

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Stomatologická klinika



Michaela Knišová

Business plán stomatologické praxe

Stomatology Practice Business Plan

Bakalářská práce

Praha, červen 2018

Autor práce: Michaela Knišová

Studijní program: Dentální hygienistka

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Vedoucí práce: Ing. Jindra Ševčíková

Pracoviště vedoucího práce: **Stomatologická klinika 3. LF UK
FNKV**

Předpokládaný termín obhajoby: červen 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Prohlašuji, že odevzdaná tištěná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do Studijního informačního systému – SIS 3.LF UK jsou totožné.

V Praze dne 28. dubna 2018

Michaela Knišová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Ing. Jindře Ševčíkové za mnoho odborných rad a připomínek. Také bych ráda poděkovala své rodině a přátelům za podporu během mého studia.

Obsah

1	Cíl práce	7
2	Úvod	8
3	Teoretická část.....	9
3.1	Podnikání	9
3.1.1	Podnik a znaky podnikání	9
3.1.2	Podnikání ve zdravotnictví.....	9
3.1.3	Právní formy poskytování zdravotnických služeb	11
3.1.4	Předpoklady pro založení soukromé praxe	12
3.2	Marketingová analýza	15
3.2.1	SWOT analýza	15
3.2.2	PEST analýza	17
3.3	Business plán.....	18
3.3.1	Obsah a tvorba business plánu	19
3.3.2	Záměr business plánu	20
3.3.3	Podnik.....	20
3.3.4	Trh, analýza konkurence.....	21
3.3.5	Marketingový plán.....	22
3.3.6	Produkt/služba	27
3.3.7	Umístnění podniku a konkurence.....	28
3.3.8	Management	29
3.3.9	Personální obsazení	29
3.3.10	Finanční plán	30
3.3.11	Shrnutí.....	33
3.4	Základní vybavení.....	33
3.5	Řešení rizik	34
4	Praktická část.....	36

4.1	Materiál a metodika.....	36
4.2	Hypotézy	38
	Pro účely této bakalářské práce byly stanoveny čtyři hypotézy.....	38
4.3	Modelový business plán stomatologické praxe	39
4.3.1	Titulní strana.....	39
4.3.2	Popis podniku	40
4.3.3	Vymezení a popis poskytovaných služeb.....	41
4.3.4	Personální obsazení, organizační struktura	44
4.3.5	Analýza konkurence.....	44
4.3.6	Marketingový plán.....	47
4.3.7	SWOT analýza	51
4.3.8	PEST analýza	51
4.3.9	Finanční plán.....	54
4.4	Výsledky	66
5	Diskuse.....	75
6	Závěr	79
7	Souhrn	80
8	Summary.....	82
9	Seznam použité literatury.....	84
10	Seznam obrázků, tabulek a grafů	88
11	Seznam příloh	90

1 Cíl práce

Cílem teoretické části mojí bakalářské práce je definovat pojmy týkající se zakládání podniku, a to jak v rovině všeobecné, tak s aplikací na oblast zdravotnictví. Dalším cílem je popsat postup při zhotovování business plánu.

Cílem praktické části je aplikace získaných poznatků do oblasti zdravotnictví, analýza trhu a sestavení business plánu pro stomatologickou praxi.

2 Úvod

V této bakalářské práci se budu zabírat problematikou založení soukromé stomatologické praxe ve městě Praha a zároveň vypracováním business plánu pro danou ordinaci.

Pro tohle téma jsem se rozhodla proto, že i když nás ve škole naučí vše potřebné pro práci v ordinaci, o zakládání vlastní praxe dostaneme jen málo informací a většina z nás si asi neumí dost dobře představit, co všechno obnáší otevření vlastního stomatologického zařízení. Tento business plán tak může pomoci mně nebo komukoliv jinému při zakládání vlastní stomatologické praxe.

Business plán je dokument, který stojí na začátku každého zamýšleného projektu. Jeho úkolem je přesvědčit potenciální investory o úspěchu a realizovatelnosti projektu. Business plán popisuje podnikatelské cíle a strategie. Jednou z nejdůležitějších částí business plánu je finanční plán, který poukazuje na to, jestli je podnikatelský záměr schopen konkurence a produkce zisku.

3 Teoretická část

3.1 Podnikání

Podnikání v České republice je upravováno obchodním zákoníkem.

Dle obchodního zákoníku České republiky je podnikání definováno jako „soustavná činnost prováděná samostatně podnikatelem vlastním jménem a na vlastní odpovědnost za účelem dosažení zisku“ (Zákon č. 513/1991 Sb., Obchodní zákoník ČR).

3.1.1 Podnik a znaky podnikání

Jako podnik se označuje organizace založena a fungující s cílem dosažení zisku. Jedná se o ekonomickou nebo obchodní organizaci, která spojuje lidi za účelem vykonávání služeb nebo produkce výrobků (Management Mania, 2016).

Dle obchodního zákoníku je podnik definován jako soubor hmotných, osobních i nehmotných složek podnikání (Synek, 2006; Zákon č. 513/1991 Sb., Obchodní zákoník ČR).

Podnikání charakterizuje několik hlavních znaků. Hlavním principem podnikání je snaha o zhodnocení vloženého kapitálu, což znamená dosažení zisku. Ziskem se rozumí přebytek výnosů nad náklady. Zisk se dosahuje uspokojováním potřeb zákazníků – pro podnikatele je nejdůležitější zákazník a jeho zájmy, požadavky, potřeby atd. Podnikatel uspokojuje potřeby zákazníků svými výrobky a službami, a to prostřednictvím trhu, což vede k tomu, že musí čelit riziku, přičemž se snaží o minimalizaci tohoto rizika. Každé podnikání je charakteristické tím, že na jeho začátku vkládá podnikatel do svého podniku kapitál, který může být vlastní nebo vypůjčený. Velikost vloženého kapitálu závisí na předmětu podnikání, ale také na jeho rozsahu. Pokud by nedocházelo ke zhodnocování kapitálu vloženého do podnikání, tedy podnikatel by nedosahoval zisku, popřel by se tím hlavní smysl podnikání (Synek, 2010).

3.1.2 Podnikání ve zdravotnictví

Při podnikání ve zdravotnictví je důležité si uvědomit, že i lékař je podnikatel. Jako podnikatel se označuje fyzická nebo i právnická osoba, která

získala živnostenské oprávnění podle živnostenského zákona (Zákon č. 455/1991 Sb.).

Podnikání ve zdravotnictví má oproti ostatním oblastem svá specifika. Zdravotnická zařízení se poměrně výrazně odlišují od běžných živností. Zdravotnictví ve všeobecnosti je omezováno přísnými pravidly, kterými se všechna zdravotnická zařízení musí řídit. Například to jsou právní předpisy zabývající se odbornou způsobilostí zaměstnanců a přísné hygienické normy. Do značné míry jsou zdravotní zařízení omezena i ve využívání tisku či jiných reklamních prostředků pro jejich propagaci.

Dle zákona č. 40/1995 Sb. o regulaci reklamy se za reklamu považuje „oznámení, předvedení či jiná prezentace šířená zejména komunikačními médii, mající za cíl podporu podnikatelské činnosti, zejména podporu spotřeby nebo prodeje zboží, výstavby, pronájmu nebo prodeje nemovitostí, prodeje nebo využití práv nebo závazků, podporu poskytování služeb, propagaci ochranné známky, pokud není dále stanoveno jinak“.

Povolání lékaře je jednou z nejdůstojnějších profesí. Proto profesní dozor nenáleží živnostenskému úřadu, ale profesní komoře. Etické normy profesních komor regulují do určité míry reklamu tak, aby její obsah nebyl nedůstojný a zavádějící. Lékař má povinnost vykonávat své povolání eticky a řídit se řády komory (Kubek, 2010). Česká lékařská komora vydala Etický kodex České lékařské komory, který uvádí:

- „Lékař se podle svého uvážení účastní na prezentaci a diskusi medicínských témat na veřejnosti, v tisku, v televizi, rozhlasu, musí se však vzdát individuálních cílených lékařských rad a doporučení ve svůj soukromý prospěch“.

- Lékař se musí zdržet všech nedůstojných aktivit, které přímo nebo nepřímo znamenají propagaci nebo reklamu jeho osoby a lékařské praxe a ve svých důsledcích jsou agitační činností, cílenou na rozšíření klientely. Nesmí rovněž tyto aktivity iniciovat prostřednictvím druhých osob“ (Etický kodex České lékařské komory, 1996).

Některé prvky pro toto podnikání však zůstávají stejné, a to plánování a řízení finančních prostředků, určování strategií, plánů a cílů (Dočkalová, 2012).

Takže i podnikatel ve zdravotnictví si potřebuje vytvořit business plán, ve kterém si může stanovit cíle a prostředky k jejich dosažení.

Podnikání ve zdravotnictví, stejně jako podnikání v jiných oblastech, se řídí tržními procesy. Hlavním rozdílem je fakt, že poskytování zdravotnické služby se musí řídit etickým kodexem a morálním přístupem (Kotyza, 2015).

3.1.3 Právní formy poskytování zdravotnických služeb

Nejrozsáhlejší skupinou pracovníků jsou zaměstnanci. Jsou to lékaři a zdravotničtí pracovníci, kteří vykonávají svou profesi na základě pracovněprávního vztahu. Lékař může být zaměstnancem například organizační složky státu či příspěvkové organizace (např. fakultní nemocnice), nestátního zdravotnického zařízení (nemocnice zřízená městem), soukromých organizací, neziskových organizací, výzkumných a vývojových laboratoří, může být zaměstnancem ve školství a podobně (Gladkij, 2003).

Lékař, který vykonává svou praxi privátně, může tak činit buď jako fyzická osoba, nebo osoba samostatně výdělečně činná. Do této kategorie spadá většina stomatologů a praktických lékařů, všichni lékárníci a majitelé soukromých zdravotnických zařízení, ale také dealeri zdravotnických potřeb či zdravotní doprava. Lékaři však mohou svou profesi vykonávat také v kolektivní formě. Takové skupinové podnikání je opět upravováno obchodním zákoníkem, zákonem č. 513/1991 Sb., a to jako obchodní společnosti, tedy právnické osoby. Existuje však i kolektivní činnost bez vzniku právnické osoby, která je upravována občanským zákoníkem a částečně i obchodním zákoníkem (Gladkij, 2003).

Ve zdravotnictví v kolektivní formě výkonu profese jsou nejčastěji využívány obchodní společnosti. Je několik typů obchodních společností, a to akciová společnost, společnost s ručením omezeným, veřejná obchodní společnost a komanditní společnost (viz Tab. 1). Všechny však mají několik společných znaků – každá obchodní společnost musí být nejprve založena a zapsána a až po splnění veškerých právních náležitostí může zahájit svou činnost (Gladkij, 2003; Martinovičová, 2004).

Tabulka 1 Základní rozdíly mezi jednotlivými obchodními společnostmi

	Akciová společnost	Společnost s ručením omezeným	Veřejná obchodní společnost	Komanditní společnost
Vznik	zápis do Obchodního rejstříku			
Zakladatel	minimálně jedna osoba		minimálně dvě osoby (v případě komanditní společnosti komplementář a komandista)	
Ručení	neručí	do výše nesplaceného vkladu	celým svým majetkem	komplementář celým svým majetkem; komandista do výše nesplaceného vkladu
Základní kapitál	2 miliony Kč	minimálně 1 Kč	nestanovena minimální výše	minimálně 1 Kč (komandista)
Účast na zisku	na základě rozhodnutí valného shromáždění	na základě obchodního podílu/ podle smlouvy	rovným dílem	na polovinu/ podle smlouvy
Oprávnění k řízení	představenstvo	jednatel	každý ze společníků	komplementář

Zdroj: Martinovičová a kol., 2004

3.1.4 Předpoklady pro založení soukromé praxe

Ne každý zubní lékař (nebo dentální hygienistka) má ideální podmínky pro vykonávání své praxe ve vlastní ordinaci. Založení soukromé praxe záleží na individuálních a objektivních předpokladech.

Individuální předpoklady (Mazouch, 1991):

1. Odborná a osobní kvalifikace.

Ukončené vysokoškolské vzdělání, které opravňuje vykonávat praxi zubního lékaře. Pokud se zubní lékař rozhodne vykonávat své povolání v soukromé praxi, stává se podnikatelem. Ne každý stomatolog bude schopen

splnit požadavky, které jsou kladeny na podnikatele. Je nutná znalost tržní ekonomiky, zdravotnické politiky, zákonů, ale také je zapotřebí podnikatelský instinkt.

2. Motivace.
3. Kompetence.

Pouze seriózní jednání a vystupování pomůže dosáhnout vytyčených cílů. Zároveň si zubní lékař musí uvědomit závažnost svého rozhodnutí a povinností, které jej doprovázejí.

4. Schopnost navazování osobních kontaktů.
5. Kooperační a vedoucí vlastnosti.
6. Dobrý zdravotní stav.

Zejména v počáteční fázi podnikání bude podnikající lékař čelit nejen fyzickému, ale hlavně psychickému stresu. Proto musí pečovat o své vlastní zdraví (Mazouch, 1991).

Každý začínající podnikatel, ať už se jedná o začínajícího lékaře či otevírání nové restaurace, si musí uvědomit závažnost svého rozhodnutí, protože podnikání není jednoduché, a ne každý má pro pozici podnikatele vlohy. Proto musí počítat i s tím, že to bude finančně, časově i psychicky náročné a v neposlední řadě, že se mu nemusí ihned od začátku dařit. Bohužel, mnoho lidí si podnikání představuje příliš jednoduše a myslí si, že tak snadno a rychle zbohatnou, ale neberou v potaz všechny s tím spojené problémy.

Objektivní předpoklady

Žádost o registraci soukromé lékařské praxe může na základě zákona 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, podat fyzická, nebo právnická osoba, která je oprávněná k výkonu profese lékaře. Lékař musí mít ukončeno minimálně šestileté prezenční studium v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu všeobecné lékařství. Současně musí získat osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, které vydává ministerstvo zdravotnictví. Kromě toho musí být lékař také členem České lékařské komory (Bezděková, 2005).

Žádost o registraci musí obsahovat několik základních údajů, a to (Zákon č. 160/1992 Sb. o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních):

1. Jméno, příjmení, trvalý pobyt, rodné číslo žadatele.
2. Druh a rozsah poskytované zdravotní péče.
3. Místo provozování odborné činnosti.
4. Datum zahájení provozování soukromé lékařské praxe.

K žádosti je také zapotřebí přiložit doklad o vzdělání, o zdravotní způsobilosti, bezúhonnosti, dále osvědčení k výkonu lékařského povolání bez odborného dohledu, provozní řád schválen krajskou hygienickou stanicí, a nakonec souhlas příslušného orgánu s personálním a věcným vybavením zdravotnického zařízení (Bezděková, 2005).

