diagram kauzální smyčky (CLD), který graficky znázorňuje a analyzuje vzájemné vlivy proměnných v systémové dynamice. Pomáhá tak prezentovat modely systémového myšlení založené na vztazích příčin a následků mezi komponenty v systému.

Na tomto modelu byly zkoumány kompromisy v rámci BSC. Nejprve byla použita data z „NHS Performance Ratings“ a to za roky 2001/2002 a 2002/ 2003, tato data byla publikována Ministerstvem zdravotnictví Velké Británie. Pro tyto dva roky jsou stanoveny různé ukazatele výkonnosti. Mezi nimi je společných devatenáct ukazatelů (7 patientských, 7 klinických a 5 z oblasti kapacity a schopnosti personálu) a z toho u tří chybí dostatečný počet informací, proto nebyly ve studii zahrnuty. Strukturní modelování poskytlo informace o vztazích mezi vybranými ukazateli výkonnosti používanými v NHS BSC. Dále byl každý z těchto vztahů převeden do pozitivního nebo negativního kauzálního účinku v CLD.

Diagram příčinné smyčky (CLD) ukazuje na dvanáct posilujících smyček (R) a pět rovnovážných smyček (B). Posilující smyčky značí strukturu s exponenciálním růstem hodnot proměnných nebo rozpadem. Rovnovážné smyčky ukazují na vestavěný protiúčinek, který řídí růst nebo rozpad. Posilující smyčka má počet negativních vztahů rovný nule a, nebo sudému číslu. Rovnovážná smyčka naopak obsahuje lichý počet negativních vztahů. Tento model tedy ukazuje, jak se ukazatele navzájem ovlivňují. Sestavení těchto modelů ukázalo, že Balanced scorecard u NHS má jisté množiny ukazatelů, které se navzájem negativně ovlivňují. Obvykle je CLD tvořeno na základě kvalitativních a formativních studií, které se opírají o názory expertů a účastní se jich stakeholderi (zájmové skupiny).

Jako klíčové vyšlo oddělení urgentního příjmu, což je počáteční bod pro řešení opakujících se problémů v nemocnicích NHS. Je tedy nutné se zaměřit na klinickou a sociální stránku urgentního příjmu. Diagramy kauzální smyčky by mohly být použity jako referenční rámec pro vytvoření politických opatření, které by vedlo k řešení problému.

Řízení výkonnosti ve velkých organizacích, jakou je NHS, spočívá v soustavném uspořádávání velkého množství ukazatelů. BSC pomáhá spojovat různé výkonnostní ukazatele a uspořádat je. Proto, aby vše fungovalo, je nutné znát vztahy mezi ukazateli. Výsledky analýzy naznačují, že současné zlepšování výkonnosti nemusí být udržitelné právě z důvodu konfliktu ukazatelů BSC. To úplně nekoresponduje s politickým cílem, který chce zvýšit autonomii špičkových nemocnic. [4]

Dle článku vydaného kanadskými autory je důležité, aby údaje pro BSC byly shromažďovány průběžně a pravidelně. Autoři dospěli k závěru, že analýza dat musí probíhat průběžně a výsledky by měly být srovnávány s jinými organizacemi, zejména pak s lídrem v oboru. Autoři tohoto článku uvádí, že údaje musí odrážet klíčové aktivity („základní proces“) a důležité výsledky („klíčová procesní opatření“).

Obrázek 1 Vzor BSC využité v kanadských nemocnicích Zdroj: [5]

Figure 2: Some Sample Measures for a Balanced Scorecard for Canadian Hospitals

Financial Perspective		Customer Perspective	
Goals	Measures	Goals	Measures
Survive	Operating margin	Patient satisfaction	Complaints Referrals Patient satisfaction survey
Succeed	Average cost per weighted case	Community satisfaction	Community survey
Prosper	Foundation revenue		
Internal Business Perspective		Innovation and Learning Perspective	
Goals	Measures	Goals	Measures
Technology capability	MRI referrals	Clinical learning	Percentage day surgery cases
Quality of care	Nosocomial infections Patient falls	Organizational learning	CQI projects
Patient outcomes	SF-36 measures of health status	Employee satisfaction	% rating hospital as excellent and % rating poor/fair
Productivity	Nursing hours per weighted case	Physician satisfaction	% rating hospital as excellent and % rating poor/fair
Resource utilization	Average length of stay % change in service volumes	Skill development	% of budget supporting training and development
Cycle time	Routine lab test turnaround time Routine X-ray turnaround time CT turnaround time		
Population health	Key health status indicators (e.g., neonatal mortality)		

Studie uvádí, že jednotlivé perspektivy byly definovány následovně. V zákaznické perspektivě je důležité převádět obecná poslání týkající se vztahu k zákazníkovi do konkrétních opatření. Přání pacientů rozdělují do pěti kategorií: čas, kvalita procesu, služba, výsledek a náklady. Pro nemocnici je nutné sledovat výkon nemocnice z pohledu pacienta. Nejčastějším nástrojem je průzkum spokojenosti pacienta. Autoři doporučují průzkumy provádět pravidelně (měsíčně nebo čtvrtletně). Perspektiva interních procesů pomáhá manažerům soustředit se na kritické vnitřní operace, které jim umožňují uspokojit přání pacienta a další potřeby zákazníků. Cíle v oblasti kvality, produktivity a nákladů jsou ovlivněny činností zaměstnanců. Perspektiva potenciálu patří k nejnáročnější perspektivě, neboť nemocnice musí neustále zlepšovat své stávající služby a zavádět služby nové tak, aby byla schopna konkurovat. V této perspektivě jsou definována také opatření týkající se školení a odpovědnosti zaměstnanců. Ve finanční

perspektivě byla zvolena tři měřítka. Prvním je míra finanční výkonnosti. Druhým finančním ukazatelem je provozní marže definovaná jako provozní příjem dělený čistými provozními výnosy. Třetím finančním ukazatelem je procentuální změna hodnoty finančních aktiv, která je definována jako změna hodnoty finančních aktiv za rok dělená hodnotou finančních aktiv v předchozím roce. [5]

Poslední zahraniční studie se věnuje implementaci BSC v klinické referenční laboratoři španělského veřejného sektoru. Tato laboratoř zahrnuje různá oddělení například biochemie, patologie, hematologie, imunologie a mikrobiologie. Jedná se o referenční centrum pro 300 laboratoří ve Španělsku s 430 zaměstnanci. Cíle a ukazatele jsou nastaveny tak, aby bylo možné každoročně stanovit priority iniciativ. Metodika vývoje navrhovaného BSC zahrnuje následující kroky: definice teoretických cílů každé z perspektiv (zákazníci, finanční, interní procesy a potenciálu) s ohledem na vizi a organizační model laboratoře; vytvoření strategické mapy a definování příslušných ukazatelů pro kvantitativní sledování cílů.

V zákaznické perspektivě byly zvoleny cíle, kterým je důležité věnovat značnou pozornost, neboť pacienti jako jeden z klíčových zákazníků, jsou pro laboratoř důležitým cílem, ke kterému vedou cíle z ostatních perspektiv. V případě referenční klinické laboratoře jsou do zákaznické perspektivy zahrnuti i lékaři a jiné laboratoře, od kterých referenční laboratoř přijímá vzorky k analýze. Cíle zákaznické perspektivy jsou především zvýšení spokojenosti zákazníků, zlepšení image a prestiže laboratoře, zvýšení bezpečnosti pro pacienty a naplnění očekávání a potřeb populace. V rámci finanční perspektivy byly zvoleny cíle dodržování rozpočtu a financování z vlastních zdrojů. V rámci perspektivy interních procesů byly pak vybrány cíle jako inovace v rámci laboratorních testů, zvýšení efektivity, zlepšení diagnostických procesů a zvýšení kvality procesů. V rámci perspektivy potenciálu byly definovány cíle motivování zaměstnanců, školení personálu odpovědného za strategii, zvyšování kompetencí zaměstnanců a zlepšení interní komunikace.

BSC sestavená komplexně, tedy se stanovenými cíli a ukazateli pro každou perspektivu, může být jednoduchým a zvládnutelným nástrojem v klinické laboratoři pro sledování a kvantitativní měření dosažení strategických cílů. Roční výsledky ukazatelů umožňují určit, v kterých perspektivách se musí laboratoř zlepšit. [6]

V České republice není systém BSC tolik rozšířený, jako je tomu v zahraničí. Zde se podniky především zaměřují na klasické ukazatele výkonnosti. Pokud je BSC aplikována, tak se většinou jedná o podniky, které nejsou vlastněny státem anebo podnikají v jiné oblasti. Dostupné články z oblasti zdravotnictví se věnují oblasti psychiatrie, sociálních služeb a hodnocení výkonnosti českého zdravotnictví jako celku.

První článek se zabývá řízením kvality v psychiatrických zařízeních a jeho přínosem pro naplňování strategie zdravotnické organizace. Článek se nejprve zabývá

definicí kvality, jakožto mírou pravděpodobnosti, se kterou pacienti dostanou od zdravotnického zařízení požadovaný přínosný výsledek.

Kvalita je měřena pomocí indikátorů kvality a každý indikátor musí posuzovat účel, cíl měření, oblast měření, typ a uživatele. Pokud budou stanovené indikátory, tak je lze použít při tvorbě BSC nebo managementu kvality.

V České republice bohužel BSC, jakožto indikátor kvality zdravotních služeb, příliš nefunguje a stejně tomu je i u oblasti psychiatrie. Například v USA je sledováno 211 indikátorů kvality a v sousedním Německu 30. Při tvorbě BSC si manažeři nejprve vytipují prioritní oblasti pro zlepšení a poté jsou stanoveny indikátory kvality. Při výběru indikátorů se patientská perspektiva může mnohdy lišit od přesvědčení vedení nebo odborníků. Proces výběru indikátorů musí odpovídat otázkám ohledně smysluplnosti měření, proveditelnosti měření a využitelnosti měření. Jako indikátor v zákaznické perspektivě může být zvoleno například procento pacientů velmi či extrémně spokojených, procento pacientů, kteří předčasně opustí léčbu, nebo měřitelná kvalita. V perspektivě učení a růstu jde například o procento zaměstnanců trénovaných ve speciálních činnostech, počet pracovníků na pacienta nebo počet provedených inovací za rok. V procesní perspektivě jsou indikátorem například závažné nežádoucí účinky, počty dokonatých sebevražd, počty rehospitalizací nebo průměrná doba pobytu a jeho cena. A ve finanční perspektivě se jako indikátor nejčastěji volí výnosnost a její zlepšení.

BSC tedy může pomoci se zlepšením úrovně psychiatrických služeb, s vyhodnocováním a sledováním organizace a jejích strategických cílů a v neposlední řadě také s měřením výkonnosti. [7]

Další článek se zabývá využitím metody Balanced Scorecard v řízení sociálních služeb. Tento článek rozebírá metodu BSC jako prostředek pro měření účinnosti sociálních služeb pro potřebu srovnání zařízení různých typů z pohledu vyšších územně správních celků. Článek popisuje obecné ukazatele, které platí pro jakékoliv sociální zařízení, a specifické ukazatele, které jsou různé pro konkrétní druh služby. V České republice není vyhotovováno hodnocení efektivity a nejsou zveřejňovány výsledky v oblasti sociálních služeb. Metoda BSC je převážně sestavována pro kraje, které mohou tuto metodu využít ke zvýšení efektivnosti. Kraje evidují poskytovatele sociálních služeb a mají vliv na charakter a rozsah sítí těchto služeb.

Článek definuje tvorbu BSC jako na sebe navazující proces níže uvedených kroků:

- Stanovení vize a strategie organizace
- Participace a sdílení základních hodnot organizace
- Konkretizace strategických cílů
- Výběr klíčových obecných + specifických ukazatelů dle typu služby
- Provázání s řízením dle cílů, vymezení opatření pro operativní činnosti

Perspektivy vycházejí z vize a strategie společnosti. Finanční perspektiva v sociálních službách se ubírá k získávání a odpovědnému nakládání s finančními zdroji vzhledem k dodavatelům, sponzorům, pracovníkům a uživatelům. Zákaznická perspektiva byla zde pro potřeby sociálních služeb pojmána jako uživatelská. Uživatel a zákazník se od sebe odlišují ve způsobu úhrady, tedy uživatel nemusí být vždy i plátcem. Vyjadřuje způsob práce s uživateli kvůli naplnění jejich požadavků a potřeb.

Perspektiva interních procesů byla přetransformována pro potřeby sociálních služeb na perspektivu struktury a procesů organizace, a to včetně lidských zdrojů. Tato perspektiva respektuje zákonnou minimální úroveň poskytovaných potřeb a kvalitu poskytování služeb. Tato perspektiva zpracovává procesy uvnitř i navenek organizace vedoucí ke splnění standardů kvality. Perspektiva učení se, růstu a kvality mapuje nově aplikované metody managementu řízení kvality, procesního řízení a stávající systémy například supervize. Je to tedy perspektiva, která mapuje systém vzdělávání pracovníků a hodnotí změny v organizaci vzhledem k budoucímu růstu.

Každému ukazateli je přiřazena váha a poté jsou tyto ukazatele vyhodnocovány kvartálně, nicméně cílové hodnoty jsou vždy určeny pro celý rok. Ukazatele pro finanční perspektivu jsou například rozpočet organizace, hospodářský výsledek, provozní náklady, mzdy, investice, výnosy, prodej služeb, pohledávky, ze specifických pak výdaje na vzdělávání ostatních osob, dobrovolníků, výdaje na pracovníky zaměstnané na dohodu o provedení práce a dohodu o provedení činnosti. Obecné ukazatele uživatelské perspektivy jsou například místní a časová dostupnost služby, počet stížností klientů, cena služby a výsledky opakovaných šetření. Specifické ukazatele jsou například procentuální struktura klientů dle stupně závislosti, šíře služeb poskytovaných jedním poskytovatelem, délka poskytování služby a zaručení kontinuity služeb.

Obecné ukazatele perspektivy struktury a procesů organizace jsou například celkový počet zaměstnanců, fluktuace zaměstnanců, koeficient nemocnosti, práce na metodice interního řízení a procesu, práce na strategickém plánu rozvoje a řízení dle cílů, plnění standardů kvality a podobně. Specifické ukazatele jsou například obloženost (ukazatel využití lůžkového fondu v procentech), počet úkonů, využitá kapacita zařízení, provozní doba, počet hodin dobrovolníků na jednoho obyvatele a podobně. Obecné ukazatele perspektivy učení se, růstu a kvality jsou například počty vzdělávacích hodin a supervize ročně na zaměstnance, motivační systém, plnění strategického plánu rozvoje a řízení dle cílů a plnění interních norem a standardů. Mezi specifické ukazatele patří například počet studujících zaměstnanců v rámci výkonu profese, inspekce zařízení, či zapojení organizace do projektového řízení. [8]

Poslední článek hodnotí klíčové indikátory výkonnosti managementu v českém zdravotnictví. Zdravotnictví, jako specifický obor, využívá podle autorů při řízení speciální metody a postupy. Řízení zdravotní péče se liší úhlem pohledu a jinak je

vnímáno občanem, jinak zaměstnancem a jinak managementem. Cílem ve zdravotnictví je kvalitní, bezpečná péče, která je dostupná v ekonomicky vyrovnané instituci. V tomto článku je využita případová studie nemocnice pro stanovení KPI's. Studie využívá kvantitativních metod při řízení výkonnosti a ukazuje, že pomocí správně stanovených KPI's lze zlepšit management v českých nemocnicích a přináší souhrnný pohled na české zdravotnictví a jeho finančního stavu.

Základem pro správně řízení společností a zvýšení její výkonnosti je sledování ekonomických ukazatelů. V poslední době se však stále využívá kombinovaných a nefinančních ukazatelů, kterými jsou právě Balanced scorecard, systémy hodnocení kvality a hodnotový management.

Mezi nejdůležitější indikátory, které hrají roli v hodnocení výkonnosti podniku patří zisk, finanční analýza, Balanced scorecard, kvalita a organizační kultura. Indikátor zisku je zastoupen především hodnotou čistého zisku a v poslední době stále více využívané hodnotě čistého cash flow. Finanční analýzu tvoří nejen horizontální a vertikální analýza finančních údajů ale také soustava ukazatelů, od ukazatelů rentability přes ukazatele zadluženosti až po ukazatele likvidity. Z kombinovaných ukazatelů je to především Balanced scorecard zahrnující jak finanční tak nefinanční ukazatele. Posledními významnými ukazateli je kvalita hodnocená nejčastěji modelem řízení kvality TQM a EFQM a organizační kultura, která tvoří firemní postoje, hodnoty, vzhled, postoje a chování jednotlivých zaměstnanců.

Mezi KPI's z oblasti zdravotnictví dle autorů patří jednak finanční ukazatele a pro nemocnici specifické ukazatele zdravotní péče. K finančním KPI's řadí autoři článku čistý pracovní kapitál, který vyjadřuje schopnost organizace plnit své finanční závazky. Dále je významná doba obratu pohledávek, která vyjadřuje, jak dlouho tvá přeměna pohledávek na hotovost. Pro zdravotnická zařízení je tak analýza likvidity a hodnocení krátkodobé stability velice důležité při strategickém rozhodování. Jako ukazatel zdravotní péče je nejvhodnější pro oblast zdravotnictví využití klasifikace DRG, což je systém klasifikace, který shromažďuje klinicky a ekonomicky podobné skupiny diagnóz. Systém třídí diagnózy dle předem stanovených pravidel a je možný jeho relativně jednoduchý monitoring. [9]

3 Cíle práce

Hlavním cílem této diplomové práce je aplikace metody Balanced Scorecard pro měření výkonnosti zdravotnického zařízení. Pro dosažení tohoto cíle je zapotřebí splnit dílčí cíle, jakými jsou provedení analýzy externího a interního prostředí společnosti, definice cílů pro každou z perspektiv BSC, navrhnutí vhodných měřítek k těmto cílům a tvorba strategické mapy.

Dílčí cíl analýza externího prostředí je zajištěn vypracováním analýzy společnosti pomocí Porterova modelu pěti sil a také doplněný o model šesti sil podle Grovea. Externí prostředí podniku je také hodnoceno pomocí matice EFE a analýzy PEST. Pro analýzu interního prostředí společnosti byla vybrána finanční analýza, která slouží ke komplexnímu zhodnocení finanční situace podniku. Dále matice IFE a SWOT analýza, která vede ke zhodnocení vnitřních a vnějších faktorů firemního prostředí.

V návaznosti na provedené analýzy podniku je možné splnit další ze zadaných cílů práce a tím je stanovení jednotlivých perspektiv a jejich cílů. Pro každou z perspektiv byly zvoleny tři cíle. S ohledem na stanovené cíle bude vytvořena strategická mapa, která upřesňuje návaznost jednotlivých cílů a usnadňuje jejich projednání se zaměstnanci. V poslední fázi jsou určeny cíle jednotlivých perspektiv, jsou objasněna měřítka, díky kterým může management průběžně vyhodnocovat případné provedené akce a jejich důsledky.

4 Metody

Teoretická část diplomové práce se především zaměřuje na problematiku výkonnosti podniku a nastiňuje, jaká jsou moderní a tradiční měřítka výkonnosti podniku. Dále se zaměřuje na strategickou analýzu podniku, a to zejména na analýzu vnějšího a vnitřního prostředí. Následující kapitola představuje model Balanced Scorecard a jeho perspektivy. Tato část je velmi klíčová pro další zpracování praktické části diplomové práce.

4.1 Výkonnost podniku

Výkonnost je měřena pomocí podobnosti znaků s jiným, dopředu popsáním průběhem činnosti. Výkonnost podniku ukazuje na schopnost podniku zhodnotit investice, které byly vynaloženy na podnikatelské aktivity. Ukazatelem výkonnosti podniku, může být například podíl na trhu nebo počet zaměstnanců. Finanční výkonnost podniku hodnotí finanční i nefinanční oblasti podnikového řízení. Analýza celkové finanční výkonnosti podniku je prováděna pomocí fundamentální (kvalitativní) ekonomické analýzy a analýzy technické (kvantitativní). Fundamentální analýza se zaměřuje na hodnocení vnějšího a vnitřního ekonomického prostředí podniku, především na kvalitativní údaje o podniku a jeho okolí. Snaží se o určení tržní pozice a potenciálu v ekonomickém prostředí. Tato analýza využívá nástroje jako je SWOT analýza, PEST analýza, BSG matice nebo portfolio analýza. Pomocí těchto analýz společnost může určit silné, slabé stránky, hrozby a příležitosti. Dokáže tak určit konkurenceschopnost podniku, tržní riziko a mnoho dalšího. Technická analýza naopak znázorňuje graficky činnosti, které souvisí s cenovými pohyby. Technická analýza využívá matematické, matematicko-statistické a další algoritmizované metody. Ekonomická data bere především z rozvahy, výkazu zisku a ztrát a cash flow. Tyto dva druhy analýzy spolu úzce souvisí, neboť výsledky technické analýzy hodnotí analýza fundamentální. Informace o výkonnosti podniku jsou důležité v rozhodování o tom, zda je podnik výdělečný či ztrátový. Poskytuje tedy vedení podniku informace, zda se vyplatí nakupovat, prodávat podíly ve firmě nebo například zda poskytnout půjčku či začít eliminovat škody vzniklé nesplácením úvěru. Dále slouží k ovlivnění směru a vývoje organizace, k porovnání s jinými organizacemi, k hodnocení práce manažerů pomocí měření výkonnosti. [10,11]

Výkonnost podniku je nejčastěji hodnocena pomocí finanční analýzy. Nicméně svou roli hrají také nefinanční měřítka, která nejsou založena na peněžním vyjádření. Patří mezi ně opatření, která se týkají vztahů se zákazníky, zaměstnanci, řízení operací, kvality, doby cyklu a další. Finanční analýza zkoumá finanční hospodaření minulých let a zjišťuje silné a slabé stránky. Finanční analýza pracuje převážně s účetními výkazy (rozvaha, výkaz zisku a ztrát, výkaz cash flow), nicméně používá také cenové a nákladové kalkulace, evidenci zaměstnanců, podnikovou statistiku a podobně. Finanční analýza

sestavená pro účely podniku má především varovat a analyzovat možné ohrožení finančního zdraví. Podnik má následně čas zjednat nápravu. Jedním z nejdůležitějších ukazatelů finanční analýzy je rentabilita. Rentabilita určuje schopnost podniku dosahovat výnosů a naplnit svůj cíl, kterým je maximalizace zisku. Rentabilita se měří poměrem zisku k určité základně, kterou mohou být celkový kapitál, vlastní kapitál či tržby.[10,12]

Dnes se již podniky zaměřují spíše na hodnotové ukazatele EVA a MVA, které jsou založené na přírůstkových hodnotách. Ukazatel MVA (tržní přidaná hodnota) vyjadřuje rozdíl, mezi částkou, která by byla získána prodejem akcií a hodnotou, která byla do firmy vložena. Tento ukazatel je využíván akciovými společnostmi, které mají veřejně obchodovatelné akcie a vyjadřuje bohatství akcionářů. Dalším ukazatelem je EVA (ekonomická přidaná hodnota), která se spočítá, jako rozdíl mezi čistým provozním ziskem podniku a jeho kapitálovými náklady. Cílem podnikání je tedy zvyšovat EVA. [13]

Dalším příkladem hodnocení hospodaření podniku je takzvaný benchmarking. Ten systematicky hodnotí vlastní výkonnost podniku a porovnává ho s podniky podobné velikosti a zaměření. Podniky si tak mohou lépe stanovit cíle, strategie a porovnávat silné a slabé stránky. [13,14]

4.2 Strategické řízení

V konkurenčním prostředí došlo k výraznému vývoji, a proto je pro společnost důležité mít kvalitní vedení a řízení. Strategické řízení je pomyslná čára směřující k jasně vytyčenému cíli a skládá se z podnikatelských, konkurenčních a funkcionálních oblastí přístupu. Jde o vymezení pozice podniku na trhu a řízení veškeré jeho činnosti. Jedná se o nepřetržitý a každodenní proces tvorby, určování směru vývoje organizace a jejích aktivit. Organizace jako celek se musí přizpůsobit nově vznikajícím problémům i příležitostem. Strategické řízení lze rozčlenit do pěti fází:

- Identifikace mise
- Vize a poslání organizace
- Analýza okolí organizace
- Formulace strategie
- Implementace a posouzení dané strategie

První a druhá fáze se zaměřuje na určení a posouzení cílů a podnikových misí. Tedy v jakém stavu je strategické řízení v dané společnosti a čeho chce firma v budoucnosti dosáhnout.