Pokud se jedná o registraci právnické osoby, je zapotřebí uvádět název právnické osoby, identifikační číslo osoby (IČO) a sídlo.

O udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb v případě soukromé zubolékařské praxe rozhoduje krajský úřad, v jehož správním obvodu se zdravotnické zařízení, ve kterém budou zdravotní služby poskytovány, nachází (Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování). Žádost o udělení oprávnění může lékař žádat jako fyzická, nebo právnická osoba (viz Příloha č. 2 Podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb).

Před otevřením stomatologické praxe vzniká povinnost uzavřít smlouvu s pojišťovnou o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním lékařské péče. Také je vhodné, nikoliv však povinné, uzavřít smlouvu se zdravotní pojišťovnou, aby si pacienti nemuseli hradit léčbu sami (Bezděková; Švec, 2005). Ordinací, které by tyto smlouvy neměly, není mnoho. V současné době se to považuje spíše za samozřejmost. Pokud by lékař tuto smlouvu uzavřenou neměl, mohlo by to pro něj být nevýhodné, protože můžeme předpokládat, že pacient si ve většině případů zvolí ordinaci se zdravotní péčí hrazenou zdravotní pojišťovnou než takovou, kde za péči musí platit vlastními prostředky.

Dále je provozovatel soukromé lékařské praxe povinen poskytovat zdravotní péči jen toho druhu a v takovém rozsahu, jak je to uvedeno v rozhodnutí o registraci soukromé lékařské praxe. Zdravotnické zařízení také musí splňovat

hygienické požadavky, a to dle zákona 306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, a technické a věcné požadavky dle zákona 49/1992 Sb. o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení.

3.2 Marketingová analýza

Analýza marketingu vždy předchází sestavení samostatného business plánu.

Marketingová analýza je v podstatě analýza trhu, podniku a potenciálního zákazníka. Jejím cílem je příprava podkladů potřebných k přípravě marketingového plánu, ale také například srovnání s konkurencí (Webnoviny, 2016). Výsledkem by měly být informace o poptávce, konkurenci a potřebách cílových zákazníků (Sieber, 2004). Základem analýzy je definovat si cíl, tedy k čemu má analýza marketingu sloužit. Od toho dále závisí předmět analýzy, tedy co se bude zkoumat a z jakých informačních zdrojů (Webnoviny, 2016).

Nejčastěji využívaným typem analýzy marketingu je SWOT analýza, potom analýza okolí firmy (PEST analýza) a analýza konkurence.

3.2.1 SWOT analýza

SWOT analýza je finanční analýza trhu, která odhaluje slabá a silná místa ekonomiky podniku. Je podkladem pro finanční řízení, plánování a sestavování prognóz (Synek, 2006).

Jedná se o zkratku čtyř anglických slov: S= Strengths (silné stránky), W = Weaknesses (slabé stránky), O = Opportunities (příležitosti), T = Threats (hrozby) (viz Tab. 2).

SWOT analýza se zabývá jak procesy interními (silné a slabé stránky podniku), tak procesy externími, tedy vztahy firmy s vnějším prostředím (příležitosti a hrozby) (Borovský a Smolková, 2013). Analýza vnějšího prostředí (makroprostředí) se zabývá příležitostmi (O) a hrozbami (T). Zkoumá vnější podmínky, které ovlivňují činnost podniku. Toto prostředí nemůžeme nijak kontrolovat, můžeme pouze sledovat jeho vývoj (Sukopová, 2012).

Analýza vnitřního prostředí (mikroprostředí) identifikuje silné (S) a slabé (W) stránky podniku. Vnitřní prostředí představuje trh. Hodnotí se například rozpočet, finanční stabilita, produktivita zaměstnanců a spokojenost zákazníků, také se však vyhodnocují chyby, konkurence, a podobně. Hovoříme tedy o faktorech, které utvářejí hodnotu firmy, nebo jsou příčinou snižování její hodnoty. Toto mikroprostředí, na rozdíl od makroprostředí, je možno úspěšně ovlivňovat (Sukopová; Franěk, 2012).

Při zpracovávání vnitřních faktorů je vhodné přihlížet na organizační strukturu podniku, klíčový personál a zkušenosti, přístup ke zdrojům, kapitál, trhový podíl, kontrakty apod. Při zpracovávání vnějších faktorů je vhodné brát do úvahy zákazníky, konkurenci, dodavatele, nové technologie, ekonomické či politické prostředí (NetMBA, 2004; Borovský a Smolková, 2013).

Tabulka 2 SWOT analýza

<i>interní</i>	Silné stránky (Strengths)	Slabé stránky (Weaknesses)
<i>externí</i>	Příležitosti (Opportunities)	Hrozby (Threats)
	pozitivní	negativní

Zdroj: Vytvořeno autorkou dle <https://www.cevelova.cz/proc-swot-analyza/>

Sestavení SWOT analýzy

K sestavení SWOT analýzy, tedy k utřídění všech faktorů, které mohou být pro náš plán prospěšné či naopak, být příčinou neúspěchu, se využívá jednoduchá tabulka, která sestává ze 4 kvadrantů.

V levé polovině tabulky jsou umístěny faktory s pozitivním dopadem na naše podnikání. Napomáhají v úspěšném podnikání a je možno je považovat za oporu v marketingovém plánování. Jsou to faktory, které upevňují naše postavení na trhu. Patří sem oblasti, díky kterým je naše společnost lepší než

konkurence. Můžeme sem zařadit znalosti a dovednosti, zkušenost zaměstnanců, prestižní značku, vysokou kvalitu produktu či služby.

Do pravé poloviny naopak zaznamenáváme faktory s negativním dopadem. Tyto faktory je potřeba potlačit, případně počítat s jejich důsledky. Patří sem sféry, ve kterých je naše společnost horší než konkurence. Sem můžeme radit nedostatek zkušeností, vysoké náklady, špatnou dopravní dostupnost apod.

V horním řádku tabulky jsou zobrazeny vnitřní faktory – tedy faktory, které můžeme ovlivnit.

Dolní řádek obsahuje vnější vlivy. Za příležitosti považujeme takové okolnosti, které dokážou naši firmě zabezpečit úspěch. Samozřejmě za předpokladu, že je dokážeme správně identifikovat a následně i využít. Hrozby jsou skutečnosti snižující poptávku či způsobující nespokojenost zákazníků a klientů (Čevelová, 2011).

Ve správně a pečlivě zpracované SWOT analýze nalezneme minimálně 5 bodů v každém kvadrantu. Při sestavování této analýzy je ale důležité předejít snadnému nadhodnocování silných stránek a podceňování slabých stránek. To samé platí při přeceňování příležitostí a nedoceňování hrozeb (Borovský a Smolková, 2013).

3.2.2 PEST analýza

PEST analýza je analýza makroprostředí, které nedokážeme ovlivnit, ale můžeme se na působení jeho jednotlivých složek připravit (Vašítková, 2008).

Z anglického originálu P = Political factor – politicko-právní prostředí (politická stabilita, zákony, legislativa), E = Economical factor – ekonomické prostředí (nezaměstnanost, inflace, HDP, daňová zátěž, úrokové sazby), S = Social factor – sociálně-kulturní prostředí (životní styl, vzdělání, kupní síla obyvatel, postoj k ekologii), T = Technological factor – technologické prostředí (nové technologie, inovace).

Podstatou PEST analýzy je zodpovědět na tyto otázky (Kislingerová, 1999):

1. Které faktory mají vlivy na podnik?

2. Jaké mohou být následky působení těchto faktorů?
3. Které z faktorů jsou nejdůležitější pro podnik?

Cílem PEST analýzy není analýza všech složek. Nejdůležitější je najít ty složky, které mají pro podnik rozhodující význam, tedy složky, které mohou znamenat podstatnou příležitost, nebo i hrozbu. Tyto analýzy mohou být potom použity ve SWOT analýze. V analýze se rovněž snažíme stanovit pravděpodobnost, se kterou by k dané šanci, nebo hrozbě mohlo dojít. Příkladem pro tyto příležitosti a hrozby může být například míra financování zdravotnictví (Borovský a Smolková, 2013).

3.3 Business plán

Podstatou business plánu neboli podnikatelského plánu je proměna našeho zamýšleného záměru do podoby popisu nejdůležitějších podnikatelských aktivit, tabulek nebo rozpočtů. Business plán popisuje cíle firmy a možnosti, jakými můžeme tyto cíle uskutečnit – ať už z ekonomického nebo technologického hlediska. Rovněž popisuje, jestli a jak mohou být cíle dosaženy v průběhu určitého časového období (Vebera, 1998).

Dle Srpové (2011) je podnikatelský plán „písemný dokument, který popisuje všechny podstatné vnější i vnitřní okolnosti související s podnikatelským záměrem. Je to formální shrnutí podnikatelských cílů, důvodů jejich reálnosti a dosažitelnosti a shrnutí jednotlivých kroků vedoucích k dosažení těchto cílů“.

Business plán představuje dokument, který vytvoří podnikatel sám. Tento plán obsahuje všechny informace, které jsou spojeny se zakládáním podniku. Není důležitý pouze pro podnikatele, ale také pro potenciální investory, kteří jsou zapotřebí k získání finančních prostředků pro realizaci. Také jej mohou vyžadovat dodavatelé, odběratelé, případně i zákazníci. V tomto plánu musí podnikatel zahrnout také například konkurenci, možné změny okolí, trendy v dané oblasti podnikání a nároky zákazníků, protože každý z bodů je velice důležitý a může mít i rozhodující vliv pro daný plán. Podnikatelský plán pomůže podnikateli ujasnit si představy ohledně toho, jaký obnos finančních prostředků bude potřebovat pro svůj projekt, jakou částku bude podnikatel financovat ze svých vlastních zdrojů a jakou ze zdrojů cizích (Hisrich & Petters, 1995).

Podnikatelský plán je sestavován většinou před zahájením podnikatelských aktivit, při žádosti o bankovní úvěr a z mnoha dalších důvodů. Business plán by měl být sestaven na delší období, což je minimálně tři až pět let, přičemž je vhodné, aby se průběžně aktualizoval každý rok. Základní funkce business plánu jsou upřesnění podnikatelského záměru a argumenty pro získání potřebného vstupního kapitálu (Vebera, 1998).

Je žádoucí, aby business plán vždy počítal s rezervou pro neočekávané výdaje, onemocnění či uzavření praxe. Doporučená výše této rezervy je 20–30 %. Pokud business plán nesplňuje kritéria návratnosti investice, je zpravidla zamítnut tím, kdo by měl takový projekt financovat (banka, spoluinvestor). V tom případě je potřeba změnit parametry (lokalizace, velikost, vybavení praxe) a pokusit se o jiný plán (Mazánek, 2014).

3.3.1 Obsah a tvorba business plánu

Business plán (podnikatelský záměr) musí stát na začátku každého projektu. Jednou z jeho nejdůležitějších fází je výběr lokality. Lékař musí mít k dispozici dostatek pacientů vzhledem k charakteru služeb, které plánuje poskytovat. Vždy je potřeba počítat s určitým časovým obdobím (obvykle 6-24 měsíců), kdy nebude kapacita praxe plně využita. To je potřeba také zakalkulovat do business plánu. Dále je nutné kalkulovat náklady praxe a finanční výnosy (Mazánek, 2014).

Pro ekonomiku lékařské praxe jsou klíčové takzvané minutové náklady praxe, tj. fixní náklady přepočtené na jednotku času. Zde je důležité nemít zbytečně vysoké fixní náklady, ale také umět praxi využívat po co největší možnou dobu a tento čas efektivně zaplnit pacienty, které ošetřujeme nejkratší možný čas při zachování kvality práce (Mazánek, 2014).

Obsah business plánu má několik základních bodů (www.jobs.cz, 2013):

- Záměr podnikatelského plánu
- Obsah podnikatelského plánu
 - Popis podniku
 - Popis produktu/služby
 - Personální obsazení

- Konkurence
- Marketingový plán
- Finanční plán
- Pomocná dokumentace

3.3.2 Záměr business plánu

Na začátku každého business plánu je titulní strana, která by měla obsahovat název podniku, název dokumentu a jméno autora dokumentu, jména jeho hlavních zástupců, spolu s adresou, případně dalším kontaktem na zástupce firmy (Bangs, 1996).

Je doporučeno napsat prohlášení jako: „Informace obsaženy v tomto dokumentu jsou důvěrné a jsou předmětem obchodního tajemství. Žádná část tohoto dokumentu nesmí být reprodukována, kopírována nebo jakýmkoliv jiným způsobem rozmnožována nebo ukládána v tištěné či elektronické podobě bez písemného souhlasu autora“ (Srpková, 2011).

Na první stránce jsou stručně popsány cíle podnikání, tedy podnikatelský záměr.

Z dokumentu by mělo být jasné také to, kdo je žadatelem o finanční prostředky a o jakou sumu žádá, k čemu budou peníze použity nebo jakým způsobem budou poskytnuté finance splaceny (Bangs, 1996).

3.3.3 Podnik

V této části je nejpodstatnější odpovědět na následující otázky:

1. O jaký podnik se jedná?
2. Jakou službu budeme poskytovat?
3. Na jaký trh se chystáme vstoupit a jak je velký?
4. V čem jsou naše výhody oproti konkurenci?
5. Kam podnik umístíme a proč?
6. Jak je zajištěno personální řízení a jakých specialistů bude za zapotřebí?
7. Jak je zajištěn chod podniku?
8. Jaká je výška půjčky, případně podílové investice, která by dokázala zabezpečit vyšší ziskovost podniku?

Při popisu našeho zamýšleného podniku ujasňujeme, o jaký podnik se bude jednat (jaký je jeho záměr, čeho se týká). Vysvětlíme tedy, jestli jde o obchodování, výrobu nebo o služby (Bangs, 1996).

3.3.4 Trh, analýza konkurence

K tomu, aby byl náš podnikatelský plán úspěšný, potřebujeme především trh, který by měl zájem o naše produkty a služby. Důležitá je důkladná analýza trhu, která prokáže existenci potenciálního trhu pro naše produkty, případně služby. Tato fakta jsou důležitá nejen pro nás, ale i pro případné investory či společníky. K analýze slouží informace o velikosti trhu, překážkách vstupu na trh, informace o výnosnosti a o zákaznících (Srpková, 2011).

V business plánu uvádíme informace o celkovém a cílovém trhu. K tomu je nutné si definovat, co je v našem případě celkový trh a na který cílový trh v rámci trhu celkového se chceme zaměřit. Co se týče celkového trhu, ten obsahuje všechny možnosti využití nabízeného výrobku nebo služby. Pro nás je nejdůležitější popsat cílový trh, protože jenom tak můžeme co nejlépe naše výrobky, nebo služby, přizpůsobit potřebám našich potenciálních klientů. V rámci vymezení cílového trhu se zaměřujeme na skupiny zákazníků, které mají z námi poskytovaného výrobku nebo služby největší prospěch, mají k našemu produktu snadný přístup a které jsou ochotny za tyto produkty zaplatit (Srpková, 2011).

Trh můžeme segmentovat z několika různých hledisek – například z geografického, demografického či socioekonomického hlediska. Geografické hledisko rozděluje trh na geografické jednotky – města, městské části apod. Důležitou roli zde hraje počet obyvatel či hustota osídlení. Společnost se rozhoduje, ve které části bude působit, přičemž zohledňuje místní potřeby a preference. Demografické hledisko rozděluje trh na základě demografických jednotek – věk, pohlaví, národnost, platové ohodnocení, vzdělání atd. Tato segmentace trhu je nejvyužívanějším způsobem rozdělování zákazníků. Socioekonomické hledisko rozděluje zákazníky na základě různých příjmových skupin. Toto rozdělení trhu je zvláště praktické pro stomatologii, z důvodu využívání přímé platby za služby (Kotyza, 2015).

K tomu, aby byl náš podnik úspěšný, musíme tedy znát svůj – tzn. lidi, kteří budou chtít kupovat naše produkty. Potřebujeme zákazníky, kteří budou

kupovat naše zboží dostatečně dlouhou dobu, v dostatečném množství a za ceny, které nám přinesou zisk (Bangs, 1996).

Cílovými otázkami při definování cílového trhu jsou: Jaké jsou naše trhy a jaké výrobky nebo služby od nás kupují? Kdo jsou lidé, kteří odebírají naše produkty? Například firma Finestkind má tři trhy, a to velkoobchod, který představují restaurace a potravinové obchody, a dva maloobchodní trhy – místní a turistický (Bangs, 1996).

Další otázkou, kterou si pokládáme, je, jak svoje trhy můžeme rozšířit. Možností je využití inzerce, zhodnocení atraktivity nabízených služeb či dopravní přístupnosti.

3.3.5 Marketingový plán

Pojmem marketing se označuje proces řízení firem, jehož cílem je předvídat, poznat, ovlivňovat, a nakonec i uspokojit potřeby zákazníků, a to efektivním způsobem, který zároveň zajišťuje splnění cílů organizace. Tím je zajišťován rozvoj daného podniku (Světlík, 1994). Je to tedy způsob, jak prodat daný produkt tak, aby byl spokojen jak prodávající, tak i kupující (Koval'ová, 2010). Obecně můžeme marketing definovat jako „nauku o trhu“ a o podnikatelské koncepci (Gladkij a kol., 2003).

Dle Kotlera (2007) je marketing řídicím procesem, kterým jednotlivci nebo i skupiny získávají to, co potřebují, prostřednictvím vytvoření nabídek a směny výrobků s ostatními.

Nahodil (2003) definuje marketing jako nejvíce efektivní způsob řízení podniku, který zabezpečuje uspokojení potřeb jak producentů, tak konzumentů.

Pro ambulantní zdravotnická zařízení budovaná na podnikatelském principu je důležité, aby co nejlépe poznaly potřeby svých pacientů, a aby je dostatečně uspokojovaly z kvalitativního hlediska. To platí rovněž pro nemocnice, lékárny či jiná zdravotnická zařízení, která mají za úkol zabezpečit specifické potřeby obyvatel (Gladkij a kol., 2003).

Při marketingu jde především o stanovení cílů dlouhodobého charakteru, kdy analyzujeme cíle daného zdravotnického zařízení. Základem pro tuto činnost je marketingové plánování. Marketingový plán stanovuje směr, kterým se dané

zařízení bude ubírat. To znamená, že určuje cíle, očekávanou poptávku po zdravotnických službách a její vývoj na základě očekávaných změn jak vnějšího, tak vnitřního prostředí instituce. V marketingovém plánu rovněž zdůvodňujeme oprávněnost finančních výdajů instituce v návaznosti na její cíle a potřeby investic (Gladkij, 2003).

Marketing má významný vliv na úspěch firmy. Marketingová strategie podnikatelského plánu má za úkol řešit tři druhy problémů, a to výběr cílového trhu, určení tržní pozice produktu nebo služby a rozhodnutí o marketingovém mixu (Srpková, 2011).

Podstatou výběru cílového trhu je existence potenciálního trhu, který by mohl mít zájem o naše služby. Je důležité, abychom náš cílový trh co nejlépe charakterizovali, protože jen tak můžeme své služby přizpůsobit našim potenciálním zákazníkům. Pokud by se nám to nepovedlo, mohlo by dojít k přecenění, nebo podcenění trhu.

Při určování tržní pozice produktu hodnotíme, jaké má náš produkt výhody proti konkurenci. Mělo by se jednat o výhodu, která je důležitá z pohledu klienta a na základě které můžeme budovat pozici na trhu.

Marketingový mix sestává z pěti nástrojů, tzv. 4P (product, price, promotion, place) a v případě služeb můžeme přidat ještě páté P (people):

Product (produkt)

Popisuje produkt nebo službu, kterou bude naše společnost poskytovat.

Produkt nemusí být nezbytně jenom produkt hmotného charakteru, ale i služba – činnost nehmotné povahy, kterou poskytovatel poskytuje spotřebiteli užitek (Borovský a Smolková, 2013).

Každý nový produkt či služba musí motivovat zákazníka ke koupi, a to tím způsobem, že její cena je akceptovatelná vzhledem k intenzitě potřeby, přičemž nabízí minimálně stejné, nebo vyšší výhody oproti jiným již existujícím produktům (Borovský a Smolková, 2013).

Price (cena)

Cenová politika rozhoduje, za jaké ceny budeme naše produkty a služby prodávat (Sieber, 2004).

Cena je jedním z nejdůležitějších ekonomických faktorů, který ovlivňuje ziskovost podniku (Borovský a Smolková, 2013), rozhodování spotřebitele a zároveň určuje tržní pozici našeho podniku. Tvorbu ceny ovlivňují náklady, poptávka, konkurence či cíle podniku (Srpová, 2011).

Cena je často rozhodujícím faktorem pro zákazníka a také měřítkem hodnoty kupovaného produktu pro zákazníka (Borovský a Smolková, 2013). Podle slov Pubilia Sirie má tovar takovou hodnotu, jakou je zákazník za něj ochotný zaplatit (Kovařová, 2010). Tato hodnota souvisí s nutností potřeby a schopností zákazníka tuto cenu akceptovat. Při stanovování cen je nutností spokojenost s dosaženou cenou. Dopomocť k tomu můžou například různé slevy. Zákazník má potom dojem, že kupovaná služba má ve skutečnosti vyšší hodnotu (Borovský a Smolková, 2013).

Při tvorbě ceny postupujeme různě, pokud se jedná o výchozí cenu produktu, který nemá toho času na trhu konkurenci. Jinak se postupuje, když již existuje ekvivalentní produkt a cena je potom určována právě podle jeho úrovně. Do úvahy je nutno brát:

1. Konkurenci. Nová společnost zpravidla přichází na trh s nižší cenou. Rovněž velká konkurence má za důsledek nižší ceny.
2. Umístění podniku. Například pokud vlastníme obchod v centru velkého města, můžeme si dovolit i stanovení vyšší ceny.
3. Nutnost potřeby dané služby pro zákazníka.
4. Kvalita poskytované služby.
5. Definovanou hodnotu produktu. Hodnotíme poměr mezi cenou a užítkem.
6. Cenovou senzibilitu. Bereme v úvahu citlivost zákazníků na změny cen.

7. Komplexnost prodeje. Čím je komplexnost prodeje vyšší, tím vyšší ceny můžeme volit (Dolan a Simon, 1996; Borovský a Smolková, 2013).

Ve stomatologické praxi pak o ceně za výkon rozhoduje také cena použitého materiálu, ale především práce lékaře, která souvisí s jeho vzděláním, managementem práce a dalšími náklady spojenými s výkonem, jako je práce sestřičky či přístrojové vybavení (Kovařová, 2010)

Cena za stomatologické výkony podléhá cenové regulaci dle zákona č. 526/1990 Sb. (Zákon o cenách) a vyhlášky č. 450/2009 Sb., podle kterých jsou cenové kalkulace povinné pro všechna zdravotnická zařízení. Nejvyšší možná kalkulovaná cena výkonu vychází ze vzorce: minutové náklady x ordinační čas potřebný k výkonu + přímý materiál. Kalkulovaná cena by měla pokrývat všechny náklady potřebné k zabezpečení provozu ordinace a zabezpečit zisk. Do nákladů lze dle kalkulačního formuláře nákladů zahrnout náklady na mzdy, odpisy majetku, náklady na provoz ordinace (nájem, úklid, telefon, tvorba zákonných rezerv, sociální a zdravotní pojištění...), finanční náklady (bankovní poplatky...) (viz. Příloha 1 Kalkulační formulář nákladů).

Presentation/ Promotion (propagace, komunikace)

Popisuje způsoby komunikace, které budeme v rámci projektu využívat.

Hlavním cílem komunikace je informovat zákazníky o produktech a službách. V prostředí s vysokou konkurencí s tím souvisí i motivace zákazníka k nákupu (Borovský a Smolková, 2013).

Jako příklad slouží reklama, či už v novinách, rozhlase, televizi nebo na billboardech. Při veřejně prospěšných projektech sem můžeme zařadit i P.R. (public relations), tedy činnosti, které ovlivňují a řídí vztahy s veřejností (Sieber, 2004). Podstatou public relations je z dlouhodobého hlediska cílené, trvalé a programované zviditelňování daného zdravotnického zařízení ve společnosti. Jeho výsledkem je vytvoření veřejného mínění o celém zdravotnickém zařízení (Zlámal, 2006).

Ve zdravotnictví jsou nejpoužívanější formou propagace odborné časopisy, v současnosti i internet (Borovský a Smolková, 2013). Reklama ve zdravotnictví je však ve všeobecnosti velmi omezená a regulovaná, což je dáno především etickými kodexy zdravotníků (Etický kodex České lékařské komory; Zlámal, 2006).

Cílem marketingové komunikace je vyvolání pozornosti a pocitu potřeby nabízených produktů a služeb, motivování k nákupu či vytváření důvěry k poskytovateli služeb, což je klíčovým cílem u poskytovatelů zdravotnických služeb (Borovský a Smolková, 2013). Smyslem komunikace pro zdravotnická zařízení je především získání povědomí na trhu služeb, vybudování dobré image a pověsti (Zlámal, 2006).

Mezi základní formy marketingové komunikace můžeme řadit komunikaci, reklamu a public relations. Komunikace ve zdravotnictví je obzvláště důležitá, protože pokud je prováděna chybně, může znehodnotit i jinak výbornou péči a kvalitu poskytovaných služeb. Ve zdravotnictví je možno rozlišit komunikaci mezi pracovníky a pacienty, mezi pracovníky a managementem, mezi managementem a zástupci jiných účastníků zdravotní péče a komunikaci s médii (Zlámal, 2006). Každá z těchto komunikací je ale nesmírně důležitá a má vliv na image zdravotního zařízení. Dobrá komunikace mezi zdravotnickými pracovníky má vliv na udržování příjemného pracovního prostředí, což má taky vliv na jejich práci, a tedy i na pacienty. Obzvláště důležitá je komunikace s pacientem. Ten se musí cítit příjemně, jelikož právě on je ve většině případu tím, na kom stojí dobrá či zlá pověst našeho zařízení.

Place (distribuce)

Distribuce představuje cestu, kterou se produkt nebo služba dostává od poskytovatele k zákazníkovi (Sieber, 2004). Jedná se o vhodnou organizaci prodeje. V business pláne je potřeba vysvětlit strategii prodeje a popsat možnosti jednotlivých distribučních cest (Srpková, 2011).

People (lidský faktor, vztahy k lidem)

Lidské zdroje představují zaměstnance. Zaměstnanci tvoří přidanou hodnotu, která ovlivňuje vlastnosti a kvalitu produktu nebo nabízené služby.

Vztahy k lidem můžeme dělit na vztahy managementu k zaměstnancům a vztahy všech zaměstnanců a managementu vůči lidem, kteří stojí mimo zdravotnického zařízení (Zlámal, 2006). Vztahy zaměstnanců k zákazníkům jsou tady velice důležité, protože lidé vždy hodnotí jakékoliv zařízení na základě toho, jak se k nim daný personál chová. Ve zdravotnictví se nejedná pouze o přístup lékaře k pacientovi. Pacient bude totiž hodnotit všechny členy pracovního týmu. Proto si bude utvářet obraz o daném zařízení nejen na základě chování lékaře či sestry, ale i recepční.

3.3.6 Produkt/slужba

V této části bude klíčové poskytnout trhu důvod k tomu, aby kupoval naše výrobky. Ideální je, když prokážeme, že výrobky, které nabízíme, jsou trhem doopravdy žádané.

V první řadě je potřeba zodpovědět otázku, co je výrobkem nebo službou, které nabízíme. Například, pokud jsme právník, neprodáváme jenom právní rady. Naši klienti hledají také někoho, kdo je vyslechne a pochopí, přenesse jejich problém do jiného světla a pomůže jim vyřešit jejich právní problémy.

Klíčovou otázkou je, jaké jsou výhody našeho produktu a čím se specificky liší od zboží, které poskytuje konkurence. Výborným příkladem je firma ACANA, která vyrábí granule pro psy. Tyto granule se vyznačují tím, že obsahují vysoký podíl čerstvého masa, které pochází ze zvířat chovaných volně na pastvinách, ryby jsou lovené ve volné přírodě, ovoce a zelenina zrají na slunci. Firma se také může pyšnit využíváním nejmodernějších technologií zpracování krmiva, a díky tomu již dlouhá léta patří k jedničkám na trhu. Ačkoliv cena je vyšší, majitelé psů si rádi za takovou kvalitu připlatí.

Pokud se však náš výrobek či služba nevyznačuje žádnou zvláštností, proč se domníváme, že ho zákazníci budou kupovat? Důvodem může být pohodlí, dobrá dostupnost, široký sortiment či v neposlední řadě výhodná cena.

Produkty ve zdravotnictví mohou mít hmotnou povahu (léky, zdravotnické potřeby), ale ve většině případů se jedná o produkt ve formě služby, tedy zdravotnického výkonu. Marketing služeb má své specifické vlastnosti. Kromě toho, že se jedná o produkt nehmotného charakteru, jsou to i individuální výkony, které nelze standardizovat a které vyžadují přímý a osobní vztah k zákazníkovi.

3.3.7 Umístění podniku a konkurence

Strategické umístění podniku má značný vliv na úspěšné podnikání, tedy ziskovost našeho podniku.

Při volbě místa a prostoru k podnikání je potřeba zohlednit několik podmínek. Je to především počet obyvatel v dané lokalitě, počet potenciálních konkurentů, místní potřeba dané služby a v neposlední řadě lokální infrastruktura, tedy dopravní dostupnost, parkoviště, blízkost nemocnic či škol (Mazouch, 1991).