Třetí fáze se zaměřuje na zkoumání vnějšího, konkurenčního a vnitřního prostředí organizace. Při vyhodnocování obecného prostředí se organizace soustředí především na okolní faktory, které na organizaci jakkoliv působí. Zhodnocením konkurenčního

prostředí se strategické řízení zaměřuje především na okolní faktory a to zejména na hrozby jakými jsou konkurenti, substituční výrobky, dále se zaměřuje na sílu zákazníků, dodavatelů a hodnotí úroveň soupeření mezi konkurenty. Při vyhodnocování interního okolí organizace se vyhodnocují aktivity organizace a jejich postavení v hodnotovém řetězci. Především jde o identifikaci a vyhodnocení nynější mise, strategického cíle, strategií a výsledků. Dále také silné a slabé stránky organizace. Z této analýzy vedení společnosti vyhodnotí, které oblasti by měla společnost věnovat více pozornosti. [14,15]

Čtvrtá fáze pomáhá utvářet strategii, a to díky opatřením, která zhodnocují dosavadní mise a cíle. V této fázi je možné zjednat nápravu a přizpůsobit současné cíle a strategie organizace, tak aby se předešlo chybám.

Pátá fáze se zaměřuje na implementaci zvolené strategie, tak aby korespondovala s organizační strukturou, procesy, vizemi a podobně. Dále se zaměřuje na kontrolu této strategie. Také je možné zjednat nápravu, pokud zvolená strategie nebyla správná. [14,16]

4.2.1 Vize

Vize společnosti je představa budoucího cíle, který popisuje ideální stav, kterého chce společnost dosáhnout. Vize podporuje orientaci na dlouhodobou budoucnost. Vize se skládá ze strategických cílů ty se dále skládají z cílů specifických. Vize udává dlouhodobý cíle, které jsou nastavené tak, aby byly srozumitelné a mohl je implementovat každý. Ve vizi společnosti by měl každý věřit a měla by motivovat k aktivnímu jednání.

Pokud podnik bude vizi stanovovat, tak je nutné, aby určil, jaké jsou bariéry a ty poté odstranil. Bariérou může být například prostředí, ve kterém organizace podniká, a neznalost jeho prostředí, nebo snaha po změně v co nejkratším čase. [16]

4.2.2 Mise

Pomocí mise se snaží společnost dosáhnout stanovené vize. Vyjadřuje záměr organizace a její smysl. Mise je často vyjádřena jednou větou, která stručně vyjádří smysl a účel vzniku dané organizace. Mise se řídí kodexem chování organizace. Stejně jako vize by měla být mise jednoznačná pro každého, od manažerů až po zákazníky. Důležitá je také pro investory, kteří lépe pochopí, v čem organizace podniká a čeho chce dosáhnout.

V některých publikacích se lze dočíst, že vize i mise jsou stejné a příliš se nerozlišují. V knize Strategické řízení od pana Keřkovského je mise brána jako poslání firmy, kvůli kterému podnik existuje. Jeho posláním je tedy výroba a poskytování služeb zákazníkům. [17]

Poslání neboli mise, by mělo shrnovat určitou filozofii firmy, tedy nějaké její hodnoty, etické otázky a očekávání. Dále popis trhu, na kterém chce firma konkurovat, jaké může nabídnout produkty či služby, s jakými technologiemi vstupuje na trh a dále by měla shrnovat nějaká finanční měřítka ze kterých se dá vyčíst finanční vývoj organizace. Dalším důležitým aspektem je také pověst organizace, zda se účastní

nějakých benefičních akcí, spolupracuje s nadacemi či se zajímá o životní prostředí a ekologickou stopu. [16]

4.2.3 Cíle

Cíle charakterizují postavení podniku na trhu. Určují, čeho podnik chce v jednotlivých oblastech dosáhnout. Cíle pomáhají při stanovení strategie a jsou obsahem poslání podniku. Cíle by měly korespondovat se strategickým záměrem, a s jednou hlavní aktivitou organizace. Jsou plánovány v dlouhodobém horizontu a vymezují směr.

Cíle se dělí na konkrétní a obecné. Konkrétní cíle specifikují důvody a návody pro jednotlivé kroky, které vedou k cílům obecným. Jsou nastaveny, tak aby zaměstnanci chtěli dosáhnout lepších výsledků a konkretizují rozdělení zdrojů k dosažení vytyčeného cíle. Cíle se stanovují dle metody SMART. Dle této metody musí být cíle:

- Specifické – každý člen organizace musí cílům rozumět.
- Měřitelné – určuje, kolik toho chceme dosáhnout.
- Akceptovatelné – zda jsou cíle akceptovatelné pro ty, kteří je budou později plnit.
- Realistické – cíl musí být splnitelný a zároveň nemůže být nastaven, tak aby se podnik nikam ve svém vývoji neposunul.
- Časově vymezené – je určen termín uskutečnění cíle a zároveň je nutné kontrolovat plnění dílčích kroků. Zároveň termín musí být nastaven, tak aby splnitelný byl.

Z obecného hlediska se podniky zaměřují na zvyšování zisku, zvyšování rentability kapitálu, zvyšování rentability obratu, zlepšení struktury kapitálu, zvýšení likvidity, zlepšení image podniku, zvýšení společenského vlivu, upevnění pozice na trhu a podobně. [16]

4.3 Balanced Scorecard

Balanced Scorecard znamená systém vyvážených ukazatelů výkonnosti podniku, jehož základním cílem je uspokojení různých skupin ať už se jedná o akcionáře, zaměstnance, dodavatele, distributory a podobně. Tato analytická metoda slouží především manažerům při správném rozhodování a vyhodnocování výkonnosti podniku. Pro řízení podniku je nutné si předem stanovit cíle a metody dosažení úspěchu. BSC transformuje stanovenou strategii a poslání na měřítko výkonnosti. BSC měří výkonnost podniku ve čtyřech vyvážených perspektivách:

- finanční
- zákaznické
- interních podnikových procesů
- potenciálu

Vize podniku je základem pro stanovení podnikových cílů a tyto cíle následně upřesňuje pro jednotlivé oblasti. Stěžejním přístupem je systém Top- Down, tedy „shora dolů“, který dekomponuje BSC až na úroveň jednotlivých oddělení či zaměstnanců. BSC sleduje, jak podniky získávají nehmotná aktiva, jak jsou schopné s nimi nakládat a využívat je k budoucímu růstu. Dále se zaměřuje také na finanční stránku. [16,18,19]

„Čtyři perspektivy BSC umožňují stanovit rovnováhu mezi krátkodobými a dlouhodobými cíli, mezi požadovanými výstupy a hybnými silami těchto výstupů a mezi tvrdými měřítky (hard) a měkkými, subjektivnějšími měřítky (soft). I když velké množství měřítek může být v BSC na první pohled matoucí, obsahuje správně sestavený BSC pouze smysluplné údaje, neboť všechna měřítka jsou nasměrována k dosažení integrované strategie.“ [20]

4.3.1 Finanční perspektiva

Finanční cíle patří k dlouhodobým cílům a finanční perspektiva je ze všech čtyř nejpodstatnější, neboť k ní vedou cíle a měřítka zbylých tří perspektiv BSC. Tyto cíle jsou často vyjadřovány pomocí měřítek výkonnosti a podnik se snaží o dosažení dlouhodobé ekonomické výkonnosti. Dlouhodobá ekonomická výkonnost zajišťuje vysokou návratnost investovaného kapitálu. Finanční cíle mohou být rozděleny do tří dílčích kroků:

- růst
- udržení
- největší výnosy (sklizeň)

V každé z těchto fází jsou finanční cíle podniků úplně rozdílné, nicméně BSC modifikuje finanční cíle v návaznosti na fázi, ve které se podnikatelská jednotka nachází. Pokud je jednotka v růstu, tak se zaměřuje především na zvyšování prodejů. Nejdůležitějším ukazatelem je procentuální míra růstu obrátu a míra růstu prodejů v cílových segmentech, zákaznických skupinách a regionech. V této fázi mají výrobky a služby schopnost růstu. Podnikatelské jednotky většinou dosahují záporných peněžních výsledků a nízké ROCE (návratnost vloženého kapitálu). Proto je pro ně velmi důležité investovat do vytváření nových výrobků a služeb, prodávat na nových trzích, rozšiřovat výrobní kapacity, rozvíjet vztahy se zákazníky, zavádět marketingové strategie a podobně.

Jednotka, která se nachází ve fázi udržení, se zaměřuje především na ziskovost. Podnik usiluje o zachování či zvýšení podílu na trhu. Pracuje především s měřítky výkonnosti, která reflektují výši investovaného kapitálu a účetní zisk. Měřítka výkonnosti jsou návratnost investic (ROI), návratnost vloženého kapitálu (ROCE) nebo ekonomická přidaná hodnota (EVA) a díky nim lze zjistit, zda jsou zavedené strategie účinné.

Jednotka, která se nachází ve fázi sklizně, už pouze čerpá z výsledků, kterých dosáhla v předchozích dvou fázích. Tato fáze je krátká, a tak nedochází k velkým investicím. Pouze dochází ke zdokonalování existujících zařízení a schopností.

Provedené investice musí mít rychlou návratnost. Nedochozí tedy k rozšiřování kapacit a jejím hlavním cílem je maximalizace hotovosti z předchozích investic do podniku. Ukazatelem v této fázi se stává provozní cash flow. [20,21]

4.3.2 Zákaznická perspektiva

V této perspektivě podniky sledují zákaznické a tržní segmenty, ve kterých se chystají podnikat a analyzují měřítka výkonnosti podnikatelské jednotky. Manažeři by tedy měli mít přesnou vizi o cílových zákaznických a tržních segmentech. Neboť v jejich silách není uspokojit všechny zákazníky, musí si tedy na základě svých stávajících a budoucích zákazníků vybrat, v jakém segmentu chtějí podnikat. Hlavní vstupní měřítka jsou určena zákaznickým sektorem, například spokojenost, loajalita zákazníků a získání nových zákazníků. Navíc hodnotové výhody poskytované významným zákazníkům a segmentům lze jasně měřit a určovat a ty pak napomáhají ke vzniku cílů a měřítek.

Zákazníci mají individuální preference, a proto posuzují odlišně výrobky i služby. Důležitý je tedy průzkum trhu, který nastíní, jaký tržní a zákaznický segment má jaké preference. Tedy kolik jsou ochotni zaplatit za výrobek, funkčnost výrobku, servis, image a podobně. BSC pak stanoví zákaznické cíle pro všechny cílové segmenty.

Ne vždy je nejnižší cena tím nejlepším měřítkem, cena je určitě zásadní, nicméně ti dodavatelé, kteří jsou schopni nabídnout inovativní a nákladově efektivnější řešení, jsou vždy preferovanější. Pokud jsou tedy stanoveny cíle, lze pro ně může určit měřítka. Existují dvě kategorie měřítek: základní (spokojenost zákazníků, podíl na trhu a udržení zákazníků) a hybné síly, které odpovídají na otázku „co musí podnik udělat, aby dosáhl vysokého tržního podílu?“

Základní skupina měřítek:

- podíl na trhu
- udržení zákazníků
- získávání nových zákazníků
- spokojenost zákazníků
- ziskovost zákazníků

[18,19,22]

4.3.3 Perspektiva interních procesů

Zde manažeři musí určit, které interní procesy jsou zásadní a v nich dosahovat nadstandardních výsledků. Pokud jsou tyto interní procesy správně realizovány, tak z nich plynou hodnotové výhody, díky kterým je zákazník ochoten být loajální a vedou k jeho spokojenosti. Z toho také plyne finanční úspěšnost a splnění předpokladů akcionářů. Přístup BSC spočívá v odhadu nových procesů, které by splnily očekávání zákazníků a akcionářů. BSC tedy řeší stávající potřeby zákazníků, ale pracuje také s budoucími potřebami. Dále BSC začleňuje inovační procesy, tedy dlouhodobé utváření hodnot. Může jít například o zaměření se na novou kategorii zákazníků. V této perspektivě je také

řešena dodávka stávajících produktů stávajícím zákazníkům, ale také nabídka služeb k výrobku po jeho koupi. [16]

Dnes je důležité měřit výkonnost vyřizování objednávek, nákup, řízení a plánování, a to především tam, kde tato měřítka prolínají několik oddělení. BSC předpokládá, že pokud budou používána finanční a nefinanční měřítka na stávající procesy, tak nedojde k výraznému zlepšení ekonomické výkonnosti. Důsledkem použití výkonnostních měřítek na stávající procesy bude pouze lokální zlepšení nikoliv uspokojení akcionářů a zákazníků. Podnik nebude dosahovat konkurenčních výhod, pokud nebude předvídat, a bude se věnovat pouze tomu, jak zlepšit kvalitu, zkrátit dobu výrobního cyklu, zvýšit výnosy, snížit náklady a podobně. Jsou známé dva interní procesy, ve kterých by měl podnik dosahovat skvělých výsledků:

Řízení projektových vztahů tak, aby bylo usnadněno rychlé uzavření projektového cyklu Předvídání a ovlivňování budoucích požadavků zákazníků. Při přípravě vlastní podnikové perspektivy interních procesů, podnik vychází ze tří základních procesů:

- Inovační proces
- Provozní proces
- Poprodejní servis pro potřeby poskytování zdravotních služeb

V inovačním procesu je snaha odhalit potřeby zákazníků, které jsou nové, a pak přetváří výrobek či službu, tak aby tuto novou potřebu reflektovaly. Vedení využívá výsledků průzkumu trhu a podkladů pro stanovení ceny konečných výrobků a služeb. Provozní proces nastává tehdy, pokud je vytvořen výrobek nebo služba, a je již dodán/zákazníkovi. Třetím krokem je poprodejní servis, tedy servis poskytovaný zákazníkovi. Jsou to například různé tréninkové programy, nadstandardní servis a podobně.

Inovační proces pracuje s potřebami stávajících a budoucích zákazníků pomáhá také odhalovat místa, kde by podnik mohl začít nabízet své výrobky nebo služby. Podniky hledají odpovědi na dvě otázky:

- Jaké výhody budoucího produktu zákazník ocení?
- Můžeme s využitím inovací, uvedením těchto výhod na trh předběhnout konkurenci?

Pokud podnik shromáždí všechna data, tak může přistoupit k druhé fázi, a to k návrhu, výzkumu a vývoji výrobku nebo služby. Právě uváděním inovativních výrobků na trh získává podnik výhody v konkurenčním prostředí. Proto mnoho podniků často vynaloží více finančních prostředků na výzkum a vývoj než na samotné přímé výrobní náklady. [19]

Provozním procesem se myslí doba od objednávky zboží či služby až po dodání výrobku nebo služby dodavatelem. Tyto procesy jsou kontrolovány pomocí měření kvality provozního procesu a doby cyklu. Dříve byla používána k měření klasická

finanční měřítko (efektivita práce, využití strojů a odchylky v nákupní ceně), ta ovšem byla někdy až kontraproduktivní. [18]

Poprodejní servis sleduje garanční opravy i opravy po uplynutí garanční lhůty, příjem nefunkčních produktů a vrácené produkty. Společnosti se snaží svým zákazníkům vyjít maximálně vstříc záručním servisem, a to především rychlostí a kvalitou. Výkonnost poté lze měřit pomocí ukazatele času, kvality servisu a nákladů. Měřením nákladů podnik zjišťuje účinnost procesů. Vedení také může zkoumat rychlost odezvy na požadavek opravy nebo objednávky, tedy od podání požadavku až po jeho vyřešení. To hodnotí mnoho zákazníků jako stěžejní. [18,23,22]

4.3.4 Perspektiva potenciálu

V této perspektivě se pracuje s informacemi, které byly získány při analýze prvních tří perspektiv a odhalily nedostatky v schopnostech lidí, systémů a procedur. Perspektiva potenciálu vytváří zázemí pro to, aby mohlo být dosaženo cílů v ostatních perspektivách. Podnik se pak snaží tyto nedostatky odstranit například přeškolením zaměstnanců, vylepšením podnikových procedur nebo zdokonalením informačních technologií. BSC podporuje dlouhodobé cíle a tedy i investice do vnitřních podnikových procesů a do rozvoje zařízení, výzkumu i vývoje. Rozlišují se tři základní perspektivy:

- Schopnosti zaměstnanců
- Schopnosti informačního systému
- Motivace, delegování pravomoci a angažovanost.

Tato perspektiva je zaměřena na kvalitu a kultivaci lidských zdrojů a budování firemní kultury. Schopnosti zaměstnanců je nutné v dnešní době rozvíjet a starat se o jejich rekvalifikaci. Podnik má zájem o zaměstnance, který je schopný přijít s nápady na zlepšení, a který dále rozvíjí své schopnosti. Cílem podniku je spokojenost zaměstnanců, aby se stali loajálními a neměnili zaměstnavatele a dále také podpora jejich produktivity. Spokojený zaměstnanec znamená spokojeného zákazníka. Pokud je zaměstnanec spokojený, tak bude mít lepší pracovní výsledky, odchod takového zaměstnance znamená pro podnik ztrátu intelektuálního kapitálu. Produktivita zaměstnance může být měřena například ziskem na zaměstnance. Produktivita určuje efektivnost, s jakou jsou přeměněny vstupy v užitečné výstupy. Produktivita se měří u podniků výrobních i nevýrobních. Produktivitu práce zvyšují i například dokonalejší technologie. Ve zdravotnictví produktivitu zvyšují investice do logistiky a výrobních technologií. [21,22,24]

Hybnými silami této perspektivy jsou: rekvalifikace zaměstnanců, schopnost informačního systému, motivace, delegování pravomoci a angažovanosti zaměstnanců. Dobře zvládnutý informační systém pomáhá k dosažení dobrých výsledků, jelikož zaměstnanec je aktuálně informován o zákaznících, zakázkách, interních procesech a podobně. V zaměstnancích je také důležité vzbudit motivaci k plnění úkolů a podpořit

jejich iniciativu. Podnik by měl také podpořit jejich motivaci ke zlepšování výkonnosti podniku. V podniku se dále sleduje osobní a podniková angažovanost. A to prostřednictvím osobních úkolů a cílů jednotlivých oddělení, které ovšem korespondují s cíli firmy. Za tyto úkoly je možné nastavit soubor ocenění. Dalším cílem je určit měřítka výkonnosti pro celou skupinu [19,22].

Podniky se v dnešní době snaží o týmovou spolupráci, která bývá mnohdy mnohem úspěšnější než práce jednotlivce. Pokud pak týmy mezi sebou komunikují a pomáhají si, tak efektivněji dosáhnou nastavených cílů a měřítek. Některé podniky nabízí motivační bonusy za plnění cílů a ty jsou v týmu rozděleny mezi jednotlivé členy. [18,22]

4.4 SWOT analýza

SWOT analýza je jedním z nejnámějších nástrojů strategické analýz. Tato analýza zkoumá společnost a její prostředí. Pomáhá mapovat a hodnotit pozitivní stránky, které lze využít v „boji“ proti konkurentům a dále také mapuje negativní faktory, na kterým naopak je nutné zapracovat. Zpracovaná SWOT analýza nejlépe shrne situaci v podniku. [14,25]

Název SWOT je akronymem anglických slov „Strengths“ neboli silné stránky, „Weaknesses“ neboli slabé stránky, „Opportunities“ neboli příležitosti a „Threats“ neboli hrozby. Silné a slabé stránky charakterizují vnitřní prostředí firmy, naopak příležitosti a hrozby charakterizují vnější prostředí firmy. Silné a slabé stránky lze sestavovat i za pomoci marketingového mixu takzvaným 4P – produkt (product), cena (price), místo (place) a marketingová komunikace (promotion). Příležitosti a hrozby jsou zaměřené na mikroprostředí firmy, tedy na dodavatele, zákazníky, odběratelé, konkurenci, ale také na makroprostředí firmy, kde hraje roli ekonomické prostředí, technické, technologické, politicko-právní a sociálně kulturní faktory. SWOT analýzu lze také vypracovat tak, aby odrážela pouze vnitřní prostředí podniku. V tomto případě se příležitosti a hrozby vztahují také k vnitřnímu prostředí. [25,26]

Silné stránky jsou ty, které přinesou konkurenční výhodu a ve kterých podnik vyniká. Dále se jedná o vnímání firmy zákazníky nebo konkurencí. Může to být například vysoká kvalita výrobků, nízké náklady, kladné reference od zákazníků, vysoký kapitál, vlastní zdroje a další. Slabé stránky naopak nepřinášejí žádnou konkurenční výhodu, nicméně podnik v této oblasti má šanci na zlepšení procesů a dosahování lepších výsledků. Může se jednat o vysoké náklady na výrobu, vysokou fluktuaci zaměstnanců, nízké finanční rezervy, špatnou vnitřní komunikaci a mnoho dalšího. Příležitosti mohou uspokojit poptávku a přinést firmě úspěch. Je možné je vyvodit ze silných stránek, kdy je nutné se zamyslet, které oblasti je ještě šance pro zlepšení či růst. Příležitostí je například využití nové technologie, využití lepší pracovní síly, zdrojů financování, expanze na zahraniční trhy. Hrozby naopak mohou snížit poptávku a způsobit odchod zákazníků a jejich nespokojenost. Hrozby jsou například bariéry vstupu na trh. [16,26]

4.5 EFE matice

EFE matice neboli external forces evaluation vychází z analýzy SWOT a hodnotí externí pozici organizace či její strategický záměr. EFE matice využívá ze SWOT analýzy ty příležitosti a hrozby, které mají vliv na strategii firmy. EFE matice se používá k vyhodnocení strategie organizace nebo lze díky ní vzájemně porovnávat a hodnotit různé strategické záměry. Po doplnění matice je poté vybrán strategický záměr, který dosáhl nejvyššího ohodnocení celkového váženého průměru. [27,28]

4.6 IFE matice

IFE matice neboli internal forces evaluation vychází stejně jako matice EFE z analýzy SWOT. IFE matice hodnotí interní pozici organizace či její strategický záměr. Tedy do matice vstupují silné a slabé stránky, které se vkládají do stejně postavené matice. [27,29]

4.7 Porterův model pěti sil

Jde o jeden z nejvíce využívaných modelů sloužící k analýze odvětví, konkurenčního prostředí a lze díky němu odhalit hlavní síly, které působí uvnitř konkurenčního prostředí. Tento model je tedy založen na koncepci rivality mezi podniky, které nabízí podobné či stejné výrobky a služby, a kdy se každý podnik snaží o získání co největšího podílu na trhu. Pokud vedení podniku rozumí konkurenčnímu prostředí, ve kterém podniká a dynamice odvětví, tak se dokáže lépe vypořádat s hrozbami, a naopak mnohem efektivněji využít příležitosti. Tento model pracuje převážně s těmito konkurenčními silami:

- Rizika vstupu potencionálních konkurentů
- Rivality mezi stávajícími podniky
- Potenciál síly kupujících
- Potenciál síly dodavatelů
- Hrozby substitučních výrobků

Těchto pět faktorů působí společně a identifikují, jak je konkurence silná v odvětví, ve kterém podniká. V každém odvětví působí tyto faktory s různou intenzitou a mění se podle toho, jak se odvětví vyvíjí. *„Je-li všech pět sil silných, lze očekávat, že výnosnost bude nízká, a to bez ohledu na to, jaké výrobky či služby se produkují. Naopak, slabé síly dovolují vysoké ceny a nadprůměrnou výnosnost.*[30]

Všech pět sil je navzájem úzce spjato, pokud se tedy změní jedna z těchto sil, tak to bude mít významný vliv na ostatní síly. Tedy například pokud dojde k technologickému vývoji, může to způsobit snadnější vstup do odvětví. Vstupem nových podniků dojde ke zvýšení konkurence. Podniky jsou schopny těchto pět sil ovlivňovat svou strategií. Důležité je, aby tato strategie vedla k trvalejší konkurenční výhodě, kterou ostatní podniky nenapodobí. [26,30]

4.7.1 Potencionální konkurenti

Potencionálními konkurenty jsou ty podniky, které mají možnost se stát konkurenčními a v současné době v mikrookolí podniku nekonkurují. Riziko vstupu konkurentů na trh představuje hrozbu ziskovosti podniku uvnitř mikrookolí. Hrozba vstupu potencionálních konkurentů na trh závisí také na bariérách vstupu na trh, díky kterým se podniky nemohou na trhu angažovat nebo by musely vynaložit značné finanční náklady k jejich překonání. [26,30]

Překážkou vstupu na trh je například oddanost zákazníků k výrobkům od určitých výrobců. Náklady na přilákání takovýchto zákazníků by byly tak vysoké, že se firmám nevyplatí do takového odvětví vůbec vstupovat. Další formou bariéry jsou absolutní nákladové výhody, ty mohou plynout například z patentů, speciálních vstupních požadavků na výrobu nebo levnějších finančních zdrojů. Pokud má podnik absolutní náklady nižší, pak podniky mají výhodu oproti konkurentům. Další bariérou vstupu je míra hospodárnosti, ta souvisí s náklady a podílem na trhu. Pokud podniky jsou schopné mít nízké náklady, tedy nákladovou výhodu, tak tím mohou odradit potencionálního konkurenta od vstupu na takovýto trh. Nákladovou výhodou může být například snížení fixních nákladů, snížení nákladů nebo reklamy. [30]

4.7.2 Rivalita mezi stávajícími podniky

Pokud není rivalita mezi podniky dostatečně velká, pak podniky mohou zvyšovat ceny a tím pádem generovat větší zisk. Pokud by byla tato síla naopak velmi významná, tak dojde k cenové válce a podnikům se sníží výnosy, kterých by jinak mohly dosahovat. Velikost rivality je dána především strukturou mikrookolí, poptávkových podmínek a výškou vstupních bariér z daného mikrookolí.