V první řadě si musíme udělat představu o tom, kolik prostoru potřebujeme a kolik peněz jsme ochotni zaplatit, jestli už prostory kupujeme, nebo je budeme pronajímat. Je však důležité nekupovat prostory jen proto, že je nízká kupní cena, nebo nízká cena nájmu. Ceny jsou totiž stanovovány trhem a tam, kde jsou nízké, objekty zpravidla nejsou příliš žádoucí (Bangs, 1996).

Při umístění podniku dále zohledňujeme provozní náklady, případné potřeby rekonstrukce a přítomnost dalších podniků v okolí. Také je nutno sledovat změny, které probíhají v blízkosti podniku. Například jestli tam probíhají stavby nových silnic, výluky a další změny, který by mohly znamenat změny i pro naše podnikání (Bangs, 1996).

Při analýze konkurence určujeme firmy, které představují konkurenci pro naše podnikání. Jsou to skuteční konkurenti, kam patří firmy, které poskytují ty samé služby. Kromě toho jsou i potenciální konkurenti, kteří sice nepředstavují konkurenci dnes, ale mohou jí být v budoucnosti (Srpová, 2011).

Pokud na trhu působí příliš mnoho konkurentů, nemusíme je prozkoumat všechny, ale rozdělíme je na hlavní, kteří mají na našem cílovém trhu významnou roli a firmy, které jsou velmi podobny naší firmě a konkurenty vedlejší. Poté vyhodnocujeme přednosti a nedostatky naší konkurence (Srpová, 2011). Můžeme porovnávat kvalitu a rozsah poskytované služby, cenu, vhodné umístění a dosažitelnost, spolehlivost či znalosti zaměstnanců. Hodnotíme i situaci

konkurenčního podniku, jeho růst či úpadek, a nakonec srovnáváme, v čem je jejich podnik lepší než náš.

3.3.8 Management

Management můžeme definovat jako proces řízení a systematického plánování, rozhodování, vedení lidí a kontroly, jehož cílem je dosažení zisku. Jako management můžeme označit také skupinu vedoucích pracovníků. Pokud se jedná pouze o jednoho vedoucího, označujeme jej jako manažera (Kalnický, 2012).

Manažer musí disponovat určitými vlastnostmi. Musí zapojovat své instinkty a intuici a vědět kdy si může dovolit zariskovat. Rovněž by měl být komunikačně gramotný a byl schopen řešit problémy na pracovišti.

Zubního lékaře v privátní praxi můžeme označit jako manažera. Tím se dostává do podnikatelské sféry a jestli chce být úspěšný, musí si osvojit základy managementu a marketingu. Je to z důvodu, že pracuje – podniká v konkurenčním prostředí (Kovařová, 2010).

Vztah managementu k zaměstnancům zdravotnického zařízení je důležitým nástrojem k realizaci marketingu. Přístup managementu ke svým pracovníkům má značný dopad na image podniku. Jenom spokojený zaměstnanec může přenášet svou spokojenost na pacienty, své spolupracovníky a širší veřejnost. Základem je dobrá komunikace mezi managementem a zaměstnanci daného zařízení. Všichni zaměstnanci by měli být dobře informovaní a obeznámení s činností organizace (Zlámal, 2012).

3.3.9 Personální obsazení

Personální vybavení podniku zahrnuje klíčové osobnosti a personál. Úspěch podniku přímo závisí na zaměstnancích, kteří zde pracují. Tak jako dobrý zaměstnanec může napomoci prosperitě podniku, špatný zaměstnanec může zničit i dobře prosperující podnik. Proto je důležitý správný výběr pracovníků.

Při zpracovávání personálního obsazení musíme brát v úvahu několik zásadních faktorů. V první řadě si musíme ujasnit personální potřeby, jaké odborníky budeme potřebovat. Dále řešíme, kde je můžeme sehnat, jestli budou zaměstnání na plný nebo částečný úvazek, jaké jim můžeme nabídnout výhody.

Při samotném výběru zaměstnanců zohledňujeme jejich osobní údaje, kvalifikaci, profesní zkušenosti, jejich povinnosti a finanční ohodnocení (Bangs, 1996).

3.3.10 Finanční plán

Finanční plán je nezbytnou částí plánu podnikatelského.

Finanční plán dokazuje nebo vyvrací uskutečnitelnost podnikatelského plánu z ekonomického hlediska. Výsledkem finančního plánování je plán výnosů a nákladů, plánovaný výkaz zisku a ztráty, finanční analýza, hodnocení efektivity, investic, plán financování a podobně (Srpková, 2011). Součástí finančního plánu by měl být i popis zdrojů financování a použití financí.

Při zakládání nové firmy potřebujeme na začátek prostředky na pořízení majetku dlouhodobého a oběžného, prostředky na financování provozních nákladů do té doby, kdy podnik obdrží první zisky. Je důležité si uvědomit, že musíme zaplatit elektřinu, plyn, výplaty pracovníků, nakoupit zboží (Srpková, 2011).

Finanční plán slouží k určení finančních cílů a prostředků, které jsou zapotřebí k jejich dosažení. Správně sestaven finanční plán vede k finanční stabilitě a zvyšování hodnoty podniku. Jeho podstatou jsou čtyři základní body (Kislingerová, 2004):

1. rozbor investičních požadavků a finančních možností;
2. zvážení důsledků rozhodnutí, aby se v budoucnu předešlo jejich negativním dopadům;
3. vytvoření několika možností, jak dosáhnout svého cíle;
4. porovnání vytvořeného plánu s jeho následnou realizací.

Finanční plán můžeme vytvářet ve dvou podobách, a to jako plán krátkodobý nebo dlouhodobý. Krátkodobý a dlouhodobý finanční plán se od sebe odlišují délkou trvání. Dlouhodobé finanční plánování nezahrnuje podrobné informace, je sestavováno na časové období delší než jeden rok, nejčastěji tři až pět let. Jeho součástí je analýza finanční situace podniku, plán tržeb a cash flow, plánovaná rozvaha a plán nákladů a výnosů. Účelem tohoto plánování je platební schopnost podniku. Krátkodobé plánování je podrobnější, zpracovává časové období do jednoho roku. Jeho součástí je roční plánování výsledovky, roční plánování cash flow, roční plánování rozvahy a plán příjmů a výdajů. Účelem

krátkodobého finančního plánování je krátkodobá likvidita (Grunwald a Holečková, 2007).

Příjmy a výnosy

Výnosy jsou výsledky podnikatelské činnosti vyjádřené v penězích za určité časové období. V případě podvojného účetnictví je nutno počítat s tím, že v úvahu není bráno, jestli byly tržby skutečně uhrazeny, nebo nikoliv. Proto je zapotřebí rozlišovat mezi pojmem výnos a příjem. Příjmy jsou peněžní částky, které podnik reálně získal za své prodané služby a výrobky (Srpková, 2011).

Náklady a výdaje

Náklady představují v penězích vyjádřenou spotřebu výrobních prostředků, přičemž nejsou totožné s výdaji. Výdaj představuje úbytek peněžních prostředků podniku a nemusí automaticky znamenat tvorbu hodnoty. Výdaj se stane nákladem pouze v situaci, kdy vstoupí do tvorby výrobku nebo služby (Srpková, 2011).

Strukturu nákladů můžeme sledovat (Srpková, 2011):

- podle druhu – materiálové, platové, energetické náklady;
- podle účelu – pro výpočet kalkulací a tvorby rozpočtů;
- podle činnosti – náklady provozní, mimořádné a podobně;
- podle závislosti na změnách objemu výroby – variabilní a fixní náklady.

Důležité je dělení nákladů na variabilní a fixní. Variabilní náklady jsou náklady, které se mění s objemem výroby (například spotřeba energie, materiálu apod.). Fixní náklady jsou náklady, které s objemem výroby zůstávají stejné (například pojištění, odpisy budov apod.)

Další významnou složkou nákladů jsou vstupy, které představují pořizovací náklady. Každý provozovatel lékařské praxe musí mít určité vstupy – jedná se o přístrojové vybavení, provozní prostory, materiály, léky, peníze apod. Další složkou, která vzniká při proměně vstupů, tedy při běžném provozu jsou provozní náklady. Podstatou hospodaření každého podniku by mělo být dosažení co nejlepších výsledků, tedy výstupů s co nejmenšími vstupy. To znamená snižování nákladů a zvyšování výnosů. Kromě toho je však pro prosperitu

podniku důležité investovat peníze do rozvoje. Tady můžeme mluvit o investičních nákladech (Gladkij, 2003).

Finanční výkazy

Součástí finančního plánu by mělo být i sestavení finančních výkazů. Jedná se o plán cash flow, plánovanou rozvahu a plánovaný výkaz zisků a ztrát (Srpková, 2011).

Plán cash flow (plán peněžních toků) poskytuje informace o předpokládaných příjmech a výdajích. V závislosti na skutečnosti, že začátek podnikání je náročnější, co se týče kapitálu, je potřeba tuto počáteční fázi zpracovat podrobněji, to znamená minimálně po dobu prvního půlroku. V dalších fázích bude stačit po roce. Tím získáváme informace o tom, zda budeme mít dostatek financí k realizaci našich záměrů (Srpková, 2011).

Plánovaná rozvaha podává informace o vývoji majetku a zdrojích jeho financování. Počáteční plánovaná rozvaha se sestavuje opět na první pololetí podnikání, jinak k 31. prosinci. Dostáváme informace o struktuře majetku, o zdrojích financování, případně i o průběhu předpokládaného splácení případných cizích zdrojů a podobně (Srpková, 2011).

Plánovaný výkaz zisků a ztrát informuje o výnosech a nákladech a o hospodářském výsledku v daném roce. Rovněž je vhodné podrobně zpracovat alespoň prvních šest měsíců podnikání (Srpková, 2011).

Je důležité, abychom čtenáře našeho podnikatelského plánu přesvědčili o jeho efektivnosti.

Abychom prokázali, že finanční situace se vyvíjí tím správným směrem, využijeme poměrové ukazatele finanční analýzy. Jsou to (Srpková, 2011):

- o ukazatele rentability – prokazují schopnost podniku tvořit zisk;
- o ukazatele likvidity – prokazují krátkodobou stabilitu podniku (zda je podnik schopen splácet krátkodobé závazky včas a bez problémů);
- o ukazatele aktivity – prokazují intenzitu využití složek majetku;
- o ukazatele zadluženosti – prokazují dlouhodobou stabilitu podniku.

Součástí finančního plánu je i výpočet bodu zvratu, což znamená, že potřebujeme zjistit míru toho, jak musí být náš podnik aktivní k tomu, aby

nebyl ve ztrátě. Jde tedy o takové množství produkce, které zabezpečí to, že náklady a tržby se budou rovnat (Srpková, 2011).

3.3.11 Shrnutí

Cílem této části je shrnout údaje, které jsme obsáhli v předchozích částech plánu. Měly bychom je tak logicky propojit. Výsledkem by tak měl být ucelený a přesvědčivý materiál.

3.4 Základní vybavení

Každý podnik ke svému provozu potřebuje určité věcné a přístrojové vybavení. Podnikatel při tvorbě business plánu si musí ujasnit, jaké vybavení bude nezbytně potřebovat a bez jakého vybavení se alespoň prozatím zaobejde. Samozřejmě, kvalitní a nadstandardní vybavení podniku zvyšuje jeho hodnotu a konkurenceschopnost. Na druhou stranu musí podnikatel zohlednit i své finanční možnosti.

Obecně požadavky na věcné a přístrojové vybavení zdravotnických zařízení upravuje vyhláška č. 92/2012 Sb. o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

Každé zdravotnické zařízení musí být umístěno v nebytových prostorech, mít zajištěnou dodávku pitné vody, odvod odpadních vod, mít připojení k veřejné telefonní síti nebo být vybaveno systémem větrání a vytápění. Pracoviště zubního lékaře potom vyžaduje základní a vedlejší provozní prostory. Mezi základní provozní prostory patří ordinace zubního lékaře, čekárna, WC pro pacienty, případně zákrový sál, pokud jsou prováděny operační výkony. Vedlejšími provozními prostory jsou sanitární zařízení pro zaměstnance, skladovací prostory a místnost pro odpočinek zaměstnanců – tzv. denní místnost (vyhláška č. 92/2012 Sb. o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče).

Vybavení ordinace lékaře zahrnuje umyvadlo a dřez na mytí pomůcek, nábytek pro práci zdravotnických pracovníků, stolky na přístroje a nástroje, skříň na nástroje a kartotéční skříň, židle pro pacienta a prostor pro odložení oděvu, chladnička na léčivé přípravky, sterilizátor a pomůcky pro poskytnutí první

pomoci. Na rozdíl od ordinace lékaře se v zubní ordinaci nevyžaduje vyšetřovací lehátko, tonometr, fonendoskop, osobní váha, výškoměr, přebalovací stůl a prostor pro svléknutí pacienta (vyhláška č. 92/2012 Sb.).

Ordinace zubního lékaře má své specifické požadavky. Jsou to „stomatologická souprava s křeslem, vyšetřovací svítidlo, plivátko, přívod stlačeného vzduchu a odsávání, separátor odpadních vod, RTG přístroj“, pokud není takové vyšetření zajištěno na jiném zdravotnickém pracovišti (vyhláška č. 92/2012 Sb.).

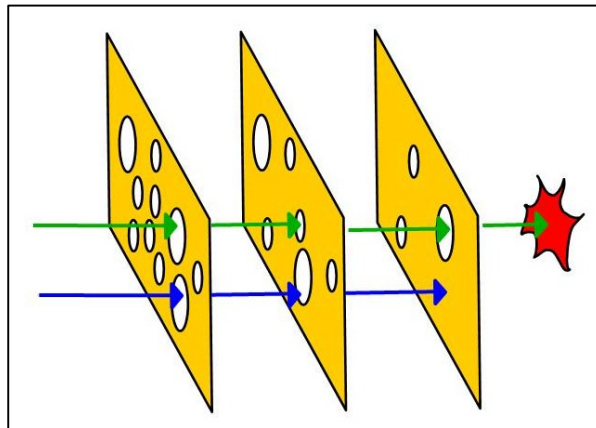
3.5 Řešení rizik

Riziko je možné definovat jako negativní jev, který je spojen s nebezpečím jisté ztráty nebo neúspěchu či jako nejistotu dosažení výsledků. Riziko však může mít také pozitivní efekt – ve smyslu zdravého riskování. Negativní dopad spočívá v určité ztrátě, či už ve ztrátě zdraví, financí, majetku nebo pověsti (Šupšáková, 2017).

Řízení rizik je proces identifikace, hodnocení a vykonávání činností, které vedou k prevenci nebo řízení administrativních, provozních či bezpečnostních rizik zaměstnanců v podniku.

V teorii vzniku rizik v poskytování zdravotní péče se využívá Swiss Cheese Model, tedy model „švýcarského sýra“. Podstatou teorie je taková představa, kde na začátku máme rizika a hrozby, které mohou pronikat bariérami, které jsou v ideálním případě ze stejného materiálu. Tyto bariéry je možno si představit jako plátky sýra. V praxi ale tyto bariéry obsahují „díry v sýru“, které pro nás představují možná selhání a chyby. V závislosti na okolnostech potom dojde nebo nedojde k negativnímu jevu, kterým je chyba nebo ztráta. V momentě, kdy se riziko stane realitou, může procházet dírami v sýru, které jsou různě velké a různě rozmístěny. Tyto díry (chyby) dělí model na přímé, aktivní pochybení, jakým může být například chyba lékaře a na latentní, pasivní pochybení, kdy jsou chyby skryté a jen shodou okolností mohou způsobit ztrátu (Šupšáková, 2017).

Obrázek 1 Model švýcarského sýra



Zdroj: Pflug, 2007. Dostupné z <http://thrivingonsystems.com/defectmanagement>

Modrá linie představuje riziko, které překonalo dvě bariéry, ale jelikož ve třetí bariéře díra chybí, šíření bylo zastaveno. Zelená linie naopak představuje riziko, které proniklo přes všechny tři bariéry a vyústilo jako konečná ztráta (viz obr. 1).

Rizika, kterým můžeme čelit ve zdravotnickém prostředí zahrnují například chyby ve vedení a uchovávání zdravotnické dokumentace, chyby v medikaci, nedostatečné sledování a prevence výskytu nozokomiálních infekcí, nedbalost zdravotnického pracovníka a práce pod vlivem alkoholu nebo jiných omamných látek, nerespektování lidské důstojnosti pacienta (Škrla a Škrlová, 2008).

Řešení rizik pro zdravotnické pracovníky spočívá především ve vytvoření důvěrného vztahu s pacientem a ve správné komunikaci, protože pacient, který je spokojený a získává dostatek informací, nemá důvod si stěžovat. Dále můžeme rizikům předcházet používáním ochranných pomůcek a dodržováním hygienických zásad nebo i pravidelnou údržbou přístrojů a nástrojů (Škrla a Škrlová, 2008).

4 Praktická část

Praktická část této bakalářské práce navazuje na část teoretickou, která byla zaměřená na objasnění základních pojmů souvisejících se sestavováním business plánu a zakládáním podniku. V praktické části tyto znalosti slouží k sestavení samotného business plánu pro založení ordinace zubního lékaře jako nestátního zdravotnického zařízení. Ordinace bude situována ve městě Praha.

Součástí práce jsou rovněž marketingové analýzy, které jsou při sestavování tohoto plánu potřebné. Tyto analýzy nám poskytnou důležité informace pro tvorbu business plánu stomatologické praxe. Základem analýzy je dotazník, jehož úkolem je zjistit postoje a preference obyvatel Prahy při výběru zubního lékaře.

Nedílnou součástí práce je i finanční analýza, která nám pomůže zjistit předpokládanou finanční náročnost projektu.

4.1 Materiál a metodika

Praktická část méj bakalářské práce je založena na dotazníkovém šetření. Ve spolupráci se školitelkou byl vytvořen jednoduchý dotazník, který obsahoval 13 otázek. Zvolily jsme tak z důvodu, aby dotazník nebyl příliš obsáhlý a časově náročný, lidé by tak mohli ztratit zájem o jeho vyplnění). K vytvoření dotazníku jsem použila formuláře Google. Na 6 otázek z dotazníku bylo možné odpovědět ANO/NE, u dalších otázek měli respondenti na výběr ze 2 nebo i více možností, případně mohli i připsat svou vlastní možnost. Nevyužila jsem možnosti otevřených otázek, protože se často stává, že v momentu, kdy má respondent za úkol něco vypisovat, raději dotazník zavře.

Kromě odpovědí na dotazník jsem však od lidí obdržela i připomínky do soukromé zprávy, které jsou rovněž použitelné v prospěch bakalářské práce.

Obsah otázek byl zaměřen na průzkum preferencí potenciálních klientů (pacientů) při výběru zubního lékaře. Cílem otázek bylo primárně zjistit, co lidi ovlivňuje při výběru stomatologa, ale také zjistit jejich spokojenost se službami svého zubního lékaře.

Dotazník byl určen pro obyvatele Prahy a blízkého okolí, kteří reprezentují potenciální pacienty nové zubní ordinace. K rozeslání mezi veřejnost jsem využila

šíření prostřednictvím sociálních sítí, kde jsem se zaměřila na sociální skupiny, ve kterých se scházejí lidé žijící v Praze (např. Slováci v Praze, maminky v Praze atd.). Tímto způsobem jsem se snažila získat odpovědi od co nejrozmanitějších skupin obyvatel – od studentů, přes maminky na mateřské dovolené až po běžně pracující muže a ženy s různým profesním zaměřením.

Na dotazník odpovědělo celkem 183 lidí. Výsledky z dotazníku byly následně zpracovány do podoby grafů.

Získané informace jsem použila při sestavování marketingové analýzy a marketingového plánu, jelikož otevření nové ordinace by mělo reflektovat potřeby a požadavky jejích budoucích pacientů. Tyto informace mi ale také poskytly odpovědi při vyhodnocování 3 ze 4 hypotéz stanovených na začátku praktické části.

Poslední hypotéza se týká samotné úspěšnosti realizace zamýšleného projektu otevření nové stomatologické praxe ve městě Praha, a proto nebylo možné na ni získat odpověď pouze na základě dotazníkového šetření. Proto jsem podle teoretických znalostí z teoretické části sestavila již zmíněné marketingové analýzy, které kromě průzkumu trhu zahrnovaly i SWOT analýzu a PEST analýzu. Následně jsem sestavila samotný business plán stomatologické praxe. Postupovala jsem podle získaných teoretických znalostí, ale také jsem využila praktických postřehů od svého tatínka, který má s podnikáním (ačkoliv ne ve zdravotnictví) dlouholeté zkušenosti. V rámci business plánu jsem vytvořila i finanční plán, který poukázal právě na realizovatelnost projektu z ekonomického hlediska. Na tuto hypotézu tedy bylo možno odpovědět až po provedení analýz a sepsání celého business plánu.

4.2 Hypotézy

Pro účely této bakalářské práce byly stanoveny čtyři hypotézy.

První tři hypotézy jsou zaměřeny na preference obyvatel Prahy při výběru zubního lékaře a vycházejí z dotazníkového průzkumu. Čtvrtá hypotéza se zabývá realizovatelností business plánu a zodpovědět ji je možno až po vypracování business plánu.

H1: Za službami zubního lékaře bude ochotných dojíždět více než 50 % respondentů.

H2: Pacienti se při výběru svého zubního lékaře budou řídit na prvním místě cenou za služby.

H3: Vybavení ordinace bude zohledňovat méně než 50 % respondentů.

H4: Ve městě Praha bude možné založit novou stomatologickou praxi.

4.3 Modelový business plán stomatologické praxe

4.3.1 Titulní strana

Název dokumentu: Business plán soukromé stomatologické praxe

Název společnosti: Top Smile s. r. o.

Sídlo společnosti: U Zvonařky xxx/xx, 120 00 Praha 2

Právní forma podnikání: Společnost s ručením omezeným

Datum založení společnosti: 1.1.2018

Zakladatel společnosti: Michaela Knišová

Kontakty: Michaela Knišová

e-mail: xxxxx@topsmile.cz

internetová adresa: www.topsmilepraha.cz

tel.: XXXXX

IČO: XXXXX

DIČ: XXXXX

Logo společnosti:

Obrázek 2 Logo společnosti



Zdroj: archiv autorky

Prohlášení autora projektu: *Informace obsaženy v tomto dokumentu jsou důvěrné a jsou předmětem obchodního tajemství. Žádná část tohoto dokumentu nesmí být reprodukována, kopírována nebo jakýmkoliv jiným způsobem rozmnožována nebo ukládána v tištěné či elektronické podobě bez písemného souhlasu autora.*

4.3.2 Popis podniku

Společnost Top Smile s.r.o. je soukromá stomatologická praxe v Praze, která byla založena dne 1.1.2018 jednou fyzickou osobou jako společnost s ručením omezeným.

Top Smile s.r.o. bude poskytovatelem zdravotnických služeb v oblasti stomatologie a dentální hygieny.

Prostory stomatologické praxe se budou nacházet ve dvoupatrovém domě s privátním parkováním na Praze 2 na adrese U Zvonařky xxx/xx, v blízkosti stanice metra I. P. Pavlova a zastávek tramvají Bruselská, Zvonařka a Pod Karlovem. V této části Prahy se kromě obytných prostor nachází i velké množství obchodních prostor, kanceláří a také školy i školky.

Budova je ve vlastnictví zahraniční investiční společnosti Investgroup LM s.r.o., která nám pronajme celou budovu na dobu 20 let.

Na prostory zubních ordinací bude využito první patro o rozloze 230 m², přičemž přízemní patro o rozloze 304 m² bude vlastník společnosti pronajímat jiným firmám.

Předběžně je podepsaná nájemní smlouva na 5 let se společností ČSOB Leasing a.s., která bude sídlit v přízemním patře se samostatným vchodem. Pětiletá nájemní smlouva je vytvořena záměrně, protože společnost Top Smile, s.r.o. plánuje expanzi a přízemní patro bude možno do budoucna využít jako vlastní ordinace a laboratoř. Součástí smlouvy s ČSOB Leasing a.s. je i služba poskytování stomatologických služeb zaměstnancům její společnosti.

Top Smile s.r.o. plánuje zaměstnávat 2 zubní lékaře, přičemž jeden je specializován na dětskou stomatologii (pedostomatologii) a druhý je zubním chirurgem. Dále plánuje zaměstnat 1 dentální hygienistku a 2 zubní sestry. Po zaběhnutí zubní ordinace a získání pacientů je možnost rozšířit stomatologický tým o další dentální hygienistku. Součástí týmu bude i recepční a uklízečka.

V závislosti na personálním obsazení bude ordinace kromě služeb preventivní, estetické a záchovné stomatologie nabízet i služby zubní chirurgie a implantologie, dále dentální hygieny a bělení zubů a v neposlední řadě služby dětské stomatologie, která je v současné době vysoce poptávaná, ale nabídka těchto služeb je velice omezena. (Dle Ústavu zdravotnických informací

a statistiky ČR bylo v roce 2013 v České republice pouze 19 aktivních zubních lékařů se zaměřením na pedostomatologii).

Název zubní ordinace Top Smile, ve volném českém překladu „ten nejlepší úsměv,“ neboli jednoduše „top úsměv“ byl zvolen tak, aby přitáhl pozornost a vyvolal v zákaznících pocit, že zde jim bude dopřáno péče, která jim zajistí ten nejkrásnější úsměv. V souladu s tímto záměrem byl vytvořen i slogan zubní ordinace „A better life starts with a beautiful smile“. Vzhledem k faktu, že Praha je městem, kde žije několik set tisíc cizinců, byl vytvořen název právě v anglickém jazyce, který je rovněž blízký mladé, i střední generaci obyvatel, která bude také klienty této ordinace.

4.3.3 Vymezení a popis poskytovaných služeb

Zubní ordinace bude poskytovat především služby preventivní, estetické a záchovné stomatologie – systém preventivních prohlídek, terapii zubního kazu a onemocnění parodontu, a to s důrazem na bezbolestné ošetření s využitím nejmodernějších stomatologických technologií. Dále budeme poskytovat endodontické ošetření kořenových kanálků, opatření zubů zubními korunkami, můstky nebo estetickými fazetami. V případě ztráty zubu budeme nabízet zubní implantáty z těch nejkvalitnějších materiálů. V neposlední řadě plánujeme poskytovat služby dětské stomatologie s přívětivým a trpělivým přístupem našeho pedostomatologa. Nedílnou součástí naší praxe jsou služby dentální hygienistky, která se zabývá prevencí onemocnění v dutině ústní a udržováním jejího zdraví. Také budeme poskytovat bělení zubů systémem Opalescence nebo Philips Zoom.

Naše ordinace bude disponovat panoramatickým rentgenem (OPG), intraorálním rentgenem a intraorální kamerou.

Ordinační doba je uvedena v následující tabulce (viz Tab. 3).

Tabulka 3 Ordinační doba

Pondělí	7:00 – 15:00
Úterý	7:00 – 15:00
Středa	14:00 – 19:00
Čtvrtek	7:00 – 15:00
Pátek	7:00 – 15:00

Zdroj: vytvořeno autorkou

Ordinační doba bude standardně od 7:00 do 15:00, ale pro některé pacienty by mohlo být problematické uvolnit se z práce kvůli stomatologickému ošetření, proto majitelé zvolili variantu odpolední ordinační doby jednou týdně, a to ve středu.

1. Preventivní, záchovná a estetická stomatologie

Cílem preventivní stomatologie je předcházet onemocnění chrupu a parodontu. Proto má každý pacient dvakrát ročně nárok na preventivní prohlídku hrazenou zdravotní pojišťovnou.

Záchovná stomatologie se zabývá diagnostikou a terapií zubního kazu. V léčbě využíváme prvotřídní výplňové materiály (amalgám, skloionomerní cement, fotokompozitní výplň). V případě že by u pacientů došlo ke komplikacím zubního kazu a bylo by třeba přistoupit k endodontickému ošetření kořenových kanálků, tak používáme speciální endodontické nástroje včetně apex lokátoru, kterým zjišťujeme polohu dna kořenového kanálku.

2. Protetická stomatologie

Ošetření protetickou prací je nutné ve chvíli, kdy dojde k výraznému poškození zubu, nebo k jeho ztrátě. Poskytnout můžeme fixní, nebo snímatelnou zubní náhradu, a to po předchozím otisku čelistí do otiskovací hmoty. Nabízíme i zhotovení estetických fazet, které rehabilitují tvar i barvu předních zubů.

3. Zavádění implantátů a stomatochirurgie

Stomatochirurgie zahrnuje léčebné chirurgické výkony na zubech a měkkých tkáních dutiny ústní. Mezi nejčastěji prováděné chirurgické výkony

patří extrakce zubu, resekce kořenového hrotu, odstranění retních či podjazykových uzdiček (frenulektomie).

Zubní implantát zavádíme v případě, pokud dojde ke ztrátě stálého zubu. Podmínkou pro zavedení implantátu je dostatečná kostní nabídka. Proto pokud není kosti dostatek, tak přistupujeme k augmentaci – rozšíření kosti čelisti.

Využíváme vysoce kvalitní zubní implantáty od švýcarské firmy Straumann a implantáty Ankylos od německé firmy DENTSPLY. Snažíme se tak pacientům nabídnout exkluzivní značku, ale zároveň i značku finančně přijatelnější, pořád však vysoce kvalitní.