Struktura mikrookolí se zabývá tím, jak je procentuálně složen trh z jednotlivých podniků. Může být atomizované mikrookolí, tedy okolí, které se skládá z množství podniků, z nichž žádný není výrazně dominantní. Tento typ mikrookolí má nízké vstupní bariéry a vyrábí velmi podobné výrobky. To vede k úpadku, neboť na trh se přes nízké vstupní bariéry dostanou nově vstupující, kteří využijí silné poptávky. Podniky pak budou muset v důsledku cenové války snižovat své ceny. Cenová válka pak bude pokračovat, dokud se nevyrovná nabídka s poptávkou. Dalším typem okolí je konsolidované mikrookolí, ve kterém vystupuje malý počet velkých podniků nebo zde vystupuje jeden monopol. V tomto okolí jsou na sebe podniky navázané, tedy konkurenceschopnost jednoho podniku přímo ovlivňuje ostatní. Podniky sledují dominantní podnik a snaží se konkurovat jinak než cenou, kdy snížení cen by vedlo ke snížení zisku mikrookolí. [26,30,31]

Poptávkové podmínky také určují vztahy mezi podniky. Pokud se zvětšuje trh tím, že přibývají noví kupující a současní kupující nakupují více, tak roste poptávka. Pokud roste poptávka, tak podniky zvyšují svůj podíl na trhu a zvětšují obrát a to, aniž by zmenšovaly prostor na trhu ostatním. Pokud poptávka naopak klesá, tak nakupujících

ubývá a přestávají nakupovat. Podniky si začínají konkurovat ve snaze udržet se na trhu a snaží se expandovat na trhy jiných podniků. [26]

Výstupní bariéry jsou hrozbou, pokud dochází ke snížení poptávky. Výstupní bariérou může být například rozsáhlá investice, která nakonec nemá využití a nelze ji nabídnout na trhu, nebo neochota vystoupit z trhu díky emocionálnímu vztahu.

4.7.3 Potenciál síly kupujících

Kupující se stávají hrozbou, pokud se domluví a požadují vysokou kvalitu výrobků, lepší servis nebo pokud prosazují co nejnižší ceny. Pokud jsou kupující silní, tak jsou hrozbou, a naopak díky slabým kupujícím může podnik dosáhnout větší ziskovosti zvýšením stávajících cen. „Podle Portera mají kupující větší sílu za těchto podmínek:

- *Pokud se mikrookolí, které nabízí výrobky, skládá z řady malých podniků a kupujícímu je malý počet velkých podniků; takové podmínky vedou k dominantnímu postavení kupujících,*
- *Nakupují-li kupující ve velkém množství; za takových podmínek kupující mohou využít své kupní síly a působit na snížení ceny,*
- *Když si kupující mohou při objednávkách vybírat mezi podniky s nízkými cenami, a tak způsobují, že prodávající podniky stojí proti sobě a snižují ceny,*
- *Jestliže je ekonomicky proveditelné, aby kupující mohli nakupovat od několika podniků najednou,*
- *Mohou-li kupující pohrozit, že si své vstupy začnou vyrábět sami (uskuteční vertikální integraci), a dosáhnou tak snížení cen.“ [26]*

4.7.4 Potenciál síly dodavatelů

Dodavatelé se stávají hrozbou, pokud začnou zvyšovat ceny. Podniku nezbyde než na větší cenu přistoupit nebo se spokojit s nižší kvalitou výrobků a služeb. Silní dodavatelé vedou k poklesu zisku společnosti, slabí dodavatelé naopak dávají podniku možnost zisku tím, že podnik bude chtít vyšší kvalitu a může snížit cenu.

„Podle Portera jsou dodavatelé silnější v následujících případech:

- *Jestliže výrobky, které prodávají, mají málo substitutů,*
- *Když mikrookolí, ve kterém podnik podniká, není pro dodavatele důležité; v takovém případě existence dodavatelů na tomto mikrookolí nezávisí dodavatelé tak mají malý stimul snižovat ceny nebo zlepšovat kvalitu,*
- *Pokud jsou dodavatelé natolik diferencováni, že je pro podnik nákladné přejít od jednoho dodavatele k druhému; v takovém případě je podnik závislý na daném dodavateli a není schopen proti tomu cokoli udělat,*
- *Mohou-li dodavatelé pohrozit vertikální integrací směřující do daného mikrookolí, podniku přímo konkurovat a zvyšovat tak ceny,*

- *Jestliže kupující podniky naopak nejsou schopné využít hrozby vertikální integrace a uspokojit své vlastní potřeby nižšími vstupními cenami.*“ [26,30]

4.7.5 Hrozba substitučních výrobků

Poslední hrozbou podle Portera jsou výrobky, které konkurují danému výrobku tím, že mají podobné vlastnosti. Zákazník je ochoten si je zakoupit místo daného výrobku. To vede k snižování cen a tím i ziskovosti. Pokud takovéto substituty nejsou, pak podniky mohou zvyšovat ceny a tím i svůj následný zisk. [26]

4.8 Model šesti sil podle Grovea

Tento model obvykle doplňuje Porterův model pěti sil o tzv. šestou sílu. Touto silou jsou komplementáři neboli podniky, které jsou při podnikání na sobě navzájem závislé. Tyto podniky mají stejné cíle, nicméně pokud se naskytne nový způsob podnikání například kvůli nové technologii nebo legislativním úpravám, pak se podniky mohou dát na nový způsob podnikání. [26,30]

4.9 PEST analýza

Tato analýza se snaží popsat čtyři oblasti a to politickou, ekonomickou, sociální a technologickou. Každá z těchto oblastí zahrnuje mnoho faktorů makrookolí, které ovlivňují podnik. Pomocí těchto čtyř oblastí může dojít k odhadu budoucí vývoj v širším okolí podniku. PEST analýza popisuje vlivy na vnější okolí podniku. Popisují se faktory, které působily na vnější okolí v minulosti a zjišťuje se, jak se tyto faktory mění v čase. Pro jednotlivé podniky budou mít tyto faktory jinou váhu. Takovéto zkoumání makrookolí podniku se provádí především pokud se podnik chce dále rozvíjet. Důležitost jednotlivých oblastí se liší podle odvětví, politické situace, nebo časového hlediska. V dnešní době, kdy se začínají podniky hlásit k ekologické zodpovědnosti a vzrůstá zájem o ekologii, je možné najít v odborné literatuře také analýzu PESTEL. Tato analýza je modifikací PEST s přidanými ekologickými a legislativními faktory. [25,30]

4.9.1 Politické faktory

Politické faktory působí na rozhodování o budoucnosti podniku, neboť je nutné respektovat právní normy a vyhlášky, které vymezují podnikání samo o sobě a upravuje prostor podnikání. Politické vztahy hrají roli také u podniků, které podnikají za hranicemi a je důležité počítat se situací například po volbách, kdy se ekonomické aktivity mohou měnit. Podnikání na zahraničních trzích je pro podnik příležitostí a zároveň hrozbou. Politické faktory, které ovlivňují podnikání jsou například daňové zákony, protimonopolní zákony, omezení při exportu, importu a mnoho dalšího. [25,30]

4.9.2 Ekonomické faktory

Ekonomické faktory určují stav ekonomiky, proto podnik sleduje makroekonomické trendy. Mezi tyto trendy patří míra ekonomického růstu, úroková míra, míra inflace, daňová politika a směnný kurz. Pokud dochází k ekonomickému růstu, pak má podnik větší příležitost na trhu. Úroková míra ovlivňuje výnosnost podniku a složení financování podniku. Představuje také příležitost, jak se prosadit na trhu, pokud jsou podmínky dobré. Dále ovlivňuje rozvoj společnosti, a to především skrz investice. Pokud je úroková míra na nízké úrovni, pak podnik uskutečňuje své podnikové záměry. Podobný účinek bude mít i míra inflace, která charakterizuje ekonomickou stabilitu. Pokud je míra inflace vysoká, tak bude brzdít ekonomický rozvoj, a naopak pokud bude nízká, tak dochází k ekonomickému růstu. Dalším z ekonomických faktorů, které na podnik působí je např. devizový kurz. Ten určuje především konkurenceschopnost podniku, pokud podniká v zahraničí. Tyto faktory působí jako celek, a tak se na ně také musí nahlížet. [25]

4.9.3 Sociální faktory

Do této oblasti se řadí demografické a sociální faktory, které odráží strukturu obyvatelstva. Změny v demografii formují trh a vytváří nové příležitosti. Svoji roli na trh má i životní styl obyvatelstva a jeho postoje. V dnešní době zaměstnavatelé nabízí mimo platového ohodnocení také delší dovolenou či práci z domova. Tímto krokem podniky reagovaly na životní styl, kdy si mnoho lidí zakládá na svém volném čase. [25]

4.9.4 Technologické faktory

Aby byl podnik úspěšný, tak musí předvídat technologický rozvoj. Pokud nebude počítat s rozvojem, tak bude zaostávat a nebude dostatečně konkurenceschopný. Podnik musí studovat vliv nových technologií na okolí a na konkurenty. [25]

4.10 Finanční analýza

Finanční analýza je nástrojem řízení firmy, který pomáhá zhodnotit, jak se podniku daří po finanční stránce. Dále finanční analýza pomáhá hodnotit, zda podnik je schopen zhodnocovat vložený kapitál. Finanční analýza čerpá především z výkazů účetní závěrky, jako je rozvaha, výkaz zisků a ztrát a přílohy k účetní závěrce. K vyhodnocení dat z účetní závěrky se využívá analytických metod a nástrojů, díky nimž je hodnocena minulá podnikatelská činnost a současná finanční situace. Díky finanční analýze je možné odhalit silné a slabé stránky podniku ve finanční oblasti a doporučit potřebná opatření. [16,32]

Finanční analýzu využívá vedení podniku, především k hodnocení finanční situace, úspěchu či neúspěchu, sledování trendů ve vývoji a k provádění nápravných opatření. Dále je finanční analýza důležitá pro investory, kteří mají přehled o investovaném kapitálu a mohou zhodnotit, zda je podnikem využíván správně, jaké má podnik schopnosti do budoucn. Pro bankovní instituce je finanční analýza velmi důležitá, a to většinou z pohledu splácení jejich pohledávek a k hodnocení ekonomické pozice podniku. Poslední, pro koho je finanční analýza určena, jsou obchodní partneři, kteří dle výkazů hodnotí, zda se vyplatí s podnikem obchodovat a za jakých podmínek. [32,33]

4.10.1 Poměrové ukazatele

Finanční analýza využívá nejčastěji pět poměrových ukazatelů. Jsou jimi ukazatele likvidity, aktivity, zadluženosti, rentability a ukazatele tržní hodnoty.

Ukazatele likvidity, hodnotí podnik z hlediska splácení svých krátkodobých závazků. Vyjadřuje vztah mezi krátkodobým neboli oběžným majetkem a krátkodobými závazky. Jsou to finance, které podnik může použít ihned nebo k brzké době (např. po prodeji zásob) ke splacení krátkodobých závazků u obchodníků, zaměstnanců, státu či jiných subjektů. Likviditu lze dělit podle časového hlediska na krátkodobou (pohotovou, rychlou, běžnou) a dlouhodobou. Krátkodobá likviditu souvisí především s plánováním v krátkém časovém horizontu. Tím se rozumí především, aby se výrobky, materiál, zásoby proměnily v co nejkratším čase na peněžní prostředky, dále minimalizovalo riziko nesplacení pohledávek a byla zajištěna dostatečná finanční hovotos. Součástí plánování je také správné řízení obchodních závazků a krátkodobých úvěrů. [16]

Dlouhodobá likvidita je důležitá především pro strategický finanční plán, který je sestaven na dlouhé časové období.

Pro výpočet likvidity se využívají údaje z rozvahy, kde jsou aktiva seřazena dle jejich schopnosti přeměny na finanční prostředky. Ukazatel běžné likvidity říká, kolikrát je podnik schopen uspokojit své věřitele, pokud by proměnil krátkodobá aktiva na finanční prostředky. Podnik má problémy s likviditou pokud jsou krátkodobé závazky vyšší než oběžná aktiva. Čím je hodnota tohoto ukazatele vyšší, tím spíš si podnik zachová platební schopnost. Doporučená hodnota je nad 1,5. [16,32]

$$\text{Ukazatel běžné likvidity} = \frac{\text{Oběžná aktiva}}{\text{Krátkodobé závazky}}$$

Ukazatel pohotové likvidity, pracuje s nejlíkvídnějšími aktivy. Nejméně likvidní jsou zásoby, a proto se při posuzování vylučují. Jedná se o zásoby materiálu, surovin, polotovarů, zboží atd. Doporučené rozmezí je 0,8 - 1. Hodnota vyšší než 1 je chápána pozitivně z hlediska věřitelů a negativně z hlediska vlastníků, neboť se ve firmě nachází přebytek oběžných aktiv, které neproduktivně využívají vložené prostředky. [16,33]

$$\text{Ukazatel pohotové likvidity} = \frac{\text{Oběžná aktiva} - \text{Zásoby}}{\text{Krátkodobé závazky}}$$

Okamžitá likvidita a je definována jako schopnost hradit své právě splatné závazky. Tento ukazatel nepočítá s krátkodobými pohledávkami, pouze s penězi na účtech, penězi v hotovosti a obchodovatelnými cennými papíry. Okamžitá likvidita se pohybuje od hodnoty 0,2. [16,33]

$$\text{Okamžitá likvidita} = \frac{\text{Pohotové platební prostředky}}{\text{Krátkodobé závazky}}$$

Ukazatele aktivity analyzují, jak podnik využívá svůj majetek a jak s ním nakládá. Dále hodnotí, v jaké formě je kapitál vázaný. Využívá se buď doba obratu, tedy doba, po kterou lze využít finanční prostředky vázané v majetku. Další možností je využití ukazatele počtu obrátek, který udává kolikrát se obrátí vybraný druh majetku v tržbách za určitý čas. Tyto ukazatele čerpají data z rozvahy a výkazu zisku a ztráty.

Při hodnocení obrátky zásob jde o co nejvyšší obrat, nicméně čísla se hodně liší dle odvětví, ve kterém firma podniká. Pokud vyjde obrat zásob nízký a ukazatel likvidity vysoký, tak tento výsledek naznačuje, že zásoby jsou zastaralé, a tedy jejich hodnota je fakticky nižší než cena z účetních výkazů. Pokud podnik hospodaří sezónně, pak je dobré počítat s průměrnými ročními zásobami, neboť tržby počítají s roční aktivitou. [32,33]

$$\text{Obrat zásob} = \frac{\text{tržby}}{\text{zásoby}}$$

Doba obratu zásob se počítá ve dnech.

$$\text{Doba obratu zásob} = \frac{\text{zásoby} * 360}{\text{tržby}}$$

Obrat pohledávek počítá s poměrem průměru denních tržeb a výše pohledávek.

$$\text{Obrat pohledávek} = \frac{\text{Tržby}}{\text{Průměrná výše pohledávek}}$$

Doba obratu pohledávek počítá průměrnou splatnost pohledávek.

$$\text{Doba obratu pohledávek} = \frac{\text{Průměrná výše pohledávek} * 360}{\text{tržby}}$$

Obrat závazků sleduje závazky z obchodního styku k nákupu materiálu.

$$\text{Obrat závazků} = \frac{\text{Objem nákupů materiálu}}{\text{Průměrné závazky z obchodního styku}}$$

Doba úhrady závazků ve dnech.

$$\text{Doba úhrady závazků} = \frac{\text{Průměrné závazky z obchodního styku} * 360}{\text{objem nákupu materiálu/služeb}}$$

Ukazatele zadluženosti ukazují strukturu financování podniku, který je financován buď ze zdrojů vlastních, tedy vlastním kapitálem nebo cizích, kterými jsou závazky a úvěry. Ukazatele zadluženosti vyjadřují vztah mezi těmito druhy financování. Podnik by měl využívat cizí kapitál, pokud výdělek z takto vloženého kapitálu bude větší, než by byly získané úroky z něj. Nejčastěji se využívá poměr cizího kapitálu ku vlastnímu. [16]

$$\text{Ukazatel zadluženosti (1)} = \frac{\text{cizí kapitál}}{\text{vlastní kapitál}}$$

$$\text{Ukazatel zadluženosti (2)} = \frac{\text{dlouhodobé závazky}}{\text{vložený kapitál}}$$

$$\text{Ukazatel zadluženosti (3)} = \frac{\text{dlouhodobé závazky}}{\text{vlastní kapitál}}$$

Dalším ukazatelem je takzvaná finanční páka, která vyjadřuje podíl vlastního kapitálu a aktiv. Pomocí finanční páky podnik může obchodovat s větším objemem financí a nižšími vklady obchodníků. Díky tomuto jevu lze zvednout výnosnost vlastního kapitálu za použití cizího. [16]

$$\text{Finanční páka} = \frac{\text{aktiva}}{\text{vlastní kapitál}}$$

Ukazatele rentability vyjadřují výnosnost podniku. Vyjadřují poměr zisku podniku ku vstupu. Ukazatele rentability hodnotí, jak efektivně je kapitál využit, a to bez ohledu na zdroj financování. Pro toto hodnocení se využívá rozvaha a výkaz zisku a ztráty.

Rentabilita vlastního kapitálu, která úzce souvisí s finanční pákou, je ukazatel využíván převážně vlastníky, pro zhodnocení výnosnosti kapitálu. Pokud je tento ukazatel dlouhodobě na nižší úrovni než úroková sazba poskytovaná bankami při vkladu, pak je podnikání neefektivní. [16,32]

$$\text{ROE} = \frac{\text{Zisk po zdanění}}{\text{Vlastní kapitál}} * 100$$

Rentabilita aktiv vyjadřuje produkční sílu společnosti.

$$\text{ROA} = \frac{\text{EBIT}}{\text{Celková aktiva}} * 100$$

Rentabilita tržeb je vyjádřením podílu čistého zisku a tržeb. Ukazuje, jaký je zisk z podnikání a do jaké míry má podnik zvyšovat zdroje samofinancování.

$$\text{ROS} = \frac{\text{Zisk po zdanění}}{\text{tržby}} * 100$$

Ukazatele tržní hodnoty počítají ceny akcií k zisku a účetní hodnotě akcií. Tyto ukazatele kombinují účetní položky a tržní hodnoty. Tyto ukazatele sledují ocenění podniku na trhu a také informují o vizi majitele a potencionálních investorů do budoucnosti. Budoucnost je možné odhadovat především díky ukazatelům tržní hodnoty, které kalkulují s rizikovostí odvětví. [33]

4.10.2 Analýza absolutních ukazatele

Většina finančních výkazů je tvořena absolutními ukazateli, kterými jsou veličiny stavové a tokové. Stavové veličiny tvoří rozvahu, kdy je k datu uvedena hodnota majetku a zdrojů. Veličiny tokové lze najít ve výkazu zisku a ztrát a cash flow. K rozboru těchto ukazatelů slouží horizontální analýza neboli analýza trendů a vertikální analýza neboli procentní rozbor.

Horizontální analýza porovnává meziročně jednotlivé hodnoty. Pomocí této analýzy se sledují trendy v hospodaření.

Vertikální analýza se zabývá vztahem vybrané hodnoty k celku a zobrazuje strukturu položek rozvahy a výkazu zisku a ztrát. [16]

4.11 Strategická mapa

Strategická mapa pomáhá převádět systém měření výkonnosti na strategické řízení a pomocí map lze odhalit klíčové interní procesy, díky kterým organizace může prosperovat. Strategické mapy zpřesňují a zpřehledňují strategický plán a zlehčují komunikaci se zaměstnanci. Strategická mapa poskytuje návod, jak dosáhnout stanovených cílů, které vychází ze čtyř perspektiv Balanced Scorecard. Roli zde hrají ukazatelé výkonnosti jednotlivých perspektiv a také jejich vztah mezi sebou. [16]

5 Výsledky

5.1 Představení společnosti

Jedná se o ZZ XY, která je provozována soukromou společností patřící do skupiny G poskytující ambulantní zdravotnické služby.

Hlavním předmětem činnosti společnosti je poskytování zdravotních služeb soukromého zdravotnického zařízení, konkrétně lůžkového zařízení typu léčebny dlouhodobě nemocných s ambulantní složkou odbornosti vnitřního lékařství, ambulantní složkou léčebné rehabilitace a ambulantní složkou rentgenového vyšetření.

ZZ XY bude analyzováno jak z ekonomického pohledu, tak i pomocí nefinančních ukazatelů. Toto zdravotnické zařízení se nachází v kraji X, konkrétně v jednom z nejmenších okresů tohoto kraje. Jedná se o nestátní zdravotnické zařízení, které se zaměřuje na následnou a rehabilitační péči. ZZ XY poskytuje svoje služby ve dvou hlavních objektech, které nejsou v jejím majetku. V jedné z budov je lůžková část a v druhé ambulantní. Obě budovy se nachází přibližně 500 metrů od náměstí. Budova lůžkové části léčebny je dvouposchodová, kdy v suterénu se nachází rehabilitační místnosti. V přízemí jsou ubytováni pacienti, kteří jsou závislí na specializované péči, ale částečně se o sebe dokáží postarat a v patře jsou ubytováni pacienti vyžadující pomoc od personálu. Kapacita zařízení je 64 lůžek. Společnost provozuje ještě činnost v jedné z budov, které je přímo v jejím vlastnictví. V této budově je zabezpečován pomocný provoz (kuchyně a prádelna). Dále tato budova slouží, jako ubytovna pro zaměstnance.

ZZ XY slouží především pacientům, kteří ztratili soběstačnost. Jedná se tak o pacienty, kteří jsou po úrazech, ortopedických a jiných operacích, stavy po amputacích dolních končetin. Pobyt je indikován také v případě, pokud pacient trpí bolestí a potřebuje rehabilitovat při postižení pohybového aparátu v důsledku degenerativních onemocnění kloubů a páteře. Dále jsou přijímáni také pacienti po cévních mozkových příhodách a při neurologických onemocněních, ale i neurodegenerativních onemocněních jako je demence a psychická degradace. Léčebna se také zaměřuje na ošetřování chronických ran a kožních defektů.

Cílem léčby pacienta je zmírnění potíží pacienta a jeho celkové zlepšení na takové úrovni, aby mohl být propuštěn do domácího prostředí. Ačkoliv jsou v léčebně povoleny každodenní návštěvy a to od 13:30 do 18:00 hodin, tak propuštění do domácího prostředí má nemalý pozitivní vliv na psychiku pacienta a může tak pozitivně ovlivnit kvalitu života. Proto léčebna povoluje po předchozí domluvě i návštěvy v kteroukoliv denní hodinu, avšak s přihlédnutím k provozu oddělení. Léčebna se snaží s ohledem na co nejkvalitnější péči a duševní pohodu pacientů vyjít vstříc také rodinným příslušníkům, kteří mají zájem se účastnit rehabilitací, a u méně mobilních pacientů se mohou také zapojit do nácviku sebeobsluhy.

5.2 Organizační struktura

Organizační struktura ZZ XY je členěna na dva úseky, úsek zdravotních oborů a úsek obslužných činností. Úsek zdravotních oborů se dále dělí na oddělení a stanice. Pod tento úsek spadá oddělení LDN, ambulantní léčebná rehabilitace, ambulantní složka rentgenového vyšetření a zvláštní ambulantní péče v zařízení ústavní péče. Úsek obslužných činností se dělí na oddělení, pracovní skupiny a pracovní místa. Pod tento úsek spadá oddělení obchodně ekonomické s pracovními skupinami finanční účtárna, mzdová účtárna a sociální pracovnice. Dále pod úsek obslužných činností patří provozně technické oddělení, stravovací úsek, údržba a úklid. Služba správce sítě je řešena externě a společnost ji dodává jiná společnost.

Obrázek 2 Organizační struktura společnosti. Zdroj: vlastní tvorba



5.3 SWOT analýza

Obrázek 3 SWOT analýza. Zdroj: vlastní tvorba

<p style="text-align: center;">Silné stránky</p> <ul style="list-style-type: none">• Součást silné skupiny G• Zázemí léčebny• Kvalifikovaný personál• Komplexnost poskytovaných služeb a možnost nadstandardu	<p style="text-align: center;">Slabé stránky</p> <ul style="list-style-type: none">• Chybějící personál• Nedostatečná propagace• Geografická poloha• Vlastnictví objektu léčebny
<p style="text-align: center;">Příležitosti</p> <ul style="list-style-type: none">• Demografický vývoj obyvatelstva• Čerpání dotací• Rozšíření kapacity léčebny• Rozšíření sítě LDN	<p style="text-align: center;">Ohrožení</p> <ul style="list-style-type: none">• Změna politiky vládních výdajů do zdravotnictví, změna legislativy• Vyšší nároky pacientů• Investiční příležitost pro nadnárodní zdravotnické korporace• Odchod stávajícího personálu

5.3.1 Silné stránky

- **Součást silné skupiny G**

Skupina G patří svým rozsahem poskytovaných ambulantních zdravotnických služeb k největším hráčům na trhu zdravotnictví.