4. Dětská stomatologie (pedostomatologie)

Stomatologů, kteří se věnují dětem, není mnoho, a proto jsme se zaměřili právě na tuto věkovou skupinu. Je důležité, aby děti navštěvovaly zubního lékaře již od nízkého věku. Protože víme, že děti často trpí strachem ze zubního lékaře, vytvořili jsme systém návštěv, kdy se v první návštěvě děti jenom seznamují s lékařem, hrají si, ptají se a vozí se na křesle. Teprve v druhé návštěvě se jim zubní lékař podívá do úst.

5. Dentální hygiena

Cílem dentální hygieny je předcházet vzniku zubního kazu a parodontopatií a udržovat zdraví dutiny ústní. V rámci dentální hygieny dentální hygienistka změří krvácivost dásní pomocí indexů, případně změří hloubku parodontálních kapes. Samotné ošetření se skládá z odstranění zubního kamene za pomoci ultrazvukového přístroje a ručního dočištění scalerem a kyretami. V případě přítomnosti pigmentací způsobených pitím černého čaje, kávy nebo kouřením je možné pískování – airflow, které využívá 2 druhy prášků (jemný perio nebo abrazivnější classic). Na doleštění povrchu zubu se používá speciální kartáček s pastou a na závěr dentální hygienistka aplikuje fluoridaci za účelem posílení zubní skloviny a zvýšení odolnosti zubů vůči působení kyselin. Součástí dentální hygieny je i instruktáž správného čištění zubů. Dentální hygienistka se zaměří na opomíjené mezizubní prostory, jejichž velikost změří a doporučí pacientovi adekvátní velikost mezizubního kartáčku.

6. Bělení zubů

Naše ordinace bude nabízet jak ordinanční, tak domácí bělení zubů. V rámci ordinančního bělení využíváme metodu Opalescence. Tato metoda spočívá v nanesení gelu s vysokou koncentrací peroxidu vodíku na bělené zuby přímo v ordinaci dentální hygienistky. Domácí bělení využívá systém Opalescence nebo Philips Zoom. Před tímto bělením je potřeba nejdříve odebrat otisky čelistí pacienta, na základě kterých budou vyrobeny individuální nosiče na bělení. Pacient si potom sám do těchto nosičů aplikuje bělicí gel a nechá působit předepsanou dobu.

4.3.4 Personální obsazení, organizační struktura

Stomatologický tým společnosti Top Smile s.r.o. by měl být sestaven ze 2 zubních lékařů, 2 zubních sester a 1 dentální hygienistky. První ze zubních lékařů se zabývá zachovnou stomatologií a dětskou stomatologií (pedostomatologií), druhý lékař je specializovaný na stomatochirurgii s praxí v oboru 12 let.

Zubní lékaři i dentální hygienistka budou zaměstnání na plný pracovní úvazek.

Společnost plánuje zaměstnat i jednu recepční, která pacienty objedná a přivítá při vstupu do čekárny, a jednu uklízečku. Recepční i uklízečka budou zaměstnány na dohodu o provedení práce.

4.3.5 Analýza konkurence

Ve městě Praha je poměrně velké množství stomatologických ordinací. Stomatologické ordinace jsou buď samostatné praxe s jedním nebo více zubními lékaři a dentální hygienistkou, nebo je stomatologická praxe součástí kliniky s více lékařskými obory (např. plastická chirurgie, gynekologie, ORL atd.).

Firma Top Smile, s.r.o. se rozhodla pro porovnání cen za vybrané služby se třemi reálnými stomatologickými ordinacemi na Praze 1 a 2, a to v blízkosti zamýšlené zubní ordinace (viz Tab. 4). První ordinace je součástí kliniky, zbylé dvě jsou samostatné privátní zubní ordinace.

Tabulka 4 Porovnání cen stomatologických výkonů v Kč

Výkon	Ordinace 1	Ordinace 2	Ordinace 3
Vyšetření	620	Hrazeno ZP	Hrazeno ZP
Intraorální RTG	160	-	-
Panoramatický RTG	730	neprovádí	500
Lokální anestezie	-	100	Hrazeno ZP
Výplň fotokompozit	od 1550	800 - 1550	1100 - 1500
Výplň skloionomer	-	700 - 1100	od 1000
Endodontické ošetření	-	1100 - 3500	od 1400
Celokeramická korunka	10100	6500	od 7500
Metalokeramická korunka	-	5000	5499
Extrakce zubu	-	400 - 700	1000
Zavedení implantátu	od 11000	neprovádí	od 13000
Dentální hygiena (60 minut)	1340	1200	1199 (50 minut)
Bělení zubů domácí	od 4330	4000	4199
Bělení zubů ordinace	-	-	6799

Zdroj: zpracováno autorkou

Ordinace 1 nemá smlouvy se zdravotními pojišťovnami, tudíž každý zákrok, včetně preventivní zubní prohlídky, si musí zaplatit pacient sám. Z porovnání cen za vybrané služby vyplývá, že ceny jsou přibližně o 5-50 % vyšší oproti zbylým zubním ordinacím.

Klinika je lokalizovaná v hezké městské části Vinohrady a poskytuje kromě stomatologických služeb i služby plastické chirurgie, cévní chirurgie, praktického lékaře, dermatologie, ORL, rehabilitace a kosmetiky. Vnitřní prostory kliniky jsou zařízeny čistým a moderním stylem, to pacientovi dodává pocit luxusu.

Stomatologická klinika poskytuje služby 14 vysoce kvalifikovaných stomatologů a 3 dentálních hygienistek. Personál využívá nejmodernější kvalitní vybavení včetně operačního mikroskopu či cone beam CT (CBCT). Taktéž disponuje vlastní zubní laboratoří. Implantologie využívá dentální implantáty Dentis a Straumann.

Výhodné je, že klinika má i operační sály, takže v případě potřeby je možnost ošetření v celkové anestezii.

Vstupní vyšetření dentální hygienistkou má klinika stanoveno na 60 minut, přičemž v ceně 1340 Kč je zahrnuto odstranění zubního kamene a plaku a dočištění ručními nástroji, odstranění pigmentací rotačním kartáčkem a pastou. Pískování ani fluoridace není zahrnuta v rámci dentální hygieny.

Ordinace 2 má uzavřené smlouvy s pojišťovnami (Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, Oborová zdravotní pojišťovna a Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky), takže vstupní i preventivní vyšetření je hrazeno zdravotní pojišťovnou. Kromě toho je možná i platba přes Benefit. Lokální anestezie je však přes to zpoplatněna. Ceny za materiály a služby jsou podstatně nižší než u první ordinace. Ordinace nedisponuje OPG rentgenem, pouze intraorálním rentgenem. Taktéž ordinace neposkytuje služby stomatochirurgie a zavádění zubních implantátů.

Ordinace je lokalizována v blízkosti zastávky metra IP Pavlova a zastávky tramvaje Štěpánská. Nachází se v obytné budově v rušné ulici a její prostory jsou vybaveny skromně a vcelku příjemně. V blízkosti není možnost parkování autem.

Tato ordinace je soukromou praxí jednoho zubního lékaře, který pracuje s jednou dentální hygienistkou ve střídavém provozu ordinace, přičemž dentální hygienistka pracuje pouze jeden den v týdnu. Kromě toho zaměstnává jednu zubní sestru. Pro ordinaci je výhodou to, že ve stejné budově se nachází i zubní laboratoř, se kterou má stomatolog uzavřenou smlouvu.

Vstupní vyšetření dentální hygienistkou je stanoveno na 60 minut a cena je 1200 Kč. Zahrnuje rovněž odstranění zubního kamene a plaku ultrazvukem a ručními nástroji, dále vyleštění zubů rotačním kartáčkem a pastou, instruktáž dentální hygieny a také fluoridaci zubů. Pískování není zahrnuto v ceně dentální hygieny.

Ordinace 3 má také uzavřené smlouvy s pojišťovnami, panoramatický RTG snímek si musí pacient hradit sám, a to v sumě 500 Kč. Vstupní a preventivní vyšetření, stejně jako i aplikace lokální anestezie je hrazeno zdravotní pojišťovnou. Ceny za ostatní výkony a materiály jsou srovnatelné s ordinací 2. Tato ordinace poskytuje i služby stomatochirurgie.

Zubní ordinace se nachází v blízkosti zastávky metra Náměstí míru a zastávky tramvají Jana Masaryka. Pacienti mají možnost využít i zóny krátkodobého stání (do 2 hodin) v těsné blízkosti ordinace.

Ordinace disponuje kvalitními technologiemi: RTG přístroj Kodak 2200, panoramatický RTG přístroj Vatech, intraorální kamera Kodak 1000 a Kodak 1500, apexlokátor Propex 2, přístroj pro míchání otiskovacích hmot Pentamix 2, přístroj pro míchání otiskovacích a fixačních materiálů Apmix. Implantologie využívá pohonnou jednotku pro předvrtání závitů ImplantMED a dentální implantáty značky Lasak, Camlog a Straumann.

Personál zubní ordinace se skládá ze 2 zubních lékařů, 2 zubních sester a 1 dentální hygienistky. Specifikem je, že po domluvě je možnost ošetření i v sobotu.

Vstupní vyšetření dentální hygienistkou je stanoveno na dobu 50 minut a zahrnuje odstranění zubního kamene a plaku ultrazvukem, depuraci rotačním kartáčkem a pastou, pískování a instruktáž dentální hygieny. V ceně 1199 Kč není zahrnuta fluoridace. Fluoridace je zpoplatněna sumou 299 Kč. Dentální hygiena pro děti do 12 let stojí 449 Kč, pro děti do 15 let 1099 Kč.

4.3.6 Marketingový plán

I. Marketingový cíl a marketingová strategie

Marketingovým cílem podniku Top Smile s.r.o. je získat silnou tržní pozici v oblasti služeb poskytování stomatologické péče do konce roku 2020 a pomocí marketingové komunikace nabyt alespoň 1700 pacientů. Dalším dílčím cílem bude dosažení zisku.

Strategií k dosažení cíle je zajištění prostorů pro ordinaci v lehce dostupné lokalitě, pravidelná školení zaměstnanců za účelem zvyšování úrovně poskytovaných služeb, dále uzavření smlouvy s jiným zdravotnickým zařízením o využívání RTG přístroje. K vykrytí finančních zdrojů v začátcích podnikání poslouží pronájem přízemního patra budovy společnosti ČSOB Leasing, a.s. Zisky z nájmu mohou i v případě výpadků financí v prvních letech podnikání pokrýt investiční plány. Firma do budoucna počítá s možností expandovat

do podoby zubní kliniky, proto je nájemní smlouva s ČSOB Leasing, a.s. koncipována pouze na období 5 let.

V blízké době bude nejdůležitější zaměřit se na nábor nových pacientů, a to za pomoci marketingové komunikace prostřednictvím reklamy v místním zpravodaji a vytvořením webové stránky. Část pacientů nám zajistí i smlouva s ČSOB Leasing, a.s., která nás zavazuje k poskytování stomatologických služeb zaměstnancům této společnosti, přičemž společnost jim bude v rámci benefitů proplácet stomatologické služby. Kromě toho nám nemalé množství klientely zabezpečí jeden z našich stomatologů, který má za sebou již 10 let praxe v jiném zdravotnickém zařízení a jeho stálá klientela ho bude navštěvovat i na novém pracovišti.

MARKETINGOVÝ MIX FIRMY TOP SMILE s.r.o.

➤ Produkt

Produktovým portfoliem jsou následující složky zabezpečující nároky a potřeby potenciálních klientů:

- záchovná, preventivní a estetická stomatologie;
- protetická stomatologie;
- endodoncie;
- dětská stomatologie;
- dentální hygiena;
- bělení zubů;
- zhotovování RTG snímků;
- anestezie;
- stomatochirurgie a implantologie.

➤ Cena

Cena je stanovena na základě několika faktorů, a sice: konkurence, umístění podniku, nutnost potřeby dané služby pro zákazníka, kvalita poskytované služby. Ve stomatologii o ceně za výkon rozhoduje také cena použitého materiálu a práce lékaře, která souvisí s jeho vzděláním,

managementem práce a dalšími náklady spojenými s výkonem, jako je práce sestřičky či přístrojové vybavení.

Ceny naší zubní ordinace by měly být nižší, než jsou průměrné ceny konkurence na Praze 2.

➤ **Distribuce**

Firma využívá přímé distribuční cesty (přímý kontakt mezi výrobcem a spotřebitelem). Firma disponuje prostory 2 ordinací pro zubní lékaře, 1 ordinací pro dentální hygienistku a prostorem pro umístění panoramatického RTG přístroje. Kromě toho disponuje volným patrem o rozloze 304 m², které plánuje dlouhodobě pronajímat finanční společnosti.

➤ **Komunikace**

Cílem marketingové komunikace je vzbuzení pozornosti a pocitu potřeby nabízených služeb. Smyslem komunikace pro naše zdravotnické zařízení je především získání povědomí na trhu služeb a vybudování dobré image a pověsti.

Ke komunikaci využíváme především reklamu – umístění informace o nové zubní praxi ve městě v měsíčním zpravodaji Prahy. Zaměříme se na městskou část Praha 1, Praha 2 a Praha 10. Dalším komunikačním prostředkem bude vytvoření webové stránky na internetu a vytvoření stránky na sociální síti.

➤ **Lidský faktor**

Firma zaměstnává 1 zubního lékaře poskytujícího služby záchovné, preventivní, estetické a dětské stomatologie, 1 zubního lékaře specializovaného na výkon stomatochirurgické činnosti a 1 dentální hygienistku, poskytující preventivní a terapeutické výkony v oblasti péče o hygienu dutiny ústní s kompetencí k ordináčnímu i domácímu bělení zubů. Každý ze zubních lékařů má samozřejmě i svou zubní sestru.

II. Rozpočet

Rozpočet představuje očekávané marketingové náklady spojené s implementací zamýšlených kroků ke zviditelnění podniku.

- Zprávy v tisku
 - Umístění reklamy ve zpravodaji:
 - Noviny Prahy 2–3630 Kč/ měsíc
 - Magazín PRAHA 1– 4.000 Kč/ měsíc
 - Zpravodaj Prahy 10–3.840 Kč/ měsíc
 - Tvorba webové stránky plus tvorba loga firmy
 - Návrh, design a tvorba loga a stránky externí firmou – cca 3.000 Kč
 - Sociální sítě
 - Režijní náklady 0 Kč

Celkový souhrn očekávaného rozpočtu představuje dohromady 14.470 Kč. Firma Top Smile, s.r.o. může na rozpočet marketingového plánu uvolnit 15.000 Kč, což znamená, že rozpočet marketingového plánu je financovatelný, a tedy marketingový plán je realizovatelný.

4.3.7 SWOT analýza

Tabulka 5 SWOT analýza

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none">• Kvalifikovaný personál.• Možné parkování přímo v areálu ordinace.• Disponujeme pedodontologem.• Disponujeme zubním chirurgem.• Moderní vybavení.• Vlastní RTG (OPG) přístroj.• Příjemné prostředí.• Personál mluvící česky, rusky, německy, anglicky.	<ul style="list-style-type: none">• Potřeba zviditelnit se.• Potřeba získat pacienty.• Nedostatek zkušeností v oblasti marketingu.• Silná konkurence.
PŘÍLEŽITOSTI	HROZBY
<ul style="list-style-type: none">• Možnost pronájmu volných prostor jiným společností.• Nedostatek pedodontologů.• Prostory pro možnost dalšího rozšíření.	<ul style="list-style-type: none">• Zvyšování cen stomatologických přístrojů.• Zvyšování cen za energie.• Nedostatek pacientů.• Otevření jiné ordinace, která nabídne nižší ceny za služby.

Zdroj: zpracováno autorkou

4.3.8 PEST analýza

Politické prostředí

V České republice je financování zdravotnictví postaveno na modelu veřejného zdravotního pojištění, do kterého má každý občan povinnost přispívat. Kromě toho rozlišujeme v ČR nepřímé a přímé financování. Nepřímé zahrnuje povinné pojištění, dále dobrovolné pojištění, zaměstnanecké pojištění, financování prostřednictvím veřejných rozpočtů a také financování charitativní

formou nebo formou zahraniční pomoci. Přímé financování představuje přímé platby pacientů za poskytnuté služby.

Zdravotní systém v ČR má poměrně dobré základy a poskytuje obyvatelům kvalitní zdravotní péči. V ČR existuje množství kvalitních zdravotnických zařízení s moderním vybavením a kvalitním a kvalifikovaným personálem. Problémem ve zdravotnictví jsou neustále se zvyšující náklady na poskytování zdravotní péče a s tím spojený nedostatek finančních prostředků.

I když je v současné době ekonomika na vzestupu a nabízí se prostor pro zlepšení systému financování zdravotnictví, politická reprezentace nepreferuje žádné změny a model financování z veřejného zdravotního pojištění nechce měnit.

Stomatologickou péči nelze zařadit do standardního zdravotního pojištění, a nejen v ČR je stomatologické ošetření poměrně drahou záležitostí. Česká stomatologická komora má dlouholetou snahu o zvyšování příspěvků na ošetření, politická reprezentace však tyto snahy ignoruje, a jelikož se systém financování nezměnil již od roku 1989, pravděpodobně v blízké době ke změnám ani nedojde. Veřejné zdravotní pojištění proplácí jen velmi málo výkonů (např. amalgámové výplně, extrakce zubů, aplikace anestezie). Problémem je i prozatím pacientem plně hrazená dentální hygiena. Lidé se však pořád víc a víc starají o své zdraví, a tak většině z nich nedělá problém připlatit si za nadstandardní ošetření.

Ekonomické prostředí

Mezi faktory, které mohou ovlivnit projekt založení stomatologické praxe, můžeme zařadit mimo jiné financování zdravotní péče státem, životní podmínky obyvatel regionu, systém pojištění atd.

Současná ekonomická situace v České republice je relativně dobrá, jelikož ekonomika je toho času na vzestupu.

Dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR činily výdaje za zdravotnictví v roce 2014 celkem 299 907 mil. Kč, z toho soukromé výdaje tvořili 45 224 mil. Kč (ÚZIS, 2015).

Na základě výběrového řízení EU-SILC (2014-2016) zaměřeného na hodnocení životních podmínek obyvatel hlavního města Praha jsem získala následující informace: průměrný čistý roční příjem na osobu činil v roce 2016

celkem 214 296 Kč, přičemž čistý měsíční příjem na osobu je v 23,4 % 20 001-30 000 Kč, v 20,1 % je to 15 001-20 000 Kč. Čistý příjem nad 50 001 Kč mělo v roce 2016 2,1 % obyvatel Prahy. Dále podle této statistiky až 43,3 % obyvatel Prahy vlastní byt v osobním vlastnictví, dům v osobním vlastnictví vlastnilo 11 % obyvatel a byt si pronajímalo 32,8 % obyvatel Prahy. Náklady na bydlení dle subjektivního názoru členů domácnosti v 60,5 % jsou určitou zátěží, v 17 % nejsou vůbec zátěží a 22,6 % považuje náklady na bydlení za velkou zátěž.

Sociální a společenské prostředí

Město Praha, do kterého jsem se rozhodla situovat novou zubní ordinaci, je hlavním a rovněž i největším městem České republiky a nachází se uvnitř Středočeského kraje jako samostatný kraj Hlavní město Praha. Rozloha Prahy činí 496 km². Dělí se na 57 samosprávných městských částí (Praha 1–22 a dále Benice, Běchovice, Březiněves, Čakovice, Ďáblice, Dolní Chabry, Dolní Měcholupy, Dolní Počernice, Dubeč, Klánovice, Koloděje, Kolovraty, Královice, Křeslice, Kunratice, Libuš, Lipence, Lochkov, Lysolaje, Nebušice, Nedvězí, Petrovice, Přední Kopanina, Řeporyje, Satalice, Slivenec, Suchdol, Šeberov, Štěrboholy, Troja, Újezd, Velká Chuchle, Vinoř, Zbraslav a Zličín (Portál hlavního města Prahy, 2017).

K 31.12.2017 v Praze žilo 1 290 073 obyvatel. Počet cizinců žijících v Praze k 31.12.2016 byl 184 264. Průměrná hrubá mzda byla 36 540 Kč a podíl nezaměstnaných obyvatel byl 2,34 % (Český statistický úřad, 2017).

Je samozřejmostí, že v Praze nalezneme množství obchodů i obchodních center, restaurací a kaváren, sídla významných českých i zahraničních společností, mateřské, střední i vysoké školy. Nachází se zde sídlo prezidenta ČR, parlament i vláda a množství historických a kulturních památek, díky kterým je Praha ročně cílovou destinací několika milionů turistů.

Město se neustále rozvíjí, zvyšuje se migrace obyvatel a pořádá se zde mnoho akcí.

Ve zdravotnictví pracovalo dle Českého statistického úřadu v roce 2013 9 663 lékařů (nejnovější údaj je 10 060 lékařů v roce 2015). Zubních lékařů v roce 2013 působilo v Praze celkem 1 428. Z tohoto počtu bylo ve věku nad 60 let 447 zubních lékařů. Největší počet zubních lékařů v Hlavním městě Praha představuje věková skupina od 60 do 64 let, a sice 277 zubních lékařů.

V Praze se nachází jak státní zdravotnická zařízení, nemocnice, tak i soukromá zdravotnická zařízení různých specialistů a kliniky.

Technologické prostředí

V současné době se věda a výzkum neustále rozvíjí a zasahují samozřejmě i do oblastí zdravotnictví. Technologické prostředí stomatologické ordinace může být velice variabilní – od nezbytného vybavení až po nadstandartní technologie.

Pro správné fungování a zajištění příjmů stomatologické ordinace je potřeba vynaložit určitou investici. V případě našeho záměru se budeme snažit obstarat co nejmodernější a nejkvalitnější přístroje a vybavení, které budeme moci považovat za určitou konkurenční výhodu, i když nepředpokládám, že většina zubních ordinací v Praze pracuje se zastaralými technologiemi. Kvalitní přístrojové vybavení může nejen zlepšit image ordinace, ale i pomoci lékařům zefektivnit léčbu a zvýšit úroveň praxe, což v konečném důsledku vede ke zvýšení příjmů ordinace.

4.3.9 Finanční plán

Plán nákladů

Náklady na provoz ordinace můžeme rozdělit na (Slívová, 2016):

1. Vstupní náklady.
2. Fixní provozní náklady.
3. Variabilní provozní náklady.

Vstupní náklady jsou finanční náklady, které vynakládáme před zahájením provozu ordinace. Řadíme sem veškeré přístrojové i nástrojové vybavení ordinace, nábytek a náklady spojené s úpravou prostor (viz Tab. 6).

Tabulka 6 Náklady na vstupní investici

Náklady na vstupní investici		
Položka	počet	cena za kus/ sadu (Kč)
Stomatologická souprava KAVO Esthetica E30	1 ks	537 500
Stomatologická souprava A-dec 500	1 ks	1 885 000
Stomatologická souprava A-dec 300	1 ks	1 585 000
Kompresor Ekom Duo	2 ks	68 100
Autokláv Vacuclav 30B+	1 ks	182 000
Euroseal svářečka fólií	1 ks	19 000
Míchačka otiskovacích hmot Pentamix LITE	1 ks	25 000
Třepačka kapslí GC SilverMix 90	2 ks	9 900
D-Light Pro Kit polymerační LED lampa	2 ks	29 900
Sedlo Vitali	3 ks	19 500
Panoramatický rentgen + 3D Kodak 9000 3D	1 ks	795 500
Intraorální rentgen Kodak 2100	2 ks	89 900
Intraorální kamera Kodak 1500	1 ks	54 900
Kolénkový násadec Synea WG-56 LT Fusion, světelná	3 ks	17 500
Turbínka Synea TG-98 L LED Fusion, světelná	2 ks	19 500
Rychlospojka MULTIflex 460 LED	3 ks	7 000
Kolénkový chirurgický násadec WS-91, světelný	1 ks	31 700
ImplantMED SI-923	1 ks	87 800
Air-Flow Master Piezon	1 ks	219 000
Assistina MB-200	1 ks	93 000
Vyšetřovací nástroje (sonda, zrcátko, pinzeta)	30 sad	800
M+W Kyreta Gracey Comfort	10 sad	750
Chirurgické a modelovací nástroje, vráčky		64 000
Apexlokátor Apex ID	1 ks	24 300
Otiskovací lžice ASA	10 ks	190
Stomatologický Software (PC Dent)	3 licence	23 000/ 12 000
Vybavení denní místnosti	-	15 780
Nábytek ordinace	-	56 800
Nábytek čekárna	-	13 000
Televize	4 ks	12 800
Notebook	3 ks	13 900
Stavebné úpravy prostor	-	74 550
Celkem		6 503 730

Zdroj: zpracováno autorkou na základě reálných ceníků

Protože zvolené prostory pro zubní ordinace nebyly dříve využívány jako zubní ordinace, bude zapotřebí menší úprava prostor. Potřebujeme vytvořit 3 samostatné zubní ordinace, místnost s panoramatickým RTG přístrojem, denní místnost, sterilizační místnost, šatnu pro zaměstnance a toalety pro zaměstnance a pro pacienty.

Nejdražší položkou zubní ordinace budou stomatologické soupravy od americké firmy A-dec. Jedná se o vysoce kvalitní soupravy, které budou fungovat po mnoho let a pro pacienta jsou pohodlné a příjemné na pohled, protože křeslo připomíná spíše křeslo, které máte doma v obývacím pokoji, než křeslo u zubaře. Samotné křeslo je anatomicky tvarované tak, aby umožnilo pacientovi pohodlné i déle trvající ošetření. Verzi A-dec 500 bude využívat stomatochirurg, protože u něj předpokládáme déle trvající výkony, které tímto způsobem můžeme pacientovi zpříjemnit, ale rovněž množství funkcí křesla bude mít přínos pro ošetřujícího lékaře. Verze A-dec 300 bude sloužit k práci dentální hygienistky, protože zde pacienti stráví taktéž alespoň hodinu, a tak jim můžeme opět poskytnout pohodlnější ošetření. Všechny tři soupravy mají hydraulické systémy, které zabezpečují tichý chod.

Druhou nejdražší položkou je RTG systém Kodak 9000 3D, který je kombinací klasického panoramatického přístroje a přístroje pro 3D zobrazení. Poslední dražší položkou je přístroj Air-Flow Master Piezon, který je kombinací ultrazvukového přístroje pro odstraňování zubního kamene a pískovacího přístroje pro odstranění pigmentací z povrchu zubů. Tento přístroj je dodáván spolu s práškem Air-Flow Classic i Perio, Perio-Flow násadcem a 3 ultrazvukovými koncovkami.

Plánujeme pořízení 2 dvouválcových kompresorů, protože budeme pracovat se 3 stomatologickými soupravami a do budoucna plánujeme rozšíření ordinace o další soupravu.

Zdroje na vstupní investici budou zajištěny úvěrem ve výši 6 500 000 Kč s úrokovou mírou 8,5 %. Doba splácení je nastavena na 5 let. Interval je 12 měsíčních splátek v roce (viz tab. 7) Zdroje pro provozní náklady budou dále čerpány z vlastních zdrojů společnosti. Majitel do podnikatelské činnosti vloží částku 1 000 000 Kč.

Tabulka 7 Splátkový kalendář

Rok	Měsíc	Splátka (Kč)	Úrok (Kč)	Úmor (Kč)	Úvěr (Kč)
1	1	133 357,45	46 041,67	87 315,79	6 412 684,21
1	2	133 357,45	45 423,18	87 934,27	6 324 749,94
1	3	133 357,45	44 800,31	88 557,14	6 236 192,80
1	4	133 357,45	44 173,03	89 184,42	6 147 008,38
1	5	133 357,45	43 541,31	89 816,14	6 057 192,23
1	6	133 357,45	42 905,11	90 452,34	5 966 739,89
1	7	133 357,45	42 264,41	91 093,05	5 875 646,84
1	8	133 357,45	41 619,17	91 738,29	5 783 908,56
1	9	133 357,45	40 969,35	92 388,10	5 691 520,45
1	10	133 357,45	40 314,94	93 042,52	5 598 477,94
1	11	133 357,45	39 655,89	93 701,57	5 504 776,37
1	12	133 357,45	38 992,17	94 365,29	5 410 411,08
2	1	133 357,45	38 323,75	95 033,71	5 315 377,37
2	2	133 357,45	37 650,59	95 706,86	5 219 670,51
2	3	133 357,45	36 972,67	96 384,79	5 123 285,72
2	4	133 357,45	36 289,94	97 067,51	5 026 218,21
2	5	133 357,45	35 602,38	97 755,07	4 928 463,13
2	6	133 357,45	34 909,95	98 447,51	4 830 015,63
2	7	133 357,45	34 212,61	99 144,84	4 730 870,78
2	8	133 357,45	33 510,33	99 847,12	4 631 023,67
2	9	133 357,45	32 803,08	100 554,37	4 530 469,30
2	10	133 357,45	32 090,82	101 266,63	4 429 202,67
2	11	133 357,45	31 373,52	101 983,93	4 327 218,73
2	12	133 357,45	30 651,13	102 706,32	4 224 512,41
3	1	133 357,45	29 923,63	103 433,82	4 121 078,59
3	2	133 357,45	29 190,97	104 166,48	4 016 912,11
3	3	133 357,45	28 453,13	104 904,33	3 912 007,78
3	4	133 357,45	27 710,06	105 647,40	3 806 360,38
3	5	133 357,45	26 961,72	106 395,73	3 699 964,65
3	6	133 357,45	26 208,08	107 149,37	3 592 815,28
3	7	133 357,45	25 449,11	107 908,35	3 484 906,93
3	8	133 357,45	24 684,76	108 672,70	3 376 234,24
3	9	133 357,45	23 914,99	109 442,46	3 266 791,77
3	10	133 357,45	23 139,78	110 217,68	3 156 574,10
3	11	133 357,45	22 359,07	110 998,39	3 045 575,71
3	12	133 357,45	21 572,83	111 784,63	2 933 791,08
4	1	133 357,45	20 781,02	112 576,43	2 821 214,65