- **Zázemí léčebny**

Pacienti jsou ubytováni v nově zrekonstruované budově s přilehlou zelení. Areál je obklopen parkem a veškeré přístupy jsou bezbariérové, což umožňuje dobré podmínky pro rehabilitaci.

- **Kvalifikovaný personál**

O pacienty pečuje kvalifikovaný personál. Ve společnosti funguje systém kvalifikačního a celoživotního vzdělávání. Součástí je také specializační studium.

- **Komplexnost služeb a možnost nadstandardu**

V areálu léčebny je dostupná specializovaná lékařská péče jako je geriatr, internista, stomatolog a rehabilitační lékař. Společnost poskytuje svým klientům také širokou nabídku procedur od vodoléčby, sonoterapie, přes masáže až po léčebnou

tělesnou výchovu. Pacienti si mohou připlatit pokoje s nadstandardním vybavením a léčebné procedury, které společnost v rámci svých komplexních služeb poskytuje.

5.3.2 Slabé stránky

- **Chybějící personál**

Léčebna se dlouhodobě potýká s nedostatkem personálu, a to zejména zdravotních sester. V současné době léčebna hledá personál na pozice zdravotní sestry, všeobecné sestry a fyzioterapeuta. Nedostatek personálu souvisí s personální krizí a neatraktivním oborem zdravotnictví. Zdravotnický personál také velmi často odchází ze lepšími platebními podmínkami buď do větších měst jako je Praha, nebo do zahraničí, především do Rakouska či Německa.

- **Nedostatečná propagace**

Léčebna disponuje pouze stručnými nemoderními stránkami, na kterých jsou pouze základní informace, chybí zde detailnější informace o veškerých službách, více fotografií zrekonstruovaného objektu, společných místností anebo okolí léčebny. Tento nedostatek částečně kompenzují internetové stránky celé skupiny G, kde se objevuje i odkaz na ZZ XY.

- **Geografická poloha léčebny**

Slabou stránkou společnosti je umístění léčebny v menším okrese kraje X. Zde je kupní síla pacientů daleko menší než ve velkých městech.

- **Vlastnictví objektu léčebny**

Společnost provozuje svoji činnost v objektech, které nejsou v jejím vlastnictví. Společnost uzavřela s v roce 2014 smlouvu na 22 let s ročním nájemným ve výši 320 tisíc Kč, které vlastník objektu zpětně použije na opravy objektů nemocnice. Společnost je tak nucena platit pravidelný nájem a je závislá na rozhodnutí o případném prodloužení spolupráce. Zároveň pokud provádí technické zhodnocení, neinvestuje do vlastního majetku ale do majetku vlastníka.

5.3.3 Příležitosti

- **Demografický vývoj**

Současný demografický vývoj, který je reprezentován stárnutím populace, je velkou příležitostí společnosti se dále rozšiřovat a navyšovat kapacity. Podrobněji je vliv tohoto faktoru popsán v kapitole PEST analýzy.

- **Čerpání dotací**

V současné době čerpá společnost neinvestiční dotaci od kraje X na provozování sociálních služeb v rámci nemocnice. Společnost by však mohla požádat o investiční dotaci jak ze státního rozpočtu, tak z některých z evropských dotačních programů.

- **Rozšíření kapacity v rámci ZZ XY**

Nemocnice by mohla rozšířit kapacitu nabízených lůžek z důvodu zvýšeného zájmu o tyto služby a menšího počtu lůžek následné péče v kraji X.

- **Rozšíření vlastní sítě LDN v rámci celé České republiky**

ZZ XY spadá pod mateřskou společnost, která také leží v kraji X. Bylo by dobré rozšířit síť těchto LDN o další léčebny. Otevření nové léčebny pro dlouhodobě nemocné by bylo výhodné například v Karlovarském, Libereckém, Královéhradeckém anebo Jihomoravském kraji, které mají nejmenší počet lůžek na 10 000 obyvatel.

5.3.4 Hrozby

- **Změna politiky vládních výdajů do zdravotnictví, změna legislativy**

Velkou hrozbou pro společnost je především změna politiky vládních výdajů do zdravotnictví, která může být způsobena dvěma faktory. Jednak změnou vládnoucí politické strany nebo poklesem výkonnosti ekonomiky České republiky. Faktorem, se kterým by se musela společnost vypořádat, by byly i přísnější legislativní požadavky pro provoz zdravotnického zařízení (hygienické, podmínky čerpání dotací).

- **Vyšší nároky pacientů**

Hrozbou do budoucnosti mohou být pro společnost vyšší nároky pacientů souvisejí s celkovou vyšší životní úrovní obyvatelstva. Klienti budou požadovat lepší pokoje v nově zrekonstruovaných léčebnách či kvalitnější stravu.

- **Odchod stávajícího personálu**

S přihlédnutím k aktuální situaci na trhu práce je velkou hrozbou odchod stávajícího personálu ke konkurenci, do jiných oborů zdravotnických služeb nebo do úplně jiného segmentu ekonomiky. Velkým problémem může být i odchod personálu do sousedních zemí (Rakousko, Německo), kde panují lepší mzdové podmínky.

- **Příležitost pro investory**

Vzhledem k demografickému vývoji, který nevyhnutelně znamená zvýšení podílu starších osob v populaci a s tím spojený větší počet potencionálních zákazníků, znamená obor léčen pro dlouhodobě nemocné velkou investiční příležitost především pro velké hráče na zdravotnickém trhu.

5.4 Analýza faktorů pomocí SWOT matice

Pro analytické hodnocení výsledků ze SWOT analýzy byla použita matice EFAS hodnotící faktory externí analýzy a matice IFAS, která hodnotí faktory interní analýzy. Výsledky jsou zaznamenány níže pomocí tabulek.

Tabulka 1 IFAS. Zdroj: vlastní tvorba

IFAS				
<i>Faktor</i>		<i>Důležitost</i>	<i>Hodnocení</i>	<i>Vážené skóre</i>
Silné stránky (S)				
S1	Součást silné skupiny G	0,2	3	0,6
S2	Zázemí léčebny	0,15	3	0,45
S3	Kvalifikovaný personál	0,35	4	1,4
S4	Kopplexnost poskytovaných služeb a možnost nadstandardu	0,3	4	1,2
Celkem S		1	x	3,65
Slabé stránky (W)				
W1	Chybějící personál	0,35	-4	-1,4
W2	Nedostatečná propagace	0,15	-1	-0,15
W3	Geografická poloha	0,3	-3	-0,9
W4	Vlastnictví objektu léčebny	0,2	-3	-0,6
Celkem W		1	x	-3,05
Celkem S+W		2	x	0,6

V rámci analýzy IFAS byla vyhodnocena jako hlavní silná stránka kvalifikovaný personál. Ten tvoří základ společnosti a je hnací silou k dosahování nastavených cílů. Z analýzy vyplynula jako hlavní slabá stránka chybějící personál. Společnost má v současné době podstav v nelékařských profesích. Společnosti chybí zaměstnanci na klíčových pozicích fyzioterapeut a sanitář.

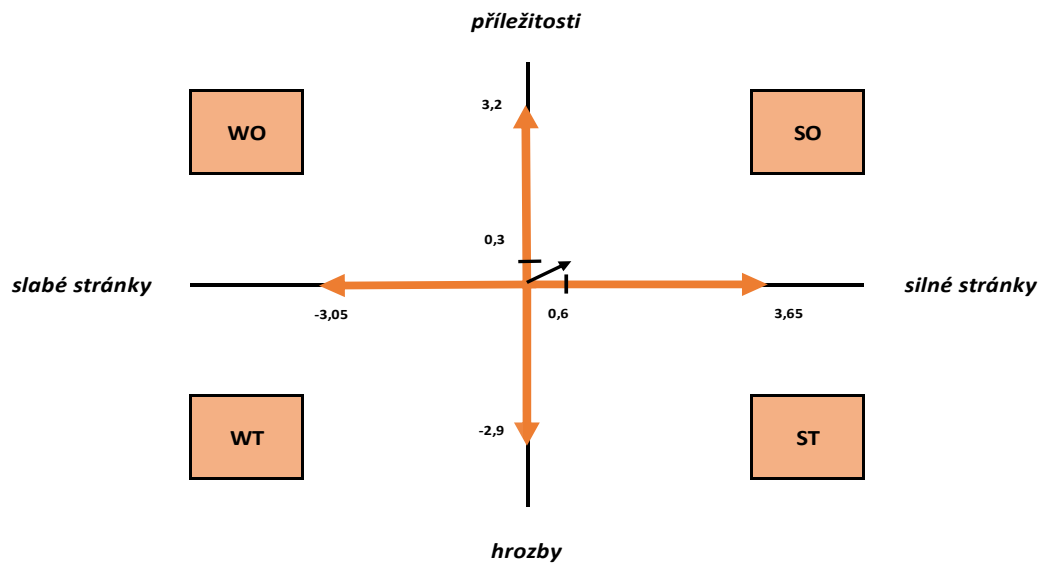
Tabulka 2 EFAS. Zdroj: vlastní tvorba

EFAS				
<i>Faktor</i>		<i>Důležitost</i>	<i>Hodnocení</i>	<i>Vážené skóre</i>
Příležitosti (O)				
O1	Demografický vývoj obyvatelstva	0,35	4	1,4
O2	Čerpání dotací	0,3	3	0,9
O3	Rozšíření kapacity léčebny	0,15	2	0,3
O4	Rozšíření sítě LDN	0,2	3	0,6
Celkem O		1	x	3,2
Hrozby (T)				
T1	Změna politiky vládních výdajů, změna legislativy	0,1	-1	-0,1
T2	Vyšší nároky pacientů	0,35	-3	-1,05
T3	Investiční příležitost pro nadnárodní korporace	0,15	-1	-0,15
T4	Odchod stávajícího personálu	0,4	-4	-1,6
Celkem T		1	x	-2,9
Celkem O+T		2	x	0,3

V rámci analýzy EFAS byla vyhodnocena jako největší příležitost demografický vývoj obyvatelstva. Stárnoucí populace je pro společnost podnikající v oblasti dlouhodobé lůžkové péče spíše pozitivním faktorem. Jako největší hrozba pro společnost je odchod stávajícího personálu.

Z výsledků SWOT matice uvedené níže je patrné, že by podnik měl zvolit strategii SO, tedy strategii využití. Podnik by měl využít svých silných stránek a příležitostí, jedná se o strategii růstu a je to nejprůzračnější výsledek matice. Podnik má dostatek silných stránek, které podporují příležitosti. Společnost by se měla soustředit například na pronikání na trh, inovace atd. Z výsledků SWOT je patrné, že se podnik nachází v dobré strategické situaci a toho může využít při implementaci BSC.

Obrázek 4 SWOT analýza graficky Zdroj:vlastní tvorba



5.5 EFE/IFE matice

Ze sestavené matice IFE a EFE byla zjištěna pozice organizace, jedná se o analytickou techniku, která navazuje na výše stanovenou analýzu SWOT. Pomocí matice IFE, tedy hodnocení faktorů interní analýzy, se hodnotí interní pozice organizace. Výsledek matice IFE je hodnota 2,59, což značí střední hodnoty. Nejlepší možné hodnocení je 4. Celkový vážený průměr tedy značí, že záměr podniku je podložen středně silnou interní pozicí.

Tabulka 3 IFE Zdroj: vlastní tvorba

IFE				
<i>Faktor</i>		<i>Důležitost</i>	<i>Hodnocení</i>	<i>Vážené skóre</i>
Silné stránky				
S1	Součást silné skupiny G	0,25	4	1
S2	Zázemí léčebny	0,05	3	0,15
S3	Kvalifikovaný personál	0,14	4	0,56
S4	Komplexnost poskytovaných služeb a možnost nadstandardu	0,09	4	0,36
Slabé stránky				
W1	Chybějící personál	0,2	1	0,2
W2	Nedostatečná propagace	0,05	2	0,1
W3	Geografická poloha	0,1	1	0,1
W4	Vlastnictví objektu léčebny	0,12	1	0,12
Celkem		1	X	2,59

Váhy u jednotlivých faktorů byly stanoveny dle důležitosti silných a slabých stránek, vždy tak, aby celkový součet dal hodnotu 1. Stupeň vlivu byl ohodnocen dle vlivu daného faktoru na naplnění strategického záměru. Přičemž hodnota 4 znamená výrazná silná stránka, 3 znamená méně výrazná silná stránka, hodnota 2 znamená méně významnou slabou stránku a 1 znamená významnou slabou stránku. Z výsledků váženého skóre je zřejmé, že nejdůležitější silnou stránkou je fakt, že je společnost součástí silné skupiny G. Druhým nejdůležitějším faktorem je kvalifikovaný personál. Naopak nejméně důležitým faktorem je zázemí léčebny, kdy se nepředpokládá, že by bylo klientů méně pokud by nedošlo k rekonstrukci. Ze slabých stránek dle matice IFE společnost nejvíce ohrožuje chybějící personál, neboť bez něj nelze zvyšovat portfolio služeb, nelze nabízet všechny služby, přičemž by se to dotklo kvality služeb. Druhou výraznou slabou stránkou je vlastnictví objektu léčebny, kde je nutné platit nájem a společnost přímo nerozhoduje o opravách a investicích do objektu.

Tabulka 4 EFE Zdroj: vlastní tvorba

EFE				
<i>Faktor</i>		<i>Důležitost</i>	<i>Hodnocení</i>	<i>Vážené skóre</i>
Příležitosti				
O1	Demografický vývoj obyvatelstva	0,25	4	1
O2	Čerpání dotací	0,13	2	0,26
O3	Rozšíření kapacity léčebny	0,1	3	0,3
O4	Rozšíření sítě LDN	0,15	2	0,3
Hrozby				
T1	Změna politiky vládních výdajů, změna legislativy	0,05	1	0,05
T2	Vyšší nároky pacientů	0,12	3	0,36
T3	Investiční příležitost pro nadnárodní korporace	0,05	1	0,05
T4	Odchod stávajícího personálu	0,15	4	0,6
Celkem		1	X	2,92

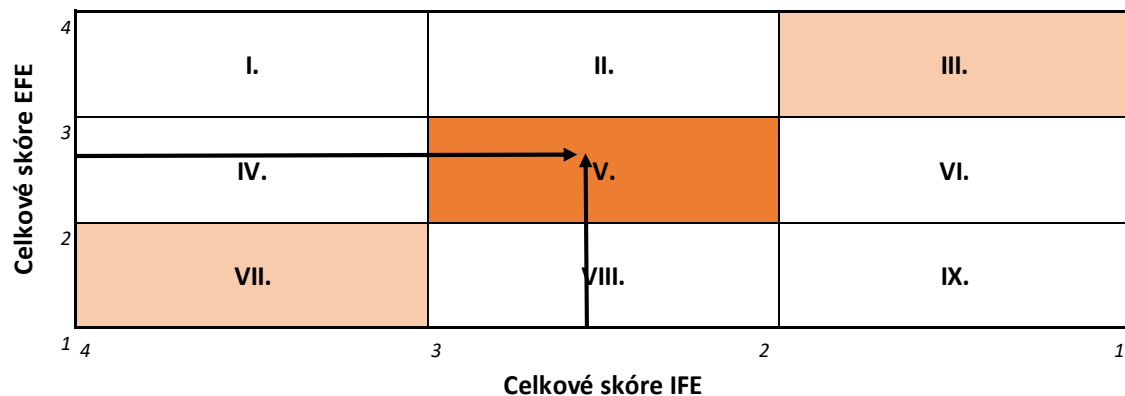
Pomocí matice EFE, tedy hodnocení faktorů externí analýzy, je hodnocena externí pozice organizace. Výsledek matice EFE je hodnota 2,92, což značí středně silnou externí pozici organizace. Hodnocení vah u jednotlivých faktorů je shodné s maticí IFE. Tedy dle důležitosti příležitosti či hrozby a celkový součet vah je 1. Hodnocení stupně vlivu proběhlo dle hodnoty vlivu na strategická východiska. Hodnota 4 znamená nejvyšší, 3 znamená nadprůměrný, 2 znamená střední a 1 nízký. Dle výsledků váženého skóre je nejdůležitějším faktorem demografický vývoj obyvatelstva, tedy stárnutí populace a s ním spojený zájem o služby poskytující LDN. Druhým nejdůležitějším faktorem

příležitostí je rozšíření sítě LDN a rozšíření kapacity léčebny. Pro společnost je tedy vybudování sítě LDN v rámci různých krajů ČR stejně zajímavé jako rozšíření kapacity léčebny. Rozšíření kapacity léčebny je ovlivněno tím, že společnost nevlastní budovu ani pozemek léčebny, a tedy o navyšování kapacit nemůže příliš rozhodovat, neboť je závislá na rozhodnutí majitele budovy, v kterém ZZ XY sídlí. Prostor pro navyšování kapacit bez závislosti na zastupitelstvu je možné v budově vlastněné společností. V této budově by došlo k rozšíření léčebny na úkor zrušení možnosti ubytování pro zaměstnance, neboť budova vlastněná samotnou společností je mimo jiné využívána jako ubytovna pro zaměstnance. Největší hrozbou pro společnost je odchod stávajícího personálu. Na trhu práce zaměstnanci ve zdravotnictví chybí, a tak je možné přejít do jiného zdravotnického zařízení s vyšším platem či lepšími výhodami, nebo odejít do jiného oboru. Naopak hrozbou s nejnižším váženým průměrem je vstup nadnárodní zdravotnické korporace na tento trh a také změna politiky vládních výdajů a změna legislativy.

5.6 Matice IE

Data získaná z matic IFE a EFE jsou prezentována pomocí matice IE. Pomocí této matice lze určit nejvhodnější strategii pro ZZ XY, jedná se o celkovou analýzu vnitřního a vnějšího prostředí.

Obrázek 5 Matice IE Zdroj: vlastní tvorba



Celkové vážené skóre z matice EFE je vyneseno na osu y tedy hodnota 2,92. Celkové vážené skóre z matice IFE je vyneseno na osu x, tedy hodnota 2,59. Hodnota, která se promítne je konkrétní strategie, kterou by měla společnost zvolit. Celkově v matici se dají nalézt tři typy oblastí, které určují typ strategie. ZZ XY dle výsledků spadá do oblasti III., V., VII., tedy „Udržuj a potvrzuj“. Jedná se o méně ofenzivní strategii, která je vhodná při opatrném pronikání na další segmenty trhu. ZZ XY by se tedy měla zaměřit na udržení pozice na trhu a více si hlídat své slabé stránky a uvedené hrozby. [34]

5.7 Porterův model pěti sil

Porterův model pěti sil měří sílu konkurence v odvětví a pomáhá určit, jaká bude ziskovost v daném odvětví.

5.7.1 Potencionální konkurenti

Oblast zdravotnictví je velmi náročná pro vstup na trh, neboť tento trh je specifický svými zákony, normami a vyhláškami. Další bariérou vstupu konkurentů na tento trh je akutní nedostatek pracovní síly, a to v rámci celého odvětví, nejenom v léčebnách pro dlouhodobě nemocné. Navíc oblast geriatric je velmi neperspektivní pro zdravotnický personál, protože se jedná o psychicky a fyzicky náročnou práci. Zde se tak personální krize projevuje ještě více než v jiných oborech zdravotnictví. V současné době je v nejbližším okolí města pět léčeben pro dlouhodobě nemocné. Vzhledem k počtu LDN v oblasti by byl vstup nového konkurenta velice složitý, rizikem může být pouze vstup nadnárodní korporace v oblasti zdravotnictví, jejíž zájmem by bylo vybudování sítě LDN v rámci celé České republiky. Nadnárodní korporace mohou vidět investiční příležitost v tomto oboru vzhledem k demografickému vývoji.

5.7.2 Rivalita mezi stávajícími podniky

Konkurence v rámci kraje X a sousedícího kraje je poměrně silná. V kraji X je celkem deset léčeben pro dlouhodobě nemocné. Celkem v České republice k roku 2017 je evidováno 24 031 lůžek následné lůžkové péče. V kraji X znázorňuje vývoj lůžek následné péče níže uvedený graf.

Obrázek 6 Vývoj počtu lůžek následné péče v kraji X. Zdroj: vlastní tvorba



5.7.3 Potenciál síly kupujících

V současné době je zvýšený zájem o služby léčeben pro dlouhodobě nemocné, a proto se léčebny pro dlouhodobě nemocné snaží uspokojit poptávku. Kupující v případě ZZ XY tvoří pacienti, kteří jsou překládáni z akutního nemocničního lůžka. Jedná se o ty případy, u kterých došlo ke stabilizaci stavu a byla stanovena jasná diagnóza. Lékař v těchto případech usoudil, že pacient potřebuje následnou ošetrovatelskou, rehabilitační a psychosociální péči. Další skupinou takzvaných kupujících jsou lidé, kterým pobyt nehradí pojišťovna na základě indikace lékařem a pobyt si hradí sami. Vzhledem ke stárnutí populace a různým civilizačním onemocněním se očekává zvýšený nárůst zájmu o tyto služby. V minulosti se o seniory postarala rodina, která s nimi žila ve dvougeneračním domě, od tohoto modelu se postupně ustupuje a stále více seniorů dnes žije ve svém domě či bytě. Ve chvíli, kdy si nejsou schopni zajistit základní potřeby, tak jim většinou rodina finančně dopomůže a uhradí jim léčebny, kde je o ně plnohodnotně postaráno, aniž by rodinní příslušníci museli opouštět svá zaměstnání.

5.7.4 Potenciál síly dodavatelů

Nejvýznamnějšími dodavateli léčebny je lékárna patřící pod okresní nemocnici, od které odebírá ZZ XY léky a také dodavatel energie – společnost E-ON Energie.

Vzhledem k silnému konkurenčnímu prostředí na trhu s léky, je vyjednávací pozice dodavatelů léčiv nízká. Navíc ZZ XY patří pod skupinu G, která vzhledem ke své velikosti dokáže vyjednat lepší podmínky. Ta samá situace nastává i u dodavatelů energií. Zde kromě výše uvedeného je možné využít i novou možnost nákupu energie a to přes tzv. aukce energií, kde cena není předem stanovena a určí se až během dražby.

5.7.5 Hrozby substitučních výrobků

Hrozba substitutů není pro tuto společnost tak klíčová. Léčebna dlouhodobě nemocných nejde jednoduše nahradit za jiný typ zařízení. LDN jsou součástí soustavy zdravotnických zařízení a řídí se zákonem o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. Jsou mezistupněm mezi klasickou hospitalizací a následnými sociálními službami. Následnými sociálními službami, které jediné mohou být považovány za určitý typ substitutu, jsou především domovy pro seniory, domy se zvláštním režimem a odlehčovací služby – respitní péče. Na rozdíl od léčeben dlouhodobě nemocných se však řídí dle zákona o sociálních službách a neposkytují pravidelnou lékařskou péči, pouze zajišťují pravidelné návštěvy specialistů.

Pokud jde o substitut nabízených služeb, tak zde je riziko, že nabízené terapeutické služby poskytne konkurence buď levněji, nebo s nějakými obměnami. To platí pouze u služeb, které si pacient hradí sám a dochází na ně ambulantně.

5.8 Model šesti sil podle Grovea

Model šesti sil podle Grovea rozšiřuje Porterův model pěti sil. Tato kapitola se věnuje té síle, o kterou Grove rozšířil právě Porterův model. Je jí síla komplementářů.

Síla komplementářů je reprezentována především zdravotními pojišťovnami, které mají významný vliv na provozování činnosti této společnosti. Činnost léčebny je financována z prostředků zdravotních pojišťoven, které rozhodují o tom, s kterými poskytovateli zdravotní péče uzavřou smlouvu. Ministerstvo zdravotnictví vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. V seznamu jsou uvedeny zdravotní výkony hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Každý výkon je ohodnocen tak, aby byla jasná výše úhrady a podmínky, za kterých bude uhrazen zdravotní pojišťovnou. Výše plateb za bod a podmínky úhrady v jednotlivých segmentech zdravotnictví je stanovena úhradovou vyhláškou Ministerstva zdravotnictví České republiky (MZČR). O té jednájí zástupci profesních sdružení poskytovatelů zdravotních služeb se zástupci zdravotních pojišťoven v tzv. dohodovacím řízení. Dohodovací řízení se provádí každoročně a předpokládá se vzájemná dohoda podmínek hrazení a poskytování zdravotní péče. O rozsahu seznamu dále rozhoduje MZČR, odborové společnosti, profesní organizace nebo zdravotní pojišťovny. Ministerstvo zdravotnictví dále posuzuje, zda výsledek dohodového řízení je v souladu s veřejným zájmem a právními předpisy. Mimo této úhrady za výkon, která se využívá především u ambulantních lékařů, je využívána pro lůžková zdravotnická zařízení paušální platba za ošetrovací den a platby za případový paušál. Pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči a péči v dětských ozdravovnách je využívána úhrada za jeden den pobytu. [35]

V současnosti má společnost uzavřeny smlouvy s téměř všemi zdravotními pojišťovnami, kromě Revírní bratrské pokladny (dále RBP). Ta vzhledem k počtu pojištěnců není tak významná. Například největší pojišťovna VZP měla v roce 2018 více jak 5 900 tis. pojištěnců a RBP pouze něco málo přes 429 tis. pojištěnců. RBP má nejvíce poboček v Moravskoslezském kraji a na kraj X nepřipadá žádná z poboček. [36]

5.9 PEST analýza

5.9.1 Politické a legislativní faktory

V České republice je nejvyšším zákonem Ústava České republiky. Pro každé odvětví v ČR fungují speciální zákony, normy a vyhlášky, které jsou specifické pro dané odvětví. V tomto případě se jedná o zdravotnický trh, který se řídí jak obecně platnými právními předpisy, ale také dalšími konkrétními zákony, které se vztahují k oblasti poskytování zdravotních služeb a specificky regulují tuto oblast.

Jedním ze základních a nejdůležitějších zákonů je Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování č. 372/2011 Sb., v platném znění. Ten upravuje například obecné podmínky poskytování zdravotních služeb, a to jak ve státních zdravotnických zařízeních, tak v nestátních. Dále vymezuje postavení pacienta a jiných osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, kde pacient vystupuje jako hlavní účastník, a dále tento zákon vymezuje jasně jeho práva a práva zdravotnického personálu. Stanovuje také podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb. [37]

Dalším důležitým zákonem, je Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Tento zákon definuje následnou lůžkovou péči, dlouhodobou lůžkovou péči, domácí a lázeňskou péči. Zákon o sociálních službách věnuje pozornost předpokladům pro výkon povolání sociálního pracovníka a předpokladům pro výkon činnosti v sociálních službách, dále také řeší financování sociálních služeb, podmínky mlčenlivosti atd.

Kvalitu na základní úrovni zajišťuje Vyhláška o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče č.102/2012 Sb. Neméně důležitá je také úhradová vyhláška, pro rok 2019 se jedná o vyhlášku č. 201/2018 Sb. Další vyhlášky, které ovlivňují chod zdravotnického zařízení jsou ty, které upravují minimální personální zabezpečení zdravotnických služeb Vyhláška č. 99/2012 Sb. a minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče Vyhláška č. 92/2012 Sb. V těchto vyhláškách jsou přesně stanoveny profese a výše jejich úvazku vztažena k počtu lůžek. Dále se LDN musí řídit vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tato vyhláška stanovuje například rozsah úkonů, které jsou poskytovány v rámci základních činností u jednotlivých druhů sociálních služeb, a maximální výše úhrad za jejich poskytování.

Politické faktory jsou především ovlivněny aktuálně vládoucí politickou stranou. Zdravotní politika v České republice je spíše nestabilní, často se mění, a to zejména s nástupem nového ministra do úřadu. Nejdůležitějším orgánem, který ovlivňuje fungování zdravotnických zařízení, je Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Ve vládních programech jsou popsány strategické cíle zdravotní politiky. Vládní programy jsou schváleny v dlouhodobém časovém horizontu a řídí se jimi i následující vláda. Zdravotní politika České republiky je tvořena na základě Národních programů zdraví, Akčního plánu zdraví a životního prostředí a dle celosvětových organizací jako je například

Světová zdravotnická organizace (WHO). V současné době je schválena publikace Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Hlavními cíli jsou do roku 2020 snížit předčasnou úmrtnost, zvýšit naději dožití (střední délku života), snížit nerovnosti v oblasti zdraví, zvýšit životní pohodu obyvatel, zajistit všeobecnou dostupnost zdravotní péče a respektovat právo na nejvyšší dosažitelnou úroveň zdraví. [38,39]

Nástroji zdravotní politiky jsou zákony a vyhlášky, které určují podmínky poskytování zdravotní péče, určují práva a povinnosti poskytovatelů nebo pacientů. Dalším nástrojem je způsob financování zdravotní péče, například seznam výkonů hrazených pojišťovny a těch, které si pacient hradí sám apod. Dále jím je vytváření sítě zdravotnických zařízení například vydávání licencí, registrací pro zdravotní zařízení a pracovníky ve zdravotnictví. Dalším nástrojem je vzdělávání lékařských i nelékařských profesí. Podpora vědy a výzkumu, léková politice ČR. Stát také ovlivňuje zdravotní politiku pomocí sběru informací o populaci. [40]

Problémem českého zdravotnictví je častá změna ministrů zdravotnictví, kdy v čele resortu nyní stojí již osmnáctý ministr od vzniku samostatné České republiky. Problémem je také často nekompetentnost těchto ministrů, neboť většina z nich má pouze ekonomické vzdělání a o praktickém fungování zdravotnictví nemají tak široké povědomí.

5.9.2 Ekonomické faktory

Hospodaření společnosti do určité míry souvisí i s celkovou makroekonomickou situací v České republice. Makroekonomickým faktorem, který nepřímo ovlivňuje hospodaření společnosti, je výkonnost ekonomiky měřená hrubým domácím produktem (HDP). HDP je definováno jako tržní hodnota všech finálních statků vyrobených za dané časové období. Při růstu HDP a tím pádem celé ekonomiky by mělo docházet ke zvyšování přerozdělovaných prostředků na zdravotní péči. Tyto prostředky poté skrz úhradové vyhlášky a platby od zdravotních pojišťoven ovlivňují hospodaření společnosti. [41,42]

Dalším faktorem je růst průměrných hrubých mezd. Nadstandard si poté v léčebně může dovolit více pacientů, případně více rodinných příslušníků může dopřát tento nadstandard svým příbuzným.

Ekonomickým faktorem, který ovlivňuje hospodaření společnosti, je také inflace (všobecný růst cenové hladiny v čase). Klíčovým může být pro ZZ XY především vývoj cen energií.

Významným faktorem, který především v současné době negativně ovlivňuje hospodaření společnosti, je míra nezaměstnanosti. Míra nezaměstnanosti dosahuje historicky nejnižších hodnot v historii samostatné České republiky, musí společnost čelit dvěma negativním důsledkům, které jsou s tímto úzce spojené. Jednak se jedná o

nedostatek kvalifikovaného personálu a také tlak na růst mzdových nákladů. Společnost musí pravidelně vyhodnocovat svoji mzdovou politiku nejen v souvislosti s konkurencí působí v daném regionu tak, aby nepřicházela o klíčové zaměstnance, ale také sledovat obecně vývoj mezd v rámci daného geografického regionu, aby byla pro případné zájemce o práci atraktivní. Cestou, kterou může společnost zvolit, je využití pracovníků z jiných oborů, což ale znamená vyšší náklady na rekvalifikaci a zaškolování. Další možností, která je v současné době velmi diskutovaná a mnohými společnostmi nejen ve zdravotnictví realizovaná, je využití pracovníků z jiných (především východních států) Evropské unie nebo ze států bývalého Sovětského svazu. U těchto pracovníků však může být překážkou administrativní náročnost při zaměstnávání či jazyková bariéra.

Dalším ekonomickým faktorem je cena práce ve zdravotnictví, kdy ve státní sféře se jedná o tabulkové neboli tarifní platy a v soukromé sféře se jedná o mzdy. Mzdy jsou regulovány dle vládního nařízení č. 567/2006 Sb. a zde je uvedena nejnižší úroveň zaručené mzdy pro jednotlivé skupiny prací. Pokud jde o platy ve zdravotnictví, ty jsou stanovovány na základě doby praxe a specializace dle nařízení vlády č. 341/2017 Sb. o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě.

Co se týká průměrné mzdy lékařského personálu u poskytovatelů ostatní lůžkové péče, tak dle informací ÚZIS byla průměrná mzda lékaře v roce 2018 ve výši 70 218 Kč a všeobecné sestry 32 197 Kč. Naproti tomu průměrný plat lékaře u poskytovatelů ostatní lůžkové péče byl 72 997 Kč, u všeobecné sestry pak 41 320 Kč. [43]

Dle výše uvedeného lze pozorovat výrazné rozdíly mezi mzdami v soukromém sektoru a platy ve státním sektoru. Tento závěr potvrzují i statistiky o růstu mezd, respektive platů ve zdravotnictví. Při porovnání růstu za pět let od roku 2012 do roku 2017, tak mzdy ve zdravotnictví vzrostly průměrně o 13,4 %, kdežto platy ve zdravotnictví vzrostly o 31,7 %. [44,45]

Nízké platy a mzdy ve zdravotnictví často vedou k neochotě pracovat v České republice nebo k neatraktivnosti tohoto povolání. Nízký plat nebo mzda, psychicky a fyzicky náročná práce často vedou k syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření má pak výrazný negativní ekonomický dopad, protože člověk ztratí motivaci a již není schopen svou práci vykonávat s takovou efektivitou. Proto jsou lidé pracující ve zdravotnictví rizikovou skupinou a práce v léčebně pro dlouhodobě nemocné je jednou z nejrizikovějších oblastí v oboru. Dle výzkumu provedeného 1. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Praze ve spolupráci s Českou lékařskou komorou z roku 2013 trpí depresivními symptomy a syndromem vyhoření 83 % dotazovaných. Pro tuto studii bylo osloveno 30 000 lékařů a lékařek vykonávajících klinickou medicínu a bylo získáno 7 428 úplných odpovědí a 43 doprovodných textů, které popisují syndrom vyhoření. Z dotazníků lze identifikovat 10 hlavních důvodů k nespokojenosti potažmo syndromu vyhoření. Jsou jimi: Nepřiměřený plat, lékařská komunita (nekompetentnost nadřazených kolegů, vztahy s kolegy), zdravotnický systém a jeho vedení, pacienti, znechucení ze

společnosti, pocit nedostatečného ocenění a pochopení, osamocení, celkové fyzické a psychické přetížení, osobnostně specifický přístup, sladění pracovního a osobního života. Tyto alarmující výsledky byly získány pouze od lékařů. Nicméně ve zdravotnictví jsou i nelékařské profese, které jsou k projevům syndromu vyhoření ještě náchylnější. [46]

5.9.3 Demografické faktory

Mezi demografické faktory ovlivňující makrookolí společnosti je stárnutí populace. Z tohoto důvodu je potřeba většího počtu lékařů, kteří v dnešní době ve zdravotnictví chybí. Do blízkého okolí ZZ XY spadají také léčebny ze sousedního kraje. Z hlediska ekonomiky léčebny je to příznivý faktor, který zajistí plnou obsazenost a vytíženost jednotlivých lůžek. Po stabilizaci jeho stavu klesají náklady na materiál a léky a ostatní náklady většinou zůstávají konstantní. Pokud je pacient hospitalizován dlouhodobě s diagnostikovaným neurodegenerativním onemocněním, tedy například Parkinsonova choroba, roztroušená skleróza, tak pacient následkem nemoci bude vyžadovat stále náročnější péči, a to jak časově, tak finančně. Dostupnost péče je ovlivněna počtem zdravotnických zařízení a vzdáleností mezi nimi, svou roli hraje také dlouhodobá obsazenost lůžka jedním člověkem. To pak vede ke snížení dostupnosti. Stárnutí populace zvyšuje také osobní náklady zdravotního personálu, jelikož zdravotních pracovníků a lékařů je nedostatek, tak si mohou říct za svou práci větší mzdu.

5.9.4 Kulturní a sociální faktory

V dnešní době se velmi dbá na prevenci vzniku nemocí, osvětu a zdravý životní styl. Stát se snaží o podporu aktivního stárnutí, a to zejména podporou zdravého životního stylu, ale také zajištěním preventivních vyšetření a specializací na onemocnění, které postihuje populaci zejména v pokročilejším věku. Je zde tedy patrná snaha alespoň o udržování stárnoucí populace tak, aby byla schopna co nejdéle vytvářet bohatství ve formě práce. Záleží především na kvalitní diagnostice a včasné léčbě. Velká část populace přechází k zdravějšímu stravování a zajímá se o složení a nutriční hodnoty potravin. Bohužel i přes osvětové kampaně, negativní reklamu, která se objevuje na krabičkách od roku 2016 a kampaní proti kouření, připadá necelých 2000ks cigaret na 1 obyvatele. V České republice je poměrně vysoké procento lidí, kteří trpí civilizačními nemocemi a obezitou. Léčba takových to onemocnění je zdlouhavá a nákladná. [47]

5.9.5 Technologické faktory

Zdravotnictví jako takové je velmi dynamické prostředí, kde dochází velmi rychle k vývoji techniky, lékařských postupů či léků. A proto je důležité sledovat technologické trendy, neboť investice do techniky zvyšuje konkurenceschopnost léčebny. Důležitý je nejen vývoj technologií, ale také věda a výzkum a nové způsoby léčby právě pro geriatrické pacienty. Nákup nového vybavení je důležitý také pro personál, kterému může

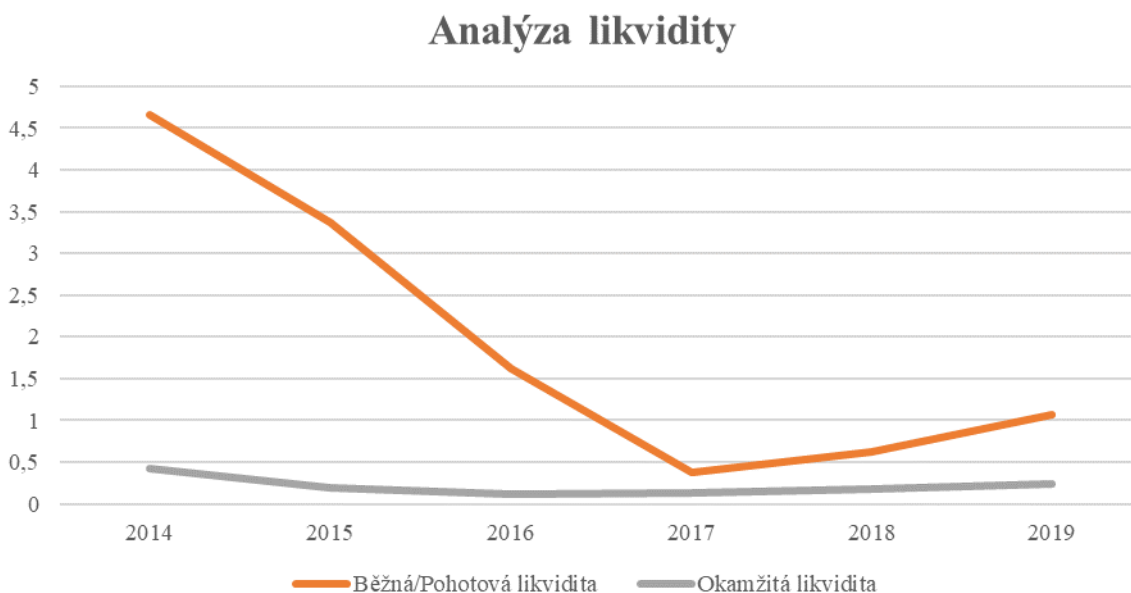
nová technologie výrazně pomoci při práci s pacienty. Bohužel investice do inovací v tomto odvětví jsou velmi finančně nákladné a zdravotnická zařízení disponují pouze omezenými finančními prostředky. Do budoucnosti se počítá také s větším využitím robotizace ve zdravotnictví.

5.10 Finanční analýza

5.10.1 Analýza likvidity

Pro analýzu likvidity byly vybrány tři základní ukazatele – běžná, pohotová a okamžitá likvidita. Analýza likvidity byla doplněna o ukazatel pracovního kapitálu.

Obrázek 7 Analýza likvidity Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY



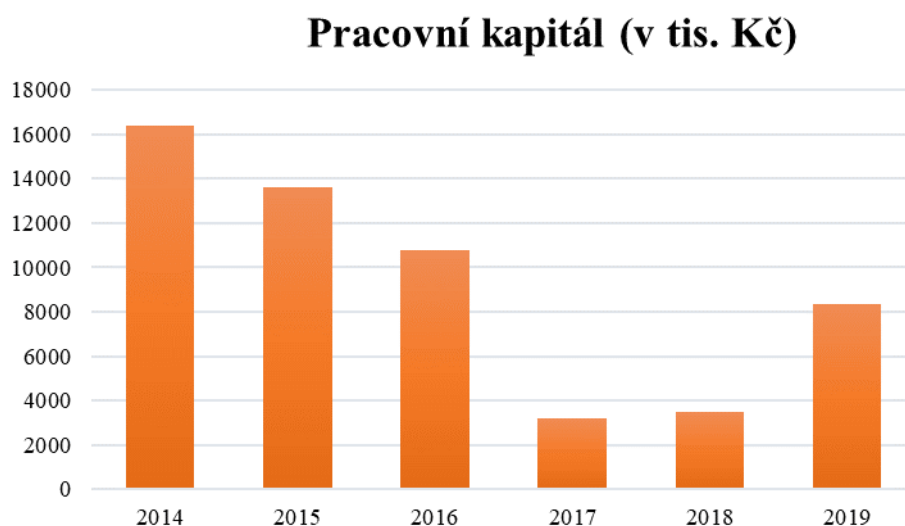
Jelikož společnost má minimální objemy zásob na skladě, jsou hodnoty běžné a pohotové likvidity téměř stejné a jejich křivky v grafu splývají. Hodnoty běžné a pohotové likvidity jsou ovlivněny především hodnotou krátkodobých pohledávek a krátkodobých závazků. Od roku 2014 oba dva tyto ukazatele likvidity klesají. Důvodem tohoto poklesu je především pokles hodnoty pohledávek při zvyšující se hodnotě krátkodobých závazků. Pokles hodnoty pohledávek souvisí především se splácením poskytnuté půjčky v rámci skupiny, která byla definitivně splacena v roce 2017 v souvislosti se změnou v majetkové struktuře skupiny. V roce 2017 likvidita poklesla nejen z tohoto důvodu, ale také z důvodu navýšení hodnoty kontokorentního bankovního úvěru, který byl v rámci rozvahy vykázán jako krátkodobý závazek. Společnost tímto úvěrem financovala nejen běžnou činnost, ale také nákup nových pozemků a staveb. V roce 2018 byl pak tento úvěr refinancovaný dlouhodobou půjčkou ze skupiny, která byla v rámci rozvahy vykázána jako dlouhodobý zdroj. Hodnota likvidity byla tak tímto pozitivně ovlivněna a ukazatele likvidity se začaly opět zvyšovat.

Hodnoty ukazatelů likvidity jsou uspokojivé, a kromě let 2017 a 2018 jsou hodnoty ukazatelů v rámci doporučených hodnot. Společnost si tak v letech 2014-2016 a v roce 2019 zachovala velmi dobrou platební schopnost. V letech 2017 a 2018, kdy byly hodnoty nejhorší, společnost nehospondařila dobře, dosáhla v uvedených letech špatných hospodářských výsledků a došlo ke zhoršení finanční situace, což je vidět i na ostatních ukazatelích finanční analýzy.

Nejpřísnější ukazatel likvidity – okamžitá likvidita – je pak na doporučené hodnotě. Krátkodobé závazky jsou tak z části pokryty hotovostními prostředky.

Analýza likvidity byla doplněna o analýzu pracovního kapitálu, neboť výše tři zmíněné ukazatele likvidity mají tu nevýhodu, že poskytují statický historický pohled na likviditu.

Obrázek 8 Vývoj pracovního kapitálu Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY



Hodnoty pracovního kapitálu odpovídají vývoji výše zmíněných ukazatelů likvidity. Od roku 2014 postupně klesají, tento pokles se zastavil v roce 2018, kdy došlo k nárůstu hodnoty pracovního kapitálu. Souvisí to se skutečností výše uvedenou, a to refinancováním krátkodobého bankovního úvěru dlouhodobou půjčkou v rámci skupiny.

5.10.2 Analýza aktivity

Do ukazatelů aktivit byl zahrnut obrat aktiv, doba splatnosti pohledávek a doba úhrady závazků. Obrat zásob nebyl v praktické části zahrnut, neboť hodnoty zásob vykázané v rozvaze dosahují velmi malých hodnot k poměru celkovým aktivům.

Tabulka 5 Ukazatelé aktivity Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY

Ukazatelé aktivity						
Rok	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Obrat aktiv	1,6	1,8	2,3	2,4	2,7	3,2
Doba obratu pohledávek (dny)	26	48	28	26	29	26
Doba úhrady závazků (dny)	23	27	24	33	31	26

Obrat aktiv se pohybuje na vyšších hodnotách. Tržby se pohybují od roku 2014 okolo 28 milionů Kč ročně. Hodnota celkových aktiv od roku 2014 však klesá. Velký pokles je především na přelomu let 2016 a 2017, kdy došlo ke změně ve vlastnické struktuře celé skupiny. Mateřská společnost byla převzata skupinou G. Díky této transakci došlo ke splacení poskytnuté půjčky, z které byl částečně financovaný nákup dlouhodobého majetku. Společnost celkově dosahuje dobré efektivnosti ve využití svých aktiv.

5.10.3 Ukazatelé zadluženosti

V případě ukazatelů zadluženosti byl kladen důraz především na dva klíčové ukazatele, a to na ukazatel zadluženosti a na ukazatel finanční páky

Tabulka 6 Ukazatelé zadluženosti Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY

Ukazatelé zadluženosti						
Rok	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Zadluženost	57%	74%	68%	94%	109%	105%
Finanční páka	2	4	3	16	-11*	-18*

* hodnoty v roce 2018 a 2019 jsou ovlivněny zápornou hodnotou vlastního kapitálu

Hodnoty zadluženosti jsou u společnosti velice alarmující. V roce 2018 dosáhl vlastní kapitál díky kumulovaným ztrátám již záporných hodnot, proto jsou od roku 2018 vykazovány hodnoty zadluženosti vyšší jak 100 %, které mohou naznačovat velký problém pro společnost v případě nesplacení svých závazků. V letech 2014 až 2016 byla vysoká hodnota cizích zdrojů ovlivněna položkou dlouhodobých přijatých záloh, kde byl evidován závazek z titulu přijaté dlouhodobé zálohy na úhradu poskytnuté zdravotní péče od dříve existující Zdravotní pojišťovny Média. S právním nástupcem, kterým byla VZP, byl dohodnut splátkový kalendář. V roce 2017 došlo ke splacením těchto záloh, ale v souvislosti se změnou vlastnické struktury došlo k přijetí půjčky v rámci skupiny a otevření kontokorentního úvěru. Společnost byla totiž nucena financovat nákup pozemku a staveb. V roce 2018 došlo k dalšímu navýšení půjčky od společníka, a to o téměř 5 milionů Kč. Tato finanční injekce souvisela se špatnou hospodářskou situací společnosti, kterou potvrzují hodnoty likvidity právě v letech 2017 a 2018. Půjčka od společníka byla mimo jiné využita na splacení kontokorentního úvěru od banky. Řešením špatných hodnot zadluženosti by mohla být kapitalizace přijatých půjček od společníka. Místo půjčky by tak šlo buď o navýšení základního kapitálu nebo o mnohem jednodušší příplatek k základnímu kapitálu. Společnost by poté byla pro partnery méně riziková a při žádosti o bankovní úvěr by mohla dosáhnout lepších podmínek.

Ukazatel finanční páky ukazuje, že společnost ve velké míře využívá k financování svých aktivit cizích zdrojů, což je sice levnější, ale vysoce rizikové. Je však nutné poznamenat, že se od roku 2017 v rámci cizích zdrojů zvyšuje podíl půjčky od společníka, což je vlastní cizí zdroj. Prostředky získané touto půjčkou by mohlo být stejně tak vloženy do vlastního kapitálu. Záporné hodnoty od roku 2018 opět souvisejí se zápornou hodnotou vlastního kapitálu.

5.10.4 Ukazatelé ziskovosti

Do výpočtu ukazatelů ziskovosti byly zahrnuty tři nejzákladnější ukazatele rentability, a to rentabilita aktiv, rentabilita vlastního kapitálu a rentabilita tržeb. Všechny tři ukazatele jsou ovlivněny v letech 2017 až 2018 dosažením záporného hospodářského výsledku.

Tabulka 7 Ukazatelé rentability Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY

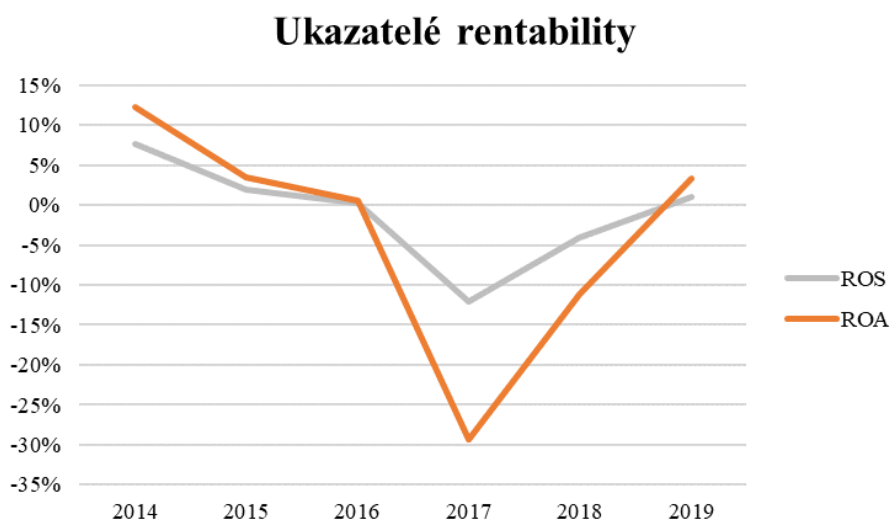
Ukazatelé rentability						
Rok	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Rentabilita vlastního kapitálu (ROE)	29%	13%	2%	-484%	126%*	-61%
Rentabilita tržeb (ROS)	8%	2%	0%	-12%	-4%	1%
Rentabilita aktiv (ROA)	12%	3%	1%	-29%	-11%	3%

* hodnota v roce 2018 je zkreslena zápornou hodnotou vlastního kapitálu a nemá vypovídající schopnost

Hodnota rentability vlastního kapitálu je navíc v roce 2018 ovlivněna i zápornou hodnotou vlastního kapitálu. Přestože v roce 2019 dosáhla hodnota -61 %, jednalo se tak o výrazné zlepšení rentability, společnost v tomto roce dosáhla již zisku a došlo ke zmírnění záporného vlastního kapitálu společnosti. Rentabilita tržeb se pohybuje na velmi nízkých hodnotách, pokud se abstrahuje od hodnot dosažených v letech 2017 a 2018.