4	2	133 357,45	19 983,60	113 373,85	2 707 840,80
4	3	133 357,45	19 180,54	114 176,91	2 593 663,88
4	4	133 357,45	18 371,79	114 985,67	2 478 678,22
4	5	133 357,45	17 557,30	115 800,15	2 362 878,07
4	6	133 357,45	16 737,05	116 620,40	2 246 257,67
4	7	133 357,45	15 910,99	117 446,46	2 128 811,20
4	8	133 357,45	15 079,08	118 278,37	2 010 532,83
4	9	133 357,45	14 241,27	119 116,18	1 891 416,65
4	10	133 357,45	13 397,53	119 959,92	1 771 456,73
4	11	133 357,45	12 547,82	120 809,64	1 650 647,10
4	12	133 357,45	11 692,08	121 665,37	1 528 981,73
5	1	133 357,45	10 830,29	122 527,17	1 406 454,56
5	2	133 357,45	9 962,39	123 395,07	1 283 059,49
5	3	133 357,45	9 088,34	124 269,12	1 158 790,38
5	4	133 357,45	8 208,10	125 149,36	1 033 641,02
5	5	133 357,45	7 321,62	126 035,83	907 605,19
5	6	133 357,45	6 428,87	126 928,58	780 676,61
5	7	133 357,45	5 529,79	127 827,66	652 848,95
5	8	133 357,45	4 624,35	128 733,11	524 115,84
5	9	133 357,45	3 712,49	129 644,97	394 470,88
5	10	133 357,45	2 794,17	130 563,28	263 907,59
5	11	133 357,45	1 869,35	131 488,11	132 419,48
5	12	133 357,45	937,97	132 419,48	0

Zdroj: Vytvořeno autorkou dle <https://ekonomika.sme.sk/kalkulacky/cz/uverova-kalkulacka.php?suma=6+500+000%2C00&urok=8%2C50&rok=5&interval=12&typ=po>

Veškeré vybavení v hodnotě nad 40 000 Kč bude zapotřebí evidovat jako dlouhodobý hmotný majetek, na který se vztahují daňové odpisy (Scholleová, 2012). Veškeré stomatologické vybavení (CZ-CPA 32.50.30), jehož pořizovací cena je vyšší než 40 000 Kč spadá dle Klasifikace produkce CZ-CPA 2015 do 2. odpisové skupiny a vztahuje se na něj doba odpisování po dobu 5 let (Zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmu).

Řídíme se rovnoměrným odpisováním, při kterém se stanovují odpisy hmotného majetku za určité zdaňovací období dle vzorce $O_n = (PC \times k) / 100$, přičemž O = odpis majetku, n = daný rok, PC = pořizovací cena majetku,

k = koeficient dle přiřazené roční odpisové sazby. Sazba v prvním roce odpisování pro 2. odpisovou skupinu je 11 a pak v dalších letech odpisování je 22,25.

Na základě výše uvedeného vzorce bude v našem případě výše odpisu v prvním roce činit 633 127 Kč a v následujících 4 letech 1 143 599,5 Kč.

Výpočet: Součet pořizovacích cen veškerého hmotného majetku nad 40.000 Kč vynásobíme sazbou odpisování v daném roce a vydělíme 100:

1. rok podnikání: $5\,775\,700 \times 11 / 100 = 635\,327$ Kč

Následující 4 roky podnikání: $5\,139\,773 \times 22,25 / 100 = 1\,143\,599,5$ Kč

Fixní provozní náklady jsou finanční náklady, které vynakládáme na provoz zubní ordinace každý měsíc, přičemž se nezohledňuje počet ošetřených pacientů (viz Tab. 8).

Tabulka 8 Fixní náklady na provoz ordinace

Fixní náklady na provoz ordinace		
Položka	Měsíční náklady	Roční náklady
Nájem prostor	85 440 Kč	1 025 280 Kč
Služby spojené s užíváním prostor (elektrická energie, voda, odpad, dodávka plynu apod.)	14 800 Kč	177 600 Kč
Poskytování služby internet + TV	600 Kč	7 200 Kč
Telekomunikační služby	1 000 Kč	12 000 Kč
Služby účetního poradce	2 000 Kč	24 000 Kč
Pojištění odpovědnosti při poskytování zdravotnických služeb	1 100 Kč	13 200 Kč
Pojištění ordinace	-	25 000 Kč
Bankovní účet (poplatky)	215 Kč	2 580 Kč
Stomatologický software (PC Dent)- podpora	700 Kč	8 400 Kč
Odvoz nebezpečného odpadu	2 400 Kč	28 800 Kč
Praní prádla	2 200 Kč	26 400 Kč
Revize přístrojů	-	10 800 Kč
Poskytování web domény	220 Kč	2 640 Kč
Splátka úvěru	133 357,45 Kč	1 600 289,40 Kč
Mzdové náklady zaměstnanců	289 500 Kč	3 474 000 Kč
Celkem	533 532,45 Kč	6 438 189,40 Kč

Zdroj: Zpracováno autorkou

Mzdové ohodnocení zaměstnanců vychází ze zařazení do skupiny prací, jelikož naše společnost podniká v soukromém sektoru (na rozdíl od veřejného sektoru, kde jsou platové třídy členěné do Katalogu prací) (Woff, 2017). Skupiny prací jsou určeny vládou, která tak určuje nejnižší úroveň zaručené mzdy. Zaručená mzda pro rok 2018 oproti minulému roku vzrostla na 12 200 Kč na měsíc (Nařízení vlády č. 567/2006 Sb. o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí).

Skupiny prací jsou pro naše zaměstnance dle Nařízení vlády č. 567/2006 Sb. následovné:

- Zubní lékař: 7. pracovní skupina => 22 100 Kč/ měsíc
- Dentální hygienistka: 6. pracovní skupina => 20 000 Kč/ měsíc
- Všeobecná sestra: 5. pracovní skupina => 18 000 Kč/ měsíc

Samozřejmě tady mluvíme pouze o zaručené mzdě jednotlivým profesím, můžeme vyplatit i vyšší částku.

Je potřeba si uvědomit, že výše uvedené částky jsou pouze hrubou mzdou, ale firma musí zaplatit částku vyšší – superhrubou mzdou, protože za zaměstnance platí i povinné sociální a zdravotní odvody. Na sociálním pojištění zaměstnavatel odvádí 25 % a na zdravotním pojištění 9 %. Celkové pojištění zaplacené zaměstnavatelem je tedy 34 %. Superhrubou mzdou tak vypočítáme vynásobením hrubé mzdy koeficientem 1,34 se zaokrouhlením na sta nahoru (Gola, 2017).

Například, pokud by zaměstnanec dostával hrubou mzdou 25 000 Kč, superhrubá mzda by byla 33 500 Kč (25 000 x 1,34).

Do mzdových nákladů zaměstnanců je nutno uvádět superhrubou mzdou.

Kromě výše uvedených zaměstnanců, kteří mají uzavřenou smlouvu na plný pracovní úvazek, zaměstnáváme i recepční a uklízečku na dohodu o provedení práce, což je pro nás výhodné v tom, že nemusíme platit za zaměstnance odvody a pro tyto zaměstnance nastavíme fixní finanční odměnu za odpracovanou hodinu.

Variabilní provozní náklady jsou finanční náklady, které se mění na základě počtu a druhu ošetření. U každého stomatologického výkonu dochází ke spotřebě rukavic, ústenek, kelímků a ochranné zástěry pro pacienta a čistících a dezinfekčních prostředků. Dále do variabilních nákladů můžeme zařadit spotřební materiál, jako jsou jednorázové savky, kofferdamové blány, vatové čtverečky, otiskovací hmoty, injekční jehly, anestezie k lokálnímu znecitlivění, výplňové materiály, airflow prášek, ústní vody, mezizubní kartáčky atd. (viz Tab. 9).

Tabulka 9 Spotřební materiál

Položka	Množství	Cena (Kč)
Nitrilové rukavice Cranberry R200	200 ks	245
Ústenky BeeSure	50 ks	185
Sterilní rukavice Cranberry inSync PW	50 párů	630
Kofferdam Smart Dam Latex	36 ks	290
OptraGate Regular	80 ks	3 550
M+W Savky jednorázové	100 ks	85
M+W Kelímky	3000 ks	1 550
Papírové ručníky	5000 ks	790
Kosmetické kapesníky	100 ks	20
M+W Vatové válečky	300 g	230
Amalgam kapsle Permite	300 ks	7 490
Kompozit GC G-aenial	4,7 g	1 490
Adhezivum GC G-Bond		2 060
Primer & Bond universal	4 ml	1 390
Gutaperčové čepy Dentaclean	120 ks	190
Hydrogum 5 otiskovací hmota	453 g	270
M+W injekční jehly	100 ks	285
Stříkačky NORM-JET	100 ks	160
M+W Dezinfekční utěrky	100 ks	290
Orotol Basic Set		3 600
Desident CaviCide	5 l	610
Eurosteril role	5 x 200 cm	510

Supracain 4 % injekční roztok	10 x 2 ml	270
Lidocain kožný sprej	38 g	200
Roušky Monoart Towel-UP	500 ks	580
Prášek Air-flow Classic		1 480
Prášek Air-flow Perio	120 g	720

Zdroj: vytvořeno autorkou dle www.dentamed.cz

Předpokládané příjmy

Příjmy společnosti Top Smile s.r.o. se skládají z nájemné činnosti a z poskytování zdravotnických služeb.

Nájem za přízemní patro bude při cenách za nájem na Praze 2, které se pohybují od 150 do 1 000 Kč/m² a také vzhledem k lokalitě, činit 550 Kč/m². Přízemní patro, které bude využito na prostory banky má rozlohu celkem 304 m², což znamená, že měsíční nájem bude 167 200 Kč.

Příjmy z poskytování zdravotních služeb tvoří jednak platby z všeobecného zdravotního pojištění hrazené zdravotní pojišťovnou a jednak přímé platby pacientů za pojišťovnou nehrázené služby.

Předpokládané příjmy si můžeme vypočítat na základě cen za průměrné ošetření v ordinaci zubního lékaře nebo dentální hygienistky. Při výpočtech kalkulujeme s verzí, kdy 60 % příjmů pochází od samoplátců a 40 % jsou příjmy od pojišťoven.

Při svojí úvaze vycházím z toho, že za nejčastěji poskytované ošetření v ordinaci zubního lékaře můžeme označit ošetření zubního kazu fotokompozitní výplní. Tento výkon není hrazen pojišťovnou a cena dle ceníku naší ordinace bude 900 Kč. K tomu můžeme na pojišťovnu vykázat anestezii v hodnotě 105 Kč a také zhotovení intraorálního rentgenového snímku v hodnotě 70 Kč. Při zhotovování fotokompozitní výplně počítáme alespoň s časem 30 minut. Za hodinu tak zubní lékař může zhotovit 2 fotokompozitní výplně, takže příjem za hodinu bude 2 150 Kč, při osmihodinové pracovní době 17 200 Kč. Při průměrných 19 pracovních dnech tak bude příjem ordinace 326 800 Kč na jednoho zubního lékaře (viz Tab. 10).

Tabulka 10 Příjmy z ošetření nehrazeného pojišťovnou

Cena ošetření/ cena včetně výkazu na pojišťovnu (Kč)	2018-2020	2020-2022
	900/1 075	1 100/1 275
Hodinový příjem	2 150	2 550
Denní příjem (7,5 hodiny)	16 125	19 125
Měsíční příjem	306 375	363 375
Roční příjem	3 676 500	4 360 500

Zdroj: vytvořeno autorkou

Ekvivalentním ošetřením k fotokompozitní výplni, které ale je hrazeno zdravotní pojišťovnou, je výplň amalgámová v ceně 270 Kč. K tomu lze také vykázat na pojišťovnu anestezii a zhotovení intraorálního rentgenového snímku. Ke zhotovení amalgámové výplně je potřeba počítat s časem minimálně 20 minut. Zubní lékař tak může zhotovit až 3 amalgámové výplně za hodinu, takže příjem bude 1 335 Kč, při osmihodinové pracovní době 10 680 Kč a při 19 pracovních dnech bude příjem ordinace 202 920 Kč (viz Tab. 11).

Tabulka 11 Příjmy z ošetření hrazeného pojišťovnou

Cena ošetření hrazená zdravotní pojišťovnou (Kč)	2018-2022
	445
Hodinový příjem	1 335
Denní příjem (7,5 hodiny)	10 012,50
Měsíční příjem	190 237,50
Roční příjem	2 282 850

Zdroj: vytvořeno autorkou

Předchozí výpočty však počítají s ideální variantou, která jen stěží v praxi nastane. Proto musíme počítat s časovým skluzem, nedostavením se pacienta, komplikacemi při výkonu apod. Tyto faktory mohou znamenat v praxi ztrátu 1-1,5 hodiny, takže cena za ošetření nehrazené z veřejného pojištění bude 15 050 Kč a za ošetření hrazené z veřejného pojištění 9 345 Kč.

Služba dentální hygieny v současné době není hrazena z veřejného zdravotního pojištění, a tak ji pacient platí přímou platbou, v našem případě v hodnotě 1 100 Kč.

Po uvedení ordinace do chodu a získání stabilního postavení na trhu bude možnost zvednout cenu za ošetření. Za fotokompozitní výplň tak pacient zaplatí 1 100 Kč, čímž se příjem ordinace za hodinu zvýší na 2 550 Kč, za dentální hygienu zaplatí 1 200 Kč. Předpokládáme, že ceny za výkony hrazené zdravotní pojišťovnou neporostou, jelikož nedošlo k výraznému růstu cen ani v posledních 20 letech.

V následující tabulce (viz Tab. 12) vidíme přehled provozních nákladů a příjmů společnosti za jeden měsíc. Fixní měsíční provozní náklady činí 533 532,45 Kč. K tomu připočítáme plánovaný zisk ve výši 30 000 Kč a plánovanou rezervu ve výši 12 500 Kč měsíčně. Ordinace proto musí na pokrytí měsíčních nákladů vydělat minimálně 576 032,45 Kč.

Plánovaný zisk byl stanoven na 360 000 Kč ročně a rezerva byla stanovena na 150 000 Kč ročně.

Příjmy z nájmu přizemních prostor jsou 167 200 Kč, předpokládané příjmy z přímých plateb činí 306 375 Kč a platby z pojišťoven činí 190 237 Kč. Sumy za zdravotnické služby jsou