Z analýzy rentability tržeb je vidět, že společnost pracuje s poskytováním služeb, které generují velmi malou marži. Řešením je tak navýšení ceny za poskytované služby (zvýšením úhrad od zdravotních pojišťoven) nebo snížení nákladů, které jsou s poskytováním těchto služeb spojené. Jelikož většinu nákladů tvoří osobní náklady, je jejich snížení v současné době, kdy je na trhu nedostatek pracovníků, téměř nereálné.

Obrázek 9 Ukazatelé rentability Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY



Rentabilita aktiv má díky konstantní hodnotě celkových aktiv podobný trend jako rentabilita tržeb. Hodnota od roku 2014 klesala až k záporným hodnotám v roce 2017 a 2018, kdy bylo dosaženo záporných hospodářských výsledků.

5.11 Poslání a vize společnosti

Společnost v současné době nemá definované poslání ani vize v konkrétním business plánu. Určení těchto základních premis pomáhá dosahovat úspěchu, a to zejména v delším časovém horizontu. Pro tvorbu strategického plánu je vize klíčová, neboť pomáhá vyjasnit směr, motivovat zaměstnance a zároveň koordinovat jejich činnost, neboť jsou s ní všichni seznámeni a ví, jak by se podle ní měli chovat. Vzhledem k výše uvedenému bylo možné poslání a vize společnosti definováno v diplomové práci.

5.11.1 Poslání společnosti

Posláním ZZ XY je poskytování maximálně kvalitní zdravotní péče v souladu s nejnovějšími lékařskými poznatky a pomoc pacientům s návratem do domácího prostředí. ZZ XY poskytuje komplexní péči pro své klienty a plně podporuje vzdělání svého personálu a dbá na dobrou firemní kulturu tak, aby vytvářela příjemné domácí prostředí pro klienty i personál.

5.11.2 Vize

- Být nejkvalitnějším zařízením v kraji X
- Získání certifikátu kvality a bezpečí udělovaného Českou společností pro akreditaci ve zdravotnictví
- Využívat pozitivního vlivu canisterapie na seniory
- Ekonomická stabilita

5.11.3 Klíčové hodnoty

- Kvalita poskytované léčebné i ošetrovatelské péče
- Uspokojování individuálních přání a potřeb klientů
- Profesionální přístup
- Dodržování etických norem
- Odpovědnost

5.12 Návrh implementace BSC

Tato část práce se věnuje návrhu Balanced Scorecard pro ZZ XY. Nejprve bude rozbrána podniková strategie, která bude převedena do strategických cílů jednotlivých perspektiv. K vyjádření strategických cílů slouží provedené analýzy, které hodnotí vývoj společnosti a určují její aktuální stav. Na základě navržených perspektiv poté bude vytvořena strategická mapa, díky které lze snadno odvodit řetězec příčin a následků. Pro každou perspektivu BSC budou navrženy cíle, měřítko a cesta, jak daného cíle dosáhnout.

BSC pomáhá zvyšovat konkurenceschopnost zdravotnického zařízení, pomáhá zvyšovat kvalitu péče a zároveň s vyjasnit hlavní cíl, ke kterému chce podnik za pomoci vedení společnosti a svých zaměstnanců směřovat. BSC je tedy zároveň nástrojem k vedení lidí. BSC se implementuje především u soukromých společnostech s orientací na maximalizaci zisku. Ve zdravotnictví je uplatnění BSC uplatnění složitější, neboť u společností podnikajících ve zdravotnictví nemusí být primárním cílem maximalizace zisku, ale splnění jiného cíle – ochrana a podpora zdraví. To, jaký je hlavní cíl u společnosti v oblasti zdravotnictví, určuje do velké míry to, zda se jedná o státní či nestátní zdravotnické zařízení.

Pro státní zdravotnická zařízení platí, že hlavní perspektivou je perspektiva zákaznická, nikoliv finanční. Tedy zákaznická perspektiva je umístěna na pomyslné špičce pyramidy, neboť primárním účelem vzniku státních zdravotnických zařízení je poskytování zdravotní péče, tedy zajištění zdraví společnosti. Pro státní zdravotnická zařízení není tedy primárním cílem dosahování zisku, ale vyrovnané hospodaření. Pro soukromá zdravotnická zařízení je nejdůležitější perspektivou ta finanční a zároveň je nutné se zaměřit i na perspektivu zákaznickou, kdy je nutné zajistit kvalitní péči a podporovat dosahování zdraví populace.

5.12.1 Finanční perspektiva

Pro ZZ XY je tato perspektiva velmi důležitá, neboť bez ekonomické stability a dostatku finančních zdrojů není možné poskytovat svým klientům péči na té nejvyšší úrovni. Finanční zdroje jsou nutné především pro zajištění dostatečně kvalitního personálu, díky kterému je možné dosáhnout stanoveného cíle společnosti. V neposlední řadě jsou finanční zdroje potřebné pro hrazení léčiv pro klienty, ale také pro pokrytí provozních nákladů jako jsou energie či nájem.

Tabulka 8 Finanční perspektiva Zdroj: vlastní tvorba

Cíl	Měřítko	Akce
Zlepšení ekonomické výkonnosti	Zisk, Ziskovost tržeb,	Optimalizace nákladů, maximalizace výnosů
Zvýšení ekonomické stability	Míra zadluženosti, likvidita, výše vlastního kapitálu	Získání dodatečných finančních zdrojů
Zvýšení úhrad od ZP	Výše úhrad za lůžkoden od jednotlivých ZP	Revize smluv, jednání s pojišťovnami, zahájení spolupráce s RBP

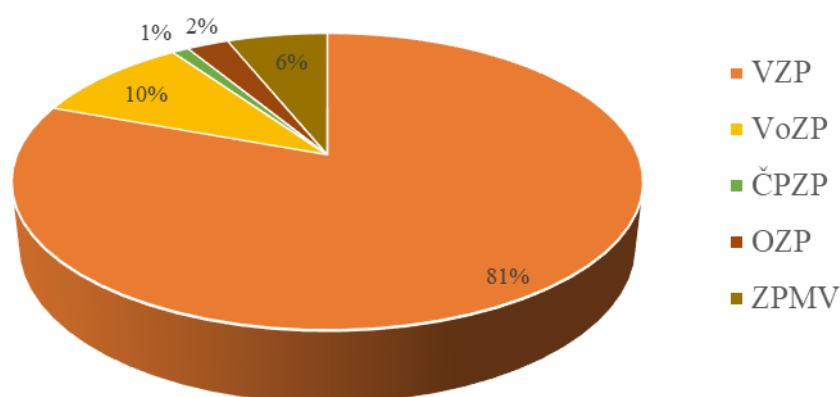
Nejdůležitějšími cíli společnosti v rámci finanční perspektivy jsou zlepšení ekonomické výkonnosti a zvýšení ekonomické stability. Ekonomická výkonnost, měřená ziskem a ukazateli rentability, je jedním ze základních cílů jakékoliv společnosti. Společnosti od roku 2014 klesá rentabilita tržeb a v letech 2017-2018 se společnost propadla do ztrát.

Ekonomická stabilita je zase důležitá pro bezproblémové fungování společnosti a právě v letech 2017-2018 měla společnost problémy s výší zadluženosti, která se pohybovala na hodnotách vyšších než je 100 %.

Další cíl souvisí jak s ekonomickou stabilitou a výkonností, tak se získáním dodatečných finančních zdrojů. Jedná se o snahu zvýšení úhrad od zdravotních pojišťoven. Mělo by dojít k vyhodnocení úhrad jednotlivých zdravotních pojišťoven za lůžkoden a následně provést revizi smluv a začít jednat se všemi spolupracujícími pojišťovnami. ZZ XY má v současné době uzavřeny smlouvy se všemi v České republice působícími zdravotními pojišťovnami vyjma Revírní bratrské pokladny (213). Nicméně tato pojišťovna není v daném kraji zastoupena a na trhu zdravotních pojišťoven má pouze minoritní podíl. Nemocnice by se měla snažit své služby nadále zkvalitňovat a poskytovat co největší portfolio služeb tak, aby pojišťovna měla zájem jednat o vyšší úhradě za lůžkoden.

Obrázek 10 Počty pacientů dle pojišťoven v roce 2019 Zdroj: data od ZZ XY

Počty pacientů dle pojišťoven (2019)



Další možností úhrad od zdravotních pojišťoven je proplácení takzvaného zdravotně sociálního lůžka. Jedná se o sociální hospitalizaci pro pacienty, u kterých skončil pobyt předepsaný ze zdravotních důvodů, ale pacienty není možné propustit domů anebo jej přeložit do domova pro seniory. Zdravotní pojišťovny tento pobyt proplácí na základě platné smlouvy o této službě. V tomto případě je zdravotnickému zařízení uhrazen pobyt na lůžku včetně ošetrovatelské, zdravotní a rehabilitační péče. Pojišťovna hradí také spotřebovaná léčiva a zdravotnické prostředky. Obložnost sociálních lůžek v roce 2019 byla vyšší než u lůžek LDN a společnost by tedy měla usilovat o vyšší úhrady od pojišťoven.

5.12.2 Zákaznická perspektiva

Tato perspektiva se zaměřuje na zákazníky společnosti a jejich spokojenost. V případě zdravotnického zařízení jsou jimi pacienti. Tato perspektiva pomáhá zajistit konkurenční výhodu na trhu. Zákaznická perspektiva také napomáhá k dosažení cílů v perspektivě finanční.

Tabulka 9 Zákaznická perspektiva Zdroj: vlastní tvorba

Cíl	Měřítko	Akce
Zvýšit spokojenost pacientů	Dotazníky spokojenosti, pohovory	Představení společnosti lékařem, lepší přístup k pacientům
Rozšíření poskytovaných služeb	Dotazníky přáním a potřeb, pohovory s pacienty	Zvětšením nabídky služeb
Zvýšit úroveň známosti	Sledování návštěvnosti webových stránek, vyhledávání klíčových slov	Modernizace webových stránek

Hlavní cíl zdravotnického zařízení, který může zajistit naplnění finančních cílů, je spokojenost pacientů. Pokud jsou pacienti spokojeni se službami a péčí, pak to zlepšuje image celé léčebny ve společnosti. S lepší image souvisí zvětšení potenciálu zákaznické základny a do budoucna možnost dosažení vyšších výnosů a zajištění prosperity. Spokojenost pacientů by měla být pravidelně hodnocena buď dotazníky, nebo osobními pohovory. V případě nespokojenosti je důležité zjistit, co nejvíce informací o důvodech nespokojenosti a v pravidelných intervalech důvody konzultovat v rámci managementu. Pacient hodnotí svou spokojenost podle toho, jak na něj působí okolí, ve kterém je mu péče poskytována, kvalita poskytovaných služeb, přístup personálu a vybavení léčebny. V současné době je nemocnice vybavena elektricky polohovatelnými lůžky, které přispívají k pohodlí pacientů a dále je možnost připlatit si nadstandardní pokoj. Pro klienty je vyhrazen jeden jednolůžkový pokoj a jeden dvoulůžkový pokoj. Výhodou je větší soukromí, které zabezpečí nižší počet lůžek. Dále je pokoj vybaven speciální antidekubitní matrací na polohovatelném lůžku.

Zlepšení spokojenosti pacientů je spojeno především s personálem, který má nejen odborné znalosti ale i zkušenosti s prací s tímto typem pacientů, a má tak vlastnosti jako je empatie nebo vstřícnost.

Do budoucna je v zájmu společnosti také rozšířit poskytované služby, které si pacienti mohou doplatit. Rehabilitace jsou v současné době poskytovány jak hospitalizovaným, tak ambulantním pacientům. Do budoucna by se mohly tyto služby nabízet pro větší spektrum klientů, nejenom pro pacienty ale i běžnou veřejnost. Případně individualizovat nabídku služeb tak, aby společnost vyšla každému klientovi vstříc a snažila se splnit jeho požadavky. Další cestou, jak rozšířit portfolio služeb, by mohla být služba Home care, tedy domácí péče. Ta je poskytována nonstop v domácím prostředí klienta a nahrazuje tedy hospitalizaci klienta v nemocnici. Tato služba je hrazena také ze zdravotního pojištění, a to na žádost praktického lékaře anebo ošetřujícího lékaře lůžkového zařízení.

Cílem společnosti je také zvýšení povědomí o poskytovaných službách. Tento cíl souvisí s cílem spokojenosti klientů, neboť na stránkách by získali všechny důležité informace a mohlo by to také pomoci zvýšit povědomí o společnosti. Nedostatečná propagace a zastaralé stránky jsou také jedna ze slabých stránek společnosti zmíněné také v rámci analýzy SWOT. Zvýšit povědomí je možné za pomoci modernizace stránek, které by měly být uživatelsky přístupnější, s doplněnými fotografiemi a informacemi. Stránky by mohly být ve stejném designu tak, jako jsou vytvořeny pro celou skupinu G. Vzhled stránek napomáhá také ke zvýšené důvěryhodnosti společnosti, neboť webové stránky bývají prvním místem, kde klienti hledají informace o zdravotnickém zařízení.

5.12.3 Perspektiva interních procesů

Po stanovení finančních cílů a cílů zákaznické perspektivy je možné stanovit cíle v perspektivě interních procesů. Tato perspektiva se zaměřuje na kritické procesy, kde je důležité docílit skvělých výsledků. Orientuje se na pacienty i naplnění očekávání vlastníků. Perspektiva interních procesů přispívá k tvorbě dobrého jména, má vliv na spokojenost pacientů a přispívá k dosažení cílů finančních.

Tabulka 10 Perspektiva interních procesů Zdroj: vlastní tvorba

Cíl	Měřítko	Akce
Kvalita práce, úspěšnost rehabilitací	Počet stížností, průzkum spokojenosti, celková doba hospitalizace	Podpora zaměstnanců, vylepšování pracovních podmínek
Doba hospitalizace	Počet hospitalizačních dnů	Použití podpůrných procedur
Získání certifikátu kvality	Udělení certifikátu	Splnění podmínek certifikace

Ke zvyšování spokojenosti pacientů, tedy již dříve stanovenému cíli v zákaznické perspektivě, by měl dopomoci cíl zvolený v této perspektivě, kterým je kvalita práce a úspěšnost rehabilitací. Kvalita práce souvisí se spokojeností zaměstnanců a s pracovním prostředím. Zlepšení komunikace mezi managementem a zaměstnanci, analýza a průzkumy spokojenosti zaměstnanců, motivační bonusy v případě spokojenosti pacientů to vše utváří dobré pracovní prostředí. Spokojený a motivovaný zaměstnanec bude více loajální vůči zaměstnavateli, bude efektivnější a bude budovat image společnosti ochotou vůči pacientům, lidským přístupem a empatií. V případě zdravotnictví je toto bezesporu klíčové, neboť od kvality provedené práce se odvíjí také úspěšnost rehabilitací pacientů a jejich návrat do domácího prostředí. LDN je mezistupeň mezi nemocniční péčí a domovy pro seniory jsou specifické právě rehabilitační péčí. Ta musí být poskytována co nejefektivněji tak, aby pacient nebyl hospitalizován příliš dlouho a mohl být propuštěn do domácího léčení.

Získání certifikátu kvality a bezpečí by společností mohl pomoci k potvrzení kvality poskytovaných služeb a ke zlepšení image společnosti. Mnoho lidí je skeptických k LDN a mají je pouze za nutné zlo, „odkladiště starých lidí“ nebo místo pro smutné dožití. Oficiální potvrzení kvality může tento pohled u ZZ XY změnit. Tato certifikace je dobrovolná a je závazkem k neustálému zvyšování kvality poskytovaných zdravotních služeb. Nemocnice musí splňovat ukazatele, které mají přímý dopad na bezpečnost pacienta a bezchybnost péče. Akreditace je zdravotnickému zařízení udělena na dobu tří let a poté je nutné požádat znovu o udělení akreditace. Externí hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb probíhá dle ustanovení § 5 odst. 2 písm. f) až h)

zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a ustanovení vyhlášky č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče.

Cíl doba hospitalizace souvisí s dříve definovaným cílem spokojenosti zaměstnanců. Spokojení zaměstnanci mohou více pečovat o pacienty. Společnost se snaží, aby přijatí pacienti mohli být co nejdříve propuštěni do domácího prostředí a snaží se jim poskytnout co nejlepší péči vedoucí ke zlepšení jejich stavu. Na dobu hospitalizace působí mnoho faktorů například stav pacienta při přijetí, závažnost onemocnění, chuť se vyléčit a také mnoho jiných faktorů.

5.12.4 Perspektiva potenciálu

Tato perspektiva se zaměřuje především na lidský kapitál, neboť loajální, vzdělaní a motivovaní zaměstnanci vždy vytváří hodnoty. Právě lidské zdroje pomáhají ve velké míře zvyšovat kvalitu zdravotní péče. Klient hodnotí kvalitu poskytované péče především podle personálu a vybavenosti zařízení. Očekává, že lékaři a sestry mu pomohou se v co nejkratším čase vrátit do domácího prostředí. Pacient svému personálu plně důvěřuje a spoléhá na jeho znalosti. Vztah mezi lékařem a pacientem je v současné době tzv. partnerský. Je zde připuštěna pacientova autonomie, pacient se svobodně rozhoduje o svém zdraví a lékař všechny úkony provádí s jeho souhlasem. Zdravotnické zařízení zodpovídá za své lékaře, kteří jednají dle etického kodexu a využívají své znalosti. Při tvorbě BSC se tato perspektiva propojuje se strategií společnosti a je v zájmu společnosti mít motivované a loajální zaměstnance, kteří přijmou strategii společnosti za svou a budou se snažit jí naplňovat.

Tabulka 11 Perspektiva potenciálu Zdroj: vlastní tvorba

Cíl	Měřítko	Akce
Spokojenost zaměstnanců	Míra fluktuace	Zlepšení pracovního prostředí, finanční a nefinanční bonusy
Vzdělávání zaměstnanců	Certifikáty o získání zvláštní odborné zkusoblosti	Zajištění účasti na seminářích, finanční podpora vzdělávání
Vybudování strategické kooperace	Snížení nákladů	Navázání komunikace se strategickými partnery

Spokojenost zaměstnanců přímo ovlivňuje kvalitu poskytované péče. Zdravotnické zařízení by se mělo snažit udržet si zaměstnance, neboť zdravotnictví trpí dlouhodobým nedostatkem pracovních sil. Navíc práce v rámci léčebny dlouhodobě nemocných není pro zdravotnický personál tak vyhledávaná vzhledem k velmi náročné péči a nízkému platovému ohodnocení. Společnost má zájem na udržení stávajících zaměstnanců, neboť proškolení nových zaměstnanců je časově i finančně náročné.

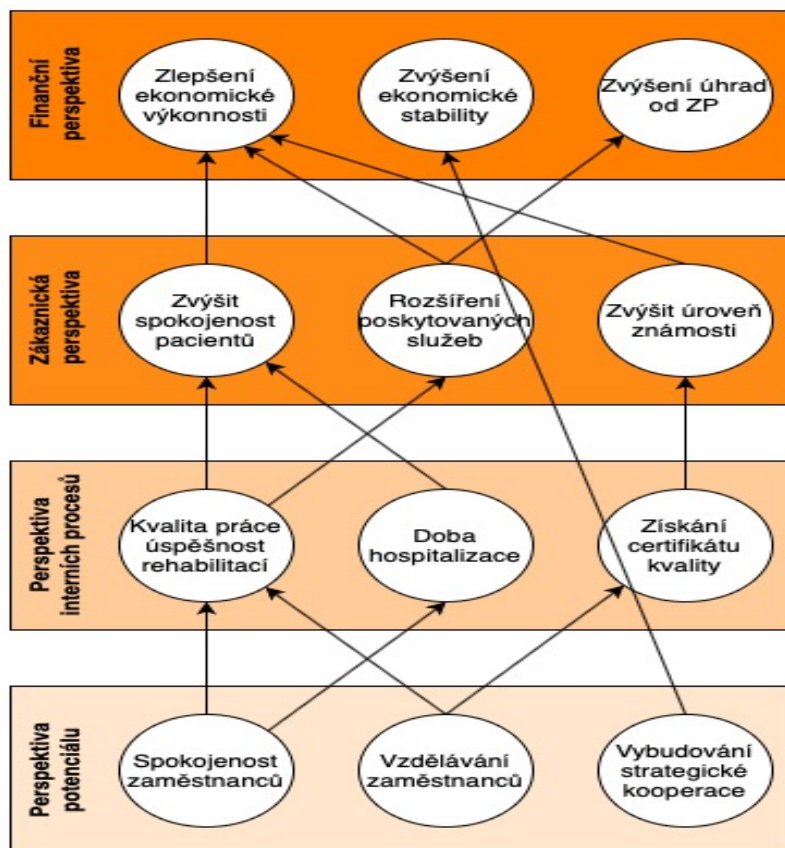
Spokojení zaměstnanci vedou ke splnění dalších cílů, jako je spokojenost pacientů, kvalita poskytované péče a úspěšnosti rehabilitace. Jejich spokojenost ovlivňuje dobrou firemní kulturu a dobré vztahy na pracovišti. Management může dosáhnout tohoto cíle pomocí motivačních bonusů a podporou vzájemné komunikace a pravidelnými meetingy. Dále je důležité neustále vylepšovat pracovní podmínky zaměstnanců.

Neustálé zvyšování kvalifikace zaměstnanců vede ke zvyšování kvality poskytovaných služeb. Zaměstnavatel by měl aktivně vyhledávat možné rekvalifikační kurzy a workshopy, neboť zdravotnictví se velmi rychle vyvíjí a je potřeba na tyto změny reagovat. Zde je potřeba invence ze strany nadřízeného, protože zaměstnanec si většinou workshopy sám aktivně vyhledávat nebude. Hrazení certifikovaných kurzů, které jsou zaměřené na péči o pacienta u lůžka nebo jeho rehabilitaci, zaměstnancům je ideální způsob, jak zvýšit znalosti a dovednosti zaměstnanců. Zaměstnancům s certifikovanými kurzy může vedení nemocnice zvýšit rozšířit portfolio služeb, za které budou zodpovědní. Jeden zaměstnanec tak může provádět více úkonů a jsou ušetřeny náklady na dalšího zaměstnance.

Vybudování strategické kooperace vede k synergickému efektu, tedy ke snížení nákladů. Díky tomu může přispět ke splnění jednoho z cílů finanční perspektivy.

5.13 Strategická mapa

Obrázek 11 Strategická mapa ZZ XY Zdroj: vlastní tvorba



Na výše uvedeném diagramu jsou shrnuty graficky cíle jednotlivých perspektiv BSC. Jsou zobrazeny jednotlivé vazby mezi cíli tak, aby byl jasný vztah ke zvolené strategii. Zobrazení vztahů slouží pro lepší pochopení vzájemných souvislostí mezi cíli jak vedením podniku, tak zaměstnanci.

5.14 Měřítko, cílové hodnoty a strategické akce dílčích perspektiv

V předchozí kapitole byly navrženy cíle, ke kterým by podnik měl směřovat. V této kapitole budou vybrána adekvátní měřítko. K měřítkům budou stanoveny cílové hodnoty a časový rámec, ve kterém budou sledovány a vyhodnocovány. Správné cílové hodnoty jsou nastaveny tak, aby byly náročné, ale zároveň dosažitelné. Hodnoty, které jsou znázorněny v tabulkách, vychází z údajů neauditované účetní závěrky pro rok 2019 a časový rámec cílových hodnot byl nastaven na období tří let. Dále jsou rozebrány strategické akce, které pomáhají naplnit strategické cíle a pomáhají dosahovat cílových hodnot.

5.14.1 Strategické cíle finanční perspektivy

Strategické cíle stanovené ve finanční perspektivě jsou naplňovány pomocí strategických cílů perspektiv ostatních. Přesněji jsou souvislosti mezi cíli graficky znázorněny pomocí strategické mapy uvedené výše. Ve finanční perspektivě je nejdůležitější cíl zvýšení ekonomické stability, ten je podporován dalšími zvolenými cíli, kterými jsou zlepšení ekonomické výkonnosti a zvýšené úhrady od zdravotních pojišťoven.

Strategický cíl: Zlepšení ekonomické výkonnosti

Tento cíl je vrcholovým cílem společnosti. Měřítkem je výše zisku a rentabilita tržeb. Za rok 2019 dosáhla společnost po dvou letech opět zisku, neauditovaný výsledek hospodaření po zdanění činil 380 tis. Kč. V letech 2017-2018 se však společnost potýkala se ztrátou. Cílovou hodnotou u tohoto měřítko by mělo být dosažení zisku alespoň ve výši poloviny hodnoty zisku, který byl dosažen na začátku sledovaného období. V roce 2014 bylo dosaženo zisku 2 139 tis. Kč po zdanění. Společnost by tak měla do roku 2022 dosáhnout ročního zisku alespoň 1 000 tis. Kč. Rentabilita tržeb byla v roce 2019 ve výši 1 %, tzn. že jedna Kč tržeb přinese společnosti 1 haléř zisku. Cílovou hodnotou by měla být ziskovost alespoň na úrovni 5 % v roce 2022.

Strategickou akcí je především optimalizace nákladů a zároveň maximalizace tržeb společnosti. Cestou může být na nákladové straně snaha o snížení fixních nákladů (tlak na snížení nájemného, změna dodavatele energie) a optimalizace variabilních nákladů. U variabilních nákladů, které jsou spjaty především s osobními náklady zaměstnanců, to však může být obtížný úkol, díky faktorům uvedených v analýze PEST

a SWOT analýze. Na straně tržeb by se společnost měla pokusit o rozšíření portfolia nabízených služeb, zvýšení úhrad za nadstandard, a dále pak na zahájení vyjednávání o zvýšení úhrad o zdravotních pojišťoven, což je jeden z dalších cílů v rámci finanční perspektivy.

Strategický cíl: Zvýšení ekonomické stability

Dalším významným cílem v rámci finanční perspektivy je zvýšení ekonomické stability společnosti. Měřítky tohoto cíle jsou míra zadluženosti a likvidita. Míra zadluženosti dosahuje od roku 2018 více jak 100 %, což znamená, že veškerá aktiva společnosti jsou kryta cizími zdroji. Likvidita společnosti se pohybuje také na velmi nízkých hodnotách. Management by měl na základě míry zadluženosti a efektu finanční páky vyhodnotit potřebu zajištění dodatečných zdrojů na provoz, a to nejlépe v rámci vlastních zdrojů, jakými jsou další vklady společníků do společnosti. Současně by měla být zhodnocena i výše nákladů na tento dodatečně vložený kapitál. Další možností je zažádání o finanční prostředky v rámci některého z dotačních programů a to jak na úrovni národních programů, tak na úrovni fondů Evropské unie.

Strategický cíl: Zvýšení úhrad od ZP

Úhrady od zdravotních pojišťoven tvoří velkou část výnosů společnosti, a proto by se podnik měl snažit o jejich revizi a usilovat o zvýšení úhrad za lůžkoden v LDN. Momentálně největší zastoupení v úhradách od pojišťoven tvoří úhrady od VZP, konkrétně se jedná o 78 %. V současné době se úhrada od zdravotních pojišťoven pohybuje okolo 1 600 Kč/lůžkoden. Měřítkem by tedy měla být výše úhrad od jednotlivých pojišťoven s cílem jejich zvýšení. Pojišťovny budou mít zájem jednat o vyšší úhradě, pokud dojde k rozšíření portfolia služeb, zvýšení vytíženosti léčebny či zlepšení kvality poskytované péče. Další možností je zvýšení příspěvku za sociální lůžka, která nemocnice nabízí. Vzhledem k přetíženosti systému sociálních lůžek má nemocnice dobrou vyjednávací pozici. Cílová hodnota uhrazeného lůžkodnu v LDN od pojišťoven byla zvolena o 10 % vyšší, než je tomu v současnosti. A cílová hodnota úhrady sociálního lůžka zdravotních pojišťovnou také o 10 % vyšší, než je tomu v současnosti.

5.14.2 Strategické cíle zákaznické perspektivy

Cíle definované v zákaznické perspektivě, pomáhají naplňovat dosažení cílů ve finanční perspektivě. Nejdůležitějším strategickým cílem ze zákaznické perspektivy je spokojenost pacientů se službami.

Strategický cíl: Spokojenost pacientů

Měřítkem spokojenosti by měly být dotazníky spokojenosti, které bude dostávat pacient při propuštění. Podobný dotazník by měla dostat i rodina pacienta tak, aby bylo možné zjistit, jak péči o své blízké hodnotí, zda jsou spokojeni s vybaveností léčebny, rehabilitačním programem apod. Pacienti nemusí odpovídat objektivně například ze strachu, že se péče o ně zhorší nebo by se jim personál „mstil“. Rodina často bývá kritická a může pomoci vylepšovat nabízené služby, prostředí či péči. Dalším měřítkem by měly být také osobní pohovory s pacienty vedené lékařem či vrchní sestrou, kdy pacient může sdělit své pocity a dojmy v přímém kontaktu s personálem. Na základě dotazníků a pohovorů lze zjistit případné nedostatky. Pokud budou pravidelně analyzovány tyto nedostatky, tak společnost může podniknout nápravná opatření a zvyšovat kvalitu poskytované péče. Dotazníkové šetření proběhlo dle informací od ZZ XY naposledy v roce 2015 a týkalo se spokojenosti s péčí a spokojeností se stravou. Dotazníky byly anonymní a pacienti je mohli vhodit do schránky, nicméně vzhledem k věku většina z nich žádala o pomoc s vyplněním zdravotní sestru. Dle dotazníků byla většina pacientů spokojena, i když k ústním stížnostem docházelo. V současné době společnost od dotazníků ustoupila, pacientům je k dispozici kniha přání a stížností, samozřejmě pacienti mají možnost podat stížnost ústně i písemně komukoliv z personálu. Pro sociální lůžka jsou dle standardu vyplňovány dotazníky 1x ročně, který je vyhodnocován sociální pracovníci. Spokojenost s ohledem na dosavadní výsledky by měla zjišťována také u rodinných příslušníků. Dále bylo vhodné neprezentovat pacientům tento průzkum jako dotazník spokojenosti, ale spíše jako výzkum podnětů ke zlepšení. Cílovou hodnotou v roce 2022 by měla být spokojenost na úrovni 90 % zahrnující i respondenty z řad rodin pacientů.

K dosažení tohoto cíle je nutné zlepšit přístup personálu, což souvisí s perspektivou interních procesů a potenciálu, zlepšit prostory léčebny a celkový komfort a také se zaměřit na rozšíření poskytovaných služeb, což je další ze strategických cílů.

Strategický cíl: Rozšíření poskytovaných služeb

Měřítkem tohoto cíle je počet poskytovaných služeb v rámci rehabilitací a mimo ně. Nyní má nemocnice v nabídce 9 typů podpůrných procedur a 6 fakultativních služeb pro pacienty. Podpůrné procedury jsou činnosti, které mají za cíl zlepšit zdravotní stav pacienta, jedná se například o elektroléčbu, sonoterapii, masáže apod. Fakultativní služby se řídí zákonem o sociálních službách č.108/2006 Sb. a jsou poskytovány nad rámec základních činností vyjmenovaných tímto zákonem a klient si je hradí sám. Jedná se o služby mající za cíl usnadnit pacientovi běžný občanský život. V současné době společnost nabízí například zajištění nákupu, pochůzky na poštu či do banky, pedikúru a jiné.

Nabídku podpůrných procedur lze rozšířit o nabídku lymfodrenáží. Ty napomáhají při pocitech únavy, otoky, oslabení imunitního systému a další. Dále by společnost mohla nabízet parafínové zábaly, laserterapii apod. Mezi podpůrné procedury by mohla být zařazená canisterapie. Canisterapie pomáhá při rehabilitaci pohybového aparátu a také u klientů trpících depresemi a pocitem osamění. Co se týká fakultativních služeb, ty by mohly být rozšířeny také o služby kadeřníka, tisk dokumentů, půjčování knih pro klienty apod.

Cílovou hodnotou do budoucna je poskytovat alespoň 12 typů procedur a 9 typů fakultativních služeb. Pro naplnění tohoto cíle je důležité zajistit zaměstnancům certifikační kurzy a umožnit jim rozšíření vzdělání. Další možností je najmout specialistu na daný typ rehabilitace a vybavit pracoviště pomůckami pro dané rehabilitace.

Strategický cíl: Zvýšit úroveň znalosti

Měřítkem této perspektivy je sledování návštěvnosti stránek. Dle návštěvnosti je možné zjistit případný okruh potenciálních klientů a vyhodnotit, jaký je zájem o nabízené služby. V současné době je návštěvnost stránek na úrovni 290 přístupů za jeden měsíc. Cílovou hodnotou by měla být návštěvnost na úrovni alespoň dvojnásobné, tedy alespoň 600 přístupů za jeden měsíc. K tomu by měla dopomoci především modernizace stránek a přidání služby online chatu pomocí chatbotu, který odpoví na základní otázky například ohledně nabízených služeb. Při tvorbě nových stránek je dobré se zaměřit na tzv. optimalizování webu, díky jednotlivým krokům lze ovlivnit pozici ve vyhledávání. Pokud někdo bude hledat LDN, tak web ZZ XY se bude objevovat na vyšších pozicích po zadání klíčových slov. Možností je také sjednocení vzhledu stránek se stránkami celé skupiny G. Důležitým předpokladem úspěšnosti je přehlednost, stručné, jasné základní informace a moderní design.

5.14.3 Strategické cíle perspektivy interních procesů

Naplnění strategických cílů perspektivy interních procesů vede ke splnění cílů předchozích. První z cílů, konkrétně tedy úspěšnost rehabilitací, lze naplnit pomocí strategického cíle ze zákaznické perspektivy, a to rozšíření poskytovaných služeb. S kvalitou práce souvisí cíl zaměřený na spokojenost zaměstnanců navržený v perspektivě potenciálu.

Strategický cíl: Zlepšení kvality práce a zvýšení úspěšnosti rehabilitací

Tento strategický cíl je důležitým předpokladem pro zlepšení ekonomické výkonnosti společnosti. Společnost by měla průběžně monitorovat své zaměstnance a vyhodnocovat kvalitu provedené práce. Vhodné je zjišťovat kvalitu práce svých zaměstnanců přímo od pacientů pomocí dotazníků a rozhovorů, které by byly využívány i pro hodnocení spokojenosti pacientů. Dalším krokem k naplnění tohoto cíle je zvýšení úspěšnosti léčby za pomoci počtu provedených rehabilitací a průběžného vyhodnocení zlepšení stavu pacienta. Tyto údaje lze zjistit z karty pacienta. K úspěšnosti rehabilitací

může přispět také nákup nových pomůcek a zařazení nových rehabilitačních procedur do poskytovaných služeb. Cílem je snížení negativních odpovědí v rámci dotazníků přibližně na 10 %.

Strategickou akcí pro tento cíl je výběr zaměstnance, který bude vést pohovory a správné nadefinování otázek, na které budou pacienti tázáni. Díky cílenému vyhodnocení stavu pacienta při propuštění (počet lůžkodnů, počtu rehabilitací, stavu při přijetí a stavu při propuštění) je možné posoudit úspěšnost rehabilitací. Pacienty je vhodně rozdělit do kategorií stejně jako při přijetí a analyzovat je po jednotlivých kategoriích.

Strategický cíl: Doba hospitalizace

Měřítkem doby hospitalizace je počet lůžkodnů na pacienta od přijetí po propuštění. Cílem je zkrátit počet lůžkodnů tak, aby byl naplněn cíl zvýšení spokojenosti pacienta. Doba hospitalizace závisí také na stavu, v jakém pacient přišel. Do LDN většinou přichází pacienti, kteří spadají do kategorie III. a IV. Pacient kategorie III vyžaduje zvýšený dohled, pacient není schopen pohybu z lůžka a vyžaduje téměř úplnou obsluhu. Pacient kategorie IV je imobilní nesoběstačný a vyžaduje ošetrovatelskou péči při všech úkonech. Z těchto dvou nejčastějších kategorií, pacient nižší kategorie nevyžaduje tolik pozornosti personálu a je větší šance na jeho rychlejší rekonvalescenci. Průměrná doba hospitalizace na lůžkách LDN v roce 2019 činila 52 dní. Nastavená cílová hodnota je nastavena na 45 dní.

Strategickou akcí v tomto případě je zvolení správných rehabilitačních technik, kvalitní péče personálu a správný úsudek lékaře. Pokud všechny tyto faktory budou nastaveny správně, a především se bude průběžně analyzovat stav pacienta, tak má pacient šanci vrátit se do domácího prostředí co nejdříve. Kontrola by měla probíhat průběžně se zvýšenou pozorností při zhoršení stavu pacienta.

Strategický cíl: Získání certifikátu kvality a bezpečí

Měřítkem tohoto cíle je udělení certifikátu, tím potvrzení kvality služeb. Při externím hodnocení kvality lze posoudit kompetenci personálu v plnění daných úkolů, tedy kvalitu péče, kterou pacientovi poskytují. Ve vyhlášce č. 102/2012 Sb. o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové péče, jsou stanoveny hodnotící standardy. V rámci certifikace je nutné sledování spokojenosti pacientů, sledování a vyhodnocování stížností a podnětů, což jsou měřítka i pro jiné cíle nadefinované v rámci BSC. Pokud podnik přijme BSC, tak pro něj bude snazší získat tento certifikát. Další certifikát, o který se nemocnice může ucházet, je tzv. spokojený pacient. Ten je vydáván na základě dotazníku o spokojenosti pacienta za předem stanovených podmínek pro sběr a distribuci dotazníků.

Strategickou akcí je příprava na získání certifikátu, zajištění všech uvedených podmínek a následné podání žádosti o akreditaci zdravotnického zařízení. Cílem této strategické akce by mělo být udělení certifikátu v co nejbližším časovém horizontu.

5.14.4 Strategické cíle perspektivy potenciálu

Aby byly naplněny cíle z ostatních stanovených perspektivy, je pro společnost důležité investovat do svých zaměstnanců, infrastruktury a procedur. Pro zdravotnictví jsou nejdůležitějším hnacím motorem právě zaměstnanci, a na ty by se společnost měla především zaměřit. Zaměstnanci, kteří denně přichází do kontaktu s pacienty a jsou součástí procesů v podniku, jsou důležitou složkou při zlepšování podnikových procesů. Společnost by měla využít potenciálu svých zaměstnanců k dosažení svých cílů. Pro tuto perspektivu jsou kritické faktory jako je rekvalifikace zaměstnanců, rozvoj informačního systému, motivace a zvyšování odpovědnosti zaměstnanců.

Strategický cíl: Zvýšení spokojenosti zaměstnanců

Měřítka stanovené pro tento cíl je vyhodnocení míry fluktuace zaměstnanců. Míra fluktuace je vyjádřena v procentech a jedná se o poměr rozvázaných pracovních smluv a průměrného počtu zaměstnanců během určitého období. Toto měřítko bude vyhodnocováno ročně a závisí na mnoha faktorech, které jsou subjektivní. Těmi jsou například pracovní prostředí, kolektiv spolupracovníků, styl vedení, platové podmínky či nabídka bonusů a možnosti vzdělání. Významným motivačním bonusem pro pracovníka ve zdravotnictví je týden dovolené navíc. Ten se při psychicky a fyzicky náročné práci stává velkou konkurenční výhodou a také pomůže snížit fluktuaci zaměstnanců. Společnost by měla usilovat především o vnitřní motivaci zaměstnance než o tu vnější, kterou jsou pouze finanční stimuly. Míra fluktuace zaměstnanců bohužel není tak přesným měřítkem, a to z toho důvodu, že nezohledňuje, kteří zaměstnanci ze společnosti odešli, a jak dlouho ve společnosti působili. Je podstatný rozdíl mezi odchodem lékařského a nelékařského pracovníka, který ve společnosti pracoval již několik let, a odchodem zaměstnance mimo zdravotnické profese.

Dalším měřítkem je index stability, který ukazuje tendence zaměstnanců zůstat v pracovním poměru. Je vyjádřen v procentech a jedná se o poměr počtu lidí s jedním a více roky v zaměstnání a počtu lidí zaměstnaných před rokem. Měřítka „míra přežití zaměstnanců“ je dalším možným zpřesňujícím ukazatelem fluktuace. Jedná se o vybranou skupinu zaměstnanců, kteří byli přijati v určitém časovém období, a těch kteří setrvali ve společnosti. Toto měřítko se nejčastěji používá pro hodnocení, kolik procent nových zaměstnanců zůstane ve společnosti. Nejčastěji se míra přežití počítá po jednotlivých letech. Křivka tohoto ukazatele má většinou klesající tendenci a mění se většinou pouze vrchol křivky. Z typické křivky je patrné, že nejvíce zaměstnanců odchází brzy po nástupu.

Dalšími metodami měření spokojenosti zaměstnanců jsou dotazníky spokojenosti zaměstnanců a pohovory managementu se zaměstnanci. Anonymní dotazníky spokojenosti přináší vždy více informací než pohovory managementu se zaměstnanci. Důvodem je jejich anonymita, zaměstnanci se většinou bojí o svou pověst ve společnosti

a také o své finanční prémii, proto bylo zvoleno dotazníkové šetření a zároveň osobní pohovory.

Strategickou akcí pro naplnění tohoto cíle je zlepšení pracovního prostředí, neboť to je pro většinu zaměstnanců klíčové a bývá to častým důvodem setrvání v pracovním poměru. Ke zvýšení spokojenosti zaměstnanců může samozřejmě přispět i poskytnutí finanční, ale i nefinančních bonusů. Bonus nemusí být pouze finanční složka platu, ale také týden dovolené navíc, občerstvení na pracovišti, poskytnutí ubytování pro své zaměstnance či proplácení volnočasových aktivit. Pro ZZ XY je nejvýhodnějším bonusem příspěvek na vzdělávání zaměstnanců a jejich podpora při vzdělávání. Z tohoto bonusu bude v konečné fázi těžit nejen zaměstnanec, ale i zaměstnavatel.

Strategický cíl: Vzdělávání zaměstnanců

Měřítkem vzdělávání zaměstnanců je počet udělených certifikátů o získání zvláštní odborné způsobilosti na zaměstnance. Práce ve zdravotnictví s sebou nese neustálou nutnost vzdělávání a rozšiřování obzorů, neboť zdravotnictví jako takové je dynamické a díky vědě a výzkumu se neustále mění. Vzdělaní zaměstnanci mohou poskytovat kvalitní zdravotní péči a přispět tak ke spokojenosti pacienta.

Strategickou akcí je iniciativa managementu ve vyhledávání certifikačních kurzů a jejich nabídka zaměstnancům. Podpora vzdělávání je také navržena jako součást motivačních bonusů, což znamená, že by se zaměstnavatel podílel na hrazení kurzů či příspěvku na vzdělávání nebo poskytnutím dnů volna na studium. Zvyšováním kvalifikace zaměstnanců je alespoň částečně uspokojena základní lidská potřeba seberealizace. Seberealizaci označil již A.H.Maslow za vrchol pyramidy hierarchie potřeb, které nás motivují k veškerému chování a jednání. Seberealizací je také předcházeno syndromu vyhoření a fluktuaci zaměstnanců do jiného odvětví, nebo oboru zdravotnictví.

Strategický cíl: Vybudování strategické kooperace

Měřítkem pro budování kooperací je snížení nákladů a využívání synergických efektů. ZZ XY by měla využít vzdálenosti mezi ní a spřízněnou nemocnicí poblíž a převážně využívat služeb poskytovaných v rámci této nemocnice, která patří pod skupinu G. V nemocnici působící v blízkém městě ordinuje například ortoped, neurolog, urolog a rehabilitační lékař. Dále by měla navázat spolupráci s odbornými pracovišti v okresním městě, neboť nemocnice, která je poblíž nemá tak rozsáhlou nabídku ambulantních služeb.

Strategickou akcí je analýza nejčastěji vyhledávaných lékařských odborností mimo společnost a využití strategických kooperací a navázání smluvních vztahů.

6 Diskuse

Diplomová práce se zaměřuje na implementaci Balanced Scorecard, jakožto metody pro strategické hodnocení výkonnosti firmy. Tato metoda má uplatnění v soukromém sektoru i ve veřejné správě. V rámci zdravotnictví je stejně vhodná pro neziskovou organizaci, jakou může být například krajská nemocnice, tak i pro ziskový sektor. BSC je ve světě rozšířena především ve výrobních podnicích. Implementace do oblasti zdravotnictví není již tak častá a z tohoto důvodu se diplomová práce věnuje právě aplikaci metody BSC v rámci zdravotnictví. Konkrétně je BSC aplikována na soukromé zdravotnické zařízení, které působí v oblasti následné a dlouhodobé zdravotní péče.

Jak je metoda BSC důležitá i ve zdravotnictví vysvětluje Richard M.J. Bohmer, profesor z Harvardské univerzity a světový odborník na management zdravotnictví, který ve svém článku věnující se úspěšným organizacím ve zdravotnictví identifikuje čtyři základní přístupy. Ty odlišují nejúspěšnější zdravotnické organizace a díky těmto přístupům dosahují těch nejlepších výsledků. Jsou to zaprvé přesně stanovené cíle a přesně vymezené kroky, jak stanovených cílů dosáhnout. Za druhé je kladen důraz na organizaci, její politiku a její technologickou strukturu. Za třetí je nezbytné pravidelné sledování a měření výsledků organizace a za čtvrté průběžné přezkoumávání klinické praxe v souvislosti s nově dostupnými vědeckými poznatky. Obecně platí, že nejdůležitější ze všeho jsou správně nastavené cíle. Následně jejich implementace a vyhodnocení výsledků. Veškeré tyto aspekty jsou klíčové pro trvalý úspěch jakékoliv organizace, a to nejen organizací ve zdravotnictví. [48]

Metoda BSC, jakožto nástroj strategického řízení v nemocnicích a zdravotnických organizacích, zažila svůj rozvoj především koncem 90. let, kdy byl zájem o metodu BSC největší. Příkladem je Francie, kde mají všechny veřejné nemocnice povinnost od roku 1991 předkládat pětiletý strategický plán. [49]

Průkopníkem v aplikaci BSC ve zdravotnictví je bráno sdružení Ontario Hospital Association v Kanadě. Toto sdružení přijalo ve spolupráci s místním ministerstvem zdravotnictví systém BSC pro hodnocení výkonu 89 nemocnic v regionu. Ukazatele výkonnosti byly strukturované do čtyř oblastí. První oblastí je klinické řízení a výsledky, druhou je vnímání nemocnice pacientem, třetí je finanční výkonnost a čtvrtou je integrace a změna systému. [49]

Cílem diplomové práce byla implementace BSC ve zdravotnickém zařízení provozující léčebnu dlouhodobě nemocných. Kromě této činnosti poskytuje zdravotnické zařízení i další činnosti jako je sociální péče a rehabilitace. BSC byla aplikována za pomoci splnění dílčích cílů, které obsahovala praktická část diplomové práce. Dílčí cíle byly definovány především provedením analýzy externího a interního prostředí. Tyto analýzy poté posloužily jako výchozí bod pro stanovení strategických cílů v rámci jednotlivých perspektiv BSC a následně k aplikaci BSC na vybrané zdravotnické zařízení.

Pro analýzu externího prostředí byla vybrána analýza PEST, Porterův model pěti sil a analýza pomocí matice EFE. Ze všech těchto analýz externího prostředí vyšel jako klíčový faktor, který ovlivňuje společnost do budoucna, demografický vývoj v České republice a také situace na trhu práce.

Současná, ale především budoucí demografická situace, je pro léčebnu příznivá, neboť dochází ke stárnutí populace a je předpoklad, že bude docházet k navyšování poptávky po službách následné péče, domovů pro seniory, hospiců, denních nebo týdenních stacionářů apod. S postupným zvyšováním lidí v důchodovém věku počítají i strategické plány ministerstva zdravotnictví, kterým je například strategie přípravy na stárnutí společnosti 2019–2025. Ta vznikla v návaznosti na Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. Dle zveřejněné strategie přípravy na stárnutí společnosti je vypočtený odhad, že do roku 2030 bude v důchodovém věku v ČR již 2,4 milionu obyvatel. V současné době se nachází v důchodovém věku 2 miliony obyvatel. Demografický vývoj společnost samozřejmě ovlivnit nemůže, může pouze reagovat případnou úpravou kapacit léčebny nebo vybudováním sítě léčebeň. Je důležité pro společnost sledovat tento vývoj a případné příležitosti využít ve svůj prospěch. Tento faktor souvisí s jednotlivými cíli definovanými v rámci základních čtyř perspektiv BSC. Klíčové je především zvýšení ekonomické stability společnosti, aby mohla v budoucnu pružně reagovat na zvýšení poptávky a měla dostatek zdrojů na rozšíření případných služeb. [50]

Společnost je rovněž ovlivněna situací na trhu práce, jehož vývoj v současné době představuje velkou hrozbu pro budoucí fungování společnosti. Klíčovým faktorem, který vyplynul i z analýzy interního prostředí, a který do velké míry ovlivňuje potenciál společnosti, je právě oblast zaměstnanců, především jejich vzdělání a kvalifikace a také spokojenost zaměstnanců. Tyto faktory proto byly zohledněny v několika cílech v rámci navržené BSC. Dostatečný a kvalifikovaný personál je důležitý pro zvýšení výkonnosti společnosti a zlepšení připravenosti do budoucna jak na předpokládanou zvyšující se poptávku po službách společnosti, tak na očekávané vyšší nároky pacientů související s celkově se zvyšující životní úrovní obyvatelstva. Tato hrozba byla definována jako nejpodstatnější v rámci SWOT analýzy. Pacienti a jejich rodiny mohou například vyžadovat lepší zázemí, stravu, péči apod. Zákaznická perspektiva v rámci BSC tak byla zaměřena na zvyšování spokojenosti pacientů a hledání možností rozšíření

poskytovaných služeb tak, aby i do budoucna v případě zvýšených nároků pacientů či při zvýšeném zájmu o služby dlouhodobé lůžkové péče mohla společnost pružně reagovat.

Pro analýzu interního prostředí byla využita finanční analýza, SWOT analýza a analýza pomocí matice IFE. Výsledky těchto analýz pak ukazovaly na několik klíčových oblastí, které byly následně řešeny v rámci strategických cílů při přípravě na aplikaci BSC. V rámci finanční oblasti byla zjištěna na základě finanční analýzy především potřeba zlepšení výkonnosti společnosti a zvýšení ekonomické stability. Ekonomické zdraví společnosti je velice důležité pro dosažení základního cíle, kterým je poskytnutí péče na nejvyšší úrovni vycházejícího z poslání a vize společnosti. Bez nich by tento cíl byl jen stěží dosažen. Jak již bylo uvedeno výše, ekonomická stabilita společnosti je důležitá také pro zajištění a udržení kvalitního personálu a využití očekávané zvýšené poptávky po službách společnosti. Proto byly následně v rámci definování strategických cílů při aplikaci BSC vyhodnoceny jako klíčové úkoly pro společnost především získání dodatečných finančních zdrojů a optimalizace nákladů a výnosů. Cesty, kterými se je možné se vydat při splnění těchto cílů, jsou různé. Od zvýšení kapitálu ze strany společníků po využití některého z dotačních programů jak z národních, tak z evropských zdrojů. Samostatným cílem, který souvisí se zajištěním dodatečných zdrojů na provoz společnosti, je zahájení jednání se zdravotními pojišťovnami o zvýšení úhrad za tzv. lůžkoden. Jako nejzásadnější vyšla poté potřeba zahájit vyjednávání s největší českou zdravotní pojišťovnou VZP. VZP se podílí 79 % na celkových úhradách od zdravotních pojišťoven, které ZZ XY přijala v roce 2019. Zvýšením úhrad od zdravotních pojišťoven by společnost dosáhla nejen lepších hospodářských výsledků ale vyšší stability.

SWOT analýza pak ukázala na dva klíčové faktory. Prvním z nich byla oblast personálu, která se ukázala klíčovou již v rámci analýzy externího prostředí díky současnému vývoji na trhu práce. Druhým pak oblast pacientů, především v otázkách splnění veškerých jejich nároků a rozšíření poskytovaných služeb.

Oblast personálu se prolíná celou SWOT analýzou. Na straně jedné je kvalitní personál jednou ze silných stránek společnosti, na straně druhé je nedostatek kvalifikovaného personálu slabou stránkou ZZ XY. To je dané i vývojem na trhu práce, což ovlivňuje možnost rozvoje společnosti do budoucna. Velkou hrozbou je poté odchod stávajícího personálu. Stávající personál je díky nastalé situaci ve výhodné vyjednávací pozici a společnosti tím vznikají vyšší osobní náklady. Stávající personál nemusí odejít pouze do stejného odvětví za vyšším výdělkem, ale i do jiných odvětví nejen zdravotnictví, které nejsou tak fyzicky a psychicky náročné. Stále aktuálnější hrozbou je také odchod zdravotnického personálu do zahraničí. Hrozbu odchodu personálu dokládá i průzkum Ministerstva zdravotnictví České republiky, který v roce 2018 mapoval spokojenost nelékařského zdravotnického personálu ve všech specializacích a oborech. Dotazník vyplnilo více než 15 tisíc respondentů, z nichž podstatnou část tvořily všeobecné sestry u lůžka s praxí delší než 10 let. Z dotazníku vyplynulo, že 15 % plánuje v horizontu jednoho roku odchod ze stávajícího zaměstnání mimo zdravotnictví a 12 %

plánuje přejít do jiného zdravotnického zařízení. Nejčastější příčinou jsou pak mzdové/platové podmínky. Díky všem výše uvedeným aspektům patří zvýšení spokojenosti zaměstnanců a lepší vzdělávání zaměstnanců k základním pilířům perspektivy potenciálu společnosti. [51]

Žádný ze základních cílů společnosti by nebyl naplněn, pokud by nebyl definován cíl orientovaný na zákazníka. Tím jsou u ZZ XY pacienti. Jak již bylo uvedeno očekává se, že bude docházet ke zvyšování nároků pacientů nejen na kvalitu personálu ale také na zázemí léčebny, ve které pobývají, ale i na komplexnost nabízených služeb. Nejvýznamnějším strategickým cílem v zákaznické perspektivě BSC je tak zvýšení spokojenosti pacientů. Pokud nebudou pacienti spokojeni, odrazí se to nejen na problémech se špatnou image zařízení, ale také na případných problémech při jednání se zdravotními pojišťovny. Oba dva tyto faktory mají následně dopad do finanční výkonnosti a stability společnosti. Klíčovým k naplnění tohoto cíle je kvalitní a kvalifikovaný personál, který bude nejen odborně vybavený, ale bude mít i vlastnosti nutné pro práci v takovémto zdravotnickém zařízení. Těmito vlastnostmi je především empatie. Ke zvýšení spokojenosti pacientů může přispět i rozšíření poskytovaných služeb, které mohou uspokojit zvýšené nároky pacientů, ale i investice do lepšího vybavení léčebny.

Celá diplomová práce ukázala, jak komplexní je analýza prostřednictvím BSC. Faktory interního a externího prostředí jsou vzájemně propojené a jednotlivé cíle definované v rámci perspektiv BSC spolu vzájemně souvisí. Bez realizace a naplnění některých cílů by nebylo možné dosáhnout těch ostatních. Jak je problematika aplikace BSC komplexní, ukazuje nejlépe strategická mapa, kde je pak graficky vidět propojenost jednotlivých cílů ze všech čtyř perspektiv.

Výsledky aplikace BSC na ZZ XY jsou do určité míry v souladu s výsledky, které byly publikovány v rámci studií uvedených v rámci úvodní kapitoly týkající se současného stavu problematiky. V první studii, která se týkala snížení počtu pádů u starších pacientů po léčbě rakoviny, bylo jako jeden z přínosů aplikace BSC uváděno rozšíření vzdělání zaměstnanců, který se školil v rámci interních procesů. Zde v návaznosti na stanovené cíle došlo také ke zlepšení v oblasti finanční perspektivy. I v rámci BSC se ukázalo, že pro společnost je klíčovým faktorem kvalitní vzdělání personálu, které následně ovlivňuje kvalitu péče a spokojenost pacientů a v konečném důsledku naplňuje také perspektivu finanční. Navíc kvalifikovaný personál může být v současné době velkou konkurenční výhodou. I ve výsledcích studie týkající se systému Národní zdravotní služby ve Velké Británii se objevuje schopnost a kapacita personálu jako jeden z klíčových faktorů, který by měla organizace sledovat. Dále autoři studie sledují výkonnostní ukazatele zaměřené na pacienta. ZZ XY by se měla také snažit co nejvíce orientovat na pacienty, neboť ti tvoří základ podnikání společnosti.

Aplikace a tvorba BSC na zvolenou společnost probíhala spíše na základě prostudovaných zahraničních studií. V České republice není mnoho článků zpracovaných o této metodě v tak specifické oblasti, jakou je zdravotnictví.

V prvním článku z České republiky se její autoři zmiňují, že BSC by mohla být využita jako indikátor kvality poskytovaných služeb. Jedná se o postup, kdy jsou managementem stanoveny prioritní oblasti pro zlepšení a k nim jsou vytvořeny indikátory kvality. S přihlédnutím k této studii, kdy autoři doporučují zvolit v zákaznické perspektivě jako indikátor procento pacientů, kteří jsou velmi nebo extrémně spokojeni, byl v rámci diplomové práce zvolen také cíl spokojenost pacientů a jeho cílová hodnota byla nastavena 90 %. Tato hodnota koresponduje s velmi nebo extrémně spokojeným pacientem. V rámci studie byl v perspektivě potenciálu byl definovaný cíl „*procento zaměstnanců trénovaných ve speciálních činnostech*“. Tomu do určité míry odpovídá cíl definovaný v rámci diplomové práce, který je vzdělávání zaměstnanců. Společnost by měla podporovat vzdělávání svých zaměstnanců a využití certifikačních kurzů. Z perspektivy interních procesů byla zvolena dle autorů článku doba hospitalizace a z finanční perspektivy byl zvolen cíl zlepšení ekonomické výkonnosti. Obdobně byly definovány v rámci těchto perspektiv i cíle v diplomové práci.

Článek z oblasti sociálních služeb využil BSC spíše jako metodu ke srovnávání zařízení různých typů z pohledu vyšších územněsprávních celků. Jsou zde nastíněny ukazatele platné pro jakékoliv zařízení, ale také pro konkrétní druh služby. Článek poskytl především obecný postup a zároveň několik obecných ukazatelů, kterých bylo využito i při sestavování konkrétní BSC. Například počet stížností, fluktuace zaměstnanců, motivační systém apod. Motivační systém úzce souvisí s fluktuací zaměstnanců, kterou si společnost nemůže dovolit. Články tedy potvrzují významnost tohoto cíle. Poslední uvedený článek z domácího prostředí shrnuje především finanční aspekty. „*Cílem ve zdravotnictví je kvalitní, bezpečná péče, která je dostupná v ekonomicky vyrovnané instituci.*“ Společnost si je tohoto faktu vědoma a i přes to, že se snaží co nejvíce orientovat na pacienta, tak pro společnost je nevyšší prioritou ekonomická stránka. Z BSC vyplynulo, že toho je možné dosáhnout správným nastavením cílů aniž by tak utrpěli pacienti.

7 Závěr

V současné době, kdy se podmínky na trhu často mění, je důležité, aby vedení každé společnosti reagovalo na tyto změny a aby byla zvolena vhodná strategie, měřítko a klíčové faktory. Jedním z takových nástrojů strategického řízení je právě Balanced Scorecard.

Hlavním cílem diplomové práce byla aplikace Balanced Scorecard na vybrané zdravotnické zařízení.

V teoretické části práce byly popsány hlavní metody, které byly v praktické části použity ke zhodnocení současné výkonnosti společnosti a vypracování cílů Balanced Scorecard. Dále byla popsána samotná metoda BSC a její perspektivy. Mimo popis vybraných metod byla v teoretické části provedena také rešerše zahraničních studií a studií publikovaných v České republice.

Praktická část obsahovala jednotlivé analýzy externího a interního prostředí, prostřednictvím nichž došlo k navržení cílů jednotlivých perspektiv. K těmto perspektivám byly následně přiřazeny vhodná měřítko a strategické akce. Hlavním přínosem pro ZZ XY je možnost implementace tohoto modelu do systému řízení. Balanced Scorecard je metoda vedoucí ke zvyšování výkonnosti, která podporuje dlouhodobý růst společnosti. Napomáhá také splnit hlavní cíl, který od společnosti očekávají její majitelé, a tím je zlepšení ekonomické výkonnosti a zvýšení ekonomické stability. Tento nástroj strategického řízení napomáhá také vyjasnit strategii společnosti a tu následně převádět do měřitelných cílů, které lze průběžně vyhodnocovat a sledovat. Nespornou výhodou této metody pro společnost je také to, že nezohledňuje pouze finanční ukazatele podniku, na rozdíl například od finanční analýzy, ale zaměřuje se také na nefinanční měřítko. Společnost tedy vyhodnocuje více oblastí než jen tu finanční, a tak se dokáže lépe přizpůsobovat nově vzniklým podmínkám na trhu. Zdravotnictví je oblast, která se rychle vyvíjí, a proto je důležité na tyto změny adekvátně a v co nejkratším čase reagovat. BSC je dobrým nástrojem také při odměňování, neboť zaměstnanci jsou jedním z pilířů vypracované BSC a díky sledovaným cílům je jednodušší nastavit systém odměn. Díky zapojení zaměstnanců do systému odměňování se také zvyšuje motivace dosáhnout daných cílů a tím přispět k dosažení hlavního cíle, kterým je v konečné fázi zlepšení ekonomické výkonnosti. BSC společnosti také pomůže vylepšit komunikaci, neboť s podnikovou strategií musí být srozuměni všichni zaměstnanci společnosti. Důležitá je také zpětná vazba, která je díky BSC podporována.

Nyní je tedy na ZZ XY, zda bude tuto metodu aplikovat. Každá strategická akce a každá změna v systému řízení je časově náročnou záležitostí. Otázkou je, zda by BSC neměla být vytvořena pro celou skupinu G, která by byla následně rozpracována a individualizována pro jednotlivá zdravotnická zařízení spadající pod tuto skupinu.

Seznam použité literatury

- [1] JUNG-MEI Tsai, 2016, *Using Balanced Scorecard on Reducing Fall Incidents and Injuries Among Elderly Cancer Patients in a Medical Center in Taiwan* [Online] květen 2019
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1873959817302946?token=8D80E81CA71DE4E47253592C6739B653BA3D7BD2118F5E3D815E650E0D62CE662AAC950C958C28C623ADB75DB9692ABF>
- [2] HONGDA, Gao, 2018, *Balanced scorecard-based performance evaluation of Chinese county hospitals in underdeveloped areas* [Online] květen 2019
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5991253/pdf/10.1177_0300060518757606.pdf
- [3] FANG, Hai. 2016, *Chinese health care system*. [Online] květen 2019
<https://international.commonwealthfund.org/countries/china/>
- [4] BRIJESH, Patel. 2008 *Balancing the NHS balanced scorecard!* [Online] květen 2019 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0377221706005698>
- [5] BAKER, G. ROSS. 1995, *A balanced scorecard for Canadian Hospitals*. [Online] květen 2019 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S084047041060926X>
- [6] ALVAREZ, L. 2019, *A balanced scorecard for assessing a strategic plan in a clinical laboratory* [Online] Leden 2020 <https://europepmc.org/article/MED/31015782>
- [7] ŽALUDEK, Adam. 2017 *Řízení kvality v psychiatrických zařízeních a jeho přínos pro naplňování strategie zdravotnické organizace*. [Online] květen 2019
https://www.psychiatriepropraxi.cz/artkey/psy-201790-0003_Rizeni_kvality_v_psychiatrickych_zarizenich_a_jeho_prinos_pro_naplnovani_strategie_zdravotnicke_organizace.php
- [8] ČANÍKOVÁ, Radka. 2011. *Využití metody Balanced Scorecard v řízení sociálních služeb*. [Online] květen 2019
http://psychkont.osu.cz/fulltext/2011/Canikova,Schneider_2011_2.pdf
- [9] PEŠKOVÁ, Radka. 2018. *Klíčové indikátory výkonnosti managementu v českém zdravotnictví*. [Online] květen 2019 https://vsers.cz/wp-content/uploads/2018/12/Bezpecna_spolecnost_2018_sbornik.pdf
- [10] WAGNER, Jaroslav. *Měření výkonnosti*. Praha: Grada Publishing, 2009, ISBN 978-80-247-2924-4
- [11] RŮČKOVÁ, Petra. *Finanční analýza: metody, ukazatele, využití v praxi. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Grada, 2008. Finanční řízení. ISBN 978-80-247-2481-2.
- [12] SYNEK, Miloslav. *Podniková ekonomika*. Praha: C.H. Beck, 2000, ISBN 80-7179-388-4

- [13] MAREK, Petr. *Studijní průvodce financemi podniku*. Praha: Ekopress, s.r.o., 2006, ISBN 80-86119-37-8
- [14] MALLYA, Thaddeus. *Základy strategického řízení a rozhodování*. Praha: Grada, 2007. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-1911-5.
- [15] ZUZÁK, Roman. *Strategické řízení podniku*. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4008-9.
- [16] FOTR, Jiří. *Tvorba strategie a strategické plánování: teorie a praxe*. Praha: Grada, 2012. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3985-4.
- [17] HANZELKOVÁ, Alena, Miloslav KEŘKOVSKÝ a Oldřich VYKYPĚL. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. 3. přepracované vydání. V Praze: C.H. Beck, 2017. C.H. Beck pro praxi. ISBN 978-80-7400-637-1.
- [18] VYSUŠIL, Jiří. *Metoda Balanced Scorecard v souvislostech: implementace a úspěšná realizace v řízení podniku*. Praha: Profess Consulting, 2004. Poradce controllingu. ISBN 80-7259-005-7.
- [19] CGMA Magazine. *Balanced Scorecard case study. 2013* [Online] květen 2019 <https://www.cgma.org/resources/tools/essential-tools/balanced-scorecard.html>
- [20] KAPLAN, S. Robert. *Balanced Scorecard Strategický systém měření výkonnosti podniku*. Praha: Management Press, 2005, ISBN 80-7261-124-0
- [21] NIEVEN, R. Paul. *Balanced Scorecard Step-by-Step*, John Wiley and Sons, 2006, ISBN 978-0471780496
- [22] KAPLAN, S. Robert. *Alignment. Systémové vyladění organizace*. Management Press, 2006, ISBN 80-7261-155-0
- [23] HORVÁTH & PARTNER. *Balanced Scorecard v praxi*. Profess Consulting, 2001, ISBN 80-7259-018-9
- [24] Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR, [online] listopad 2019, <http://www.zdravotnickeodbory.cz/cz/clanky/13-3-2017-produktivita-prace-ekonomika.aspx>
- [25] SEDLÁČKOVÁ, Helena a Karel BUCHTA. *Strategická analýza. 2., přeprac. a dopl. vyd.* V Praze: C.H. Beck, 2006. C.H. Beck pro praxi. ISBN 80-7179-367-1.
- [26] DEDOUCHOVÁ, Marcela. *Strategie podniku*. Praha: C. H. Beck, 2001. Beck pro praxi. ISBN 80-7179-603-4.
- [27] JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing: strategie a trendy. 2., rozš. vyd.* Praha: Grada, 2013. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4670-8.
- [28] Managementmanja [online] listopad 2019

<https://managementmania.com/cs/efe-matice>

[29] Managementmanja [online] listopad 2019
<https://managementmania.com/cs/ife-matice>

[30] VOCHOZKA, Marek. *Podniková ekonomika*. Praha, Grada Publishing, 2012, ISBN 978-80-247-4372-1

[31] SEDLÁČKOVÁ, Helena. *Trendy v chápání zdrojů podniku při tvorbě strategie podniku*. Acta oeconomica 5. roč., č.2, 2007. ISSN 1804-2112

[32] LANDA, Martin. *Jak číst finanční výkazy: [analýza účetních výkazů, hodnocení finanční výkonnosti, měření efektivnosti investic : případové studie, příklady, koncepce podnikového účetního systému]*. Brno: Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-1994-5.

[33] BLAHA, Zdeněk a Irena JINDŘICHOVSKÁ. *Jak posoudit finanční zdraví firmy*. 3., rozš. vyd. Praha: Management Press, 2006. ISBN 80-7261-145-3.

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

[35] Všeobecná zdravotní pojišťovna, [online] březen 2020 <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/vite-co-je-hlavnim-ukolem-zdravotni-pojistovny-jak-funguje-system-zdravotniho-pojisteni-a-na-co-mate-ze-zakona-narok>

[36] Ministerstvo zdravotnictví České republiky, [online] duben 2020
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUK Ewi_t-Hjgd7oAhVCNOwKHTu_D-oQFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fwww.mzcr.cz%2FSoubor.ashx%3FsouborID%3D38338%26typ%3Dapplication%2Fpdf%26navez%3Dzakladni_ukazatele.pdf&usg=AOvVaw0BsZWHnWSQU-w1DHo_0zfL - tabulka ze stránek mzcr.cz

[37] Zákon o zdravotních službách, [online], březen 2020
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

[38] Ministerstvo zdravotnictví České republiky, [online] duben 2020
http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/ramcovy-souhrn-opatreni-zdravi-2020_8526_3016_5.html

[39] Ministerstvo zdravotnictví České republiky, [online] duben 2020
https://www.mzcr.cz/Admin/_upload/files/5/akcn%C3%AD%20plany%20-%20pr%C3%ADlohy/AP%2008a_zprac%20pripominek%20MPR_cervenec15.pdf

[40] JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-592-9.

[41] KALÁBOVÁ, Lenka, 2015, *Ekonomické předpoklady poskytování zdravotní péče v ČR*, [online], duben 2020

<https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2014/06/12.pdf>

[42] Mendelova univerzita v Brně, [online], duben 2020

https://is.mendelu.cz/eknihovna/opory/zobraz_cast.pl?cast=48184

[43] Kupní síla, Platové tabulky 2018, [online], duben 2020

<https://www.kupnisila.cz/platove-tabulky-2018/>

[44] Ústav zdravotnických informací a statistiky, ZDRAVOTNICTVÍ ČR: PERSONÁLNÍ KAPACITY a ODMĚŇOVÁNÍ 2018, [online], duben 2020

<https://uzis.cz/res/f/008281/nzis-rep-2019-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2018.pdf>

[45] Statistika & my, měsíčník českého statistického úřadu, *Jak se změnilo odměňování zdravotníků za uplynulých pět let*, [online], duben 2020

<https://www.statistikaamy.cz/2018/12/jak-se-zmenilo-odmenovani-zdravotniku-za-uplynulych-pet-let/>

[46] TEMPUS MEDICOR, časopis české lékařské komory 09/2013, *Diagnóza českého zdravotnictví – Z.73.0?* [online] duben 2020

https://www.lkcr.cz/doc/tempus_file/tm_09_13-86.pdf

[47] Český statistický úřad, *Spotřeba alkoholických nápojů a cigaret na 1 obyvatele v České republice*, [online] duben 2020

https://www.czso.cz/documents/10180/91917746/32018119_0303.pdf/5a51eb3b-3d3f-414b-8a29-07f1a6fb9a47?version=1.1

[48] <https://ichom.org/files/articles/nejmp1111087.pdf>

[49] <https://www.revespcardiol.org/en-the-balanced-scorecard-as-management-articulo-S188558571200240X>

[50] http://amsp.cz/wp-content/uploads/2019/08/Strategie-př%C3%ADpravy-na-stárnut%C3%ADspolečnosti-2019-2025-ma_ALBSBADJYUA2.pdf

[51] http://www.mzcr.cz/dokumenty/nejvetsi-motivaci-k-praci-je-pro-nelekare-moznost-pomahat-druhym-lidemukazalo-_16575_3970_1.html

Seznam obrázků a tabulek

Obrázek 1 Vzor BSC využití v kanadských nemocnicích Zdroj: [5]	16
Obrázek 2 Organizační struktura společnosti. Zdroj: vlastní tvorba	42
Obrázek 3 SWOT analýza. Zdroj: vlastní tvorba	43
Obrázek 4 SWOT analýza graficky Zdroj:vlastní tvorba	48
Obrázek 5 Matice IE Zdroj: vlastní tvorba	50
Obrázek 6 Vývoj počtu lůžek následné péče v kraji X. Zdroj: vlastní tvorba.....	51
Obrázek 7 Analýza likvidity Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY	58
Obrázek 8 Vývoj pracovního kapitálu Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY	59
Obrázek 9 Ukazatelé rentability Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY	62
Obrázek 10 Počty pacientů dle pojišťoven v roce 2019 Zdroj: data od ZZ XY	65
Obrázek 11 Strategická mapa ZZ XY Zdroj: vlastní tvorba.....	69
Tabulka 1 IFAS. Zdroj: vlastní tvorba.....	46
Tabulka 2 EFAS. Zdroj: vlastní tvorba.....	47
Tabulka 3 IFE Zdroj: vlastní tvorba	48
Tabulka 4 EFE Zdroj: vlastní tvorba	49
Tabulka 5 Ukazatelé aktivity Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY	59
Tabulka 6 Ukazatelé zadluženosti Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY	60
Tabulka 7 Ukazatelé rentability Zdroj: data z účetních závěrek ZZ XY.....	61
Tabulka 8 Finanční perspektiva Zdroj: vlastní tvorba.....	64
Tabulka 9 Zákaznická perspektiva Zdroj: vlastní tvorba	65
Tabulka 10 Perspektiva interních procesů Zdroj: vlastní tvorba.....	67
Tabulka 11 Perspektiva potenciálu Zdroj: vlastní tvorba	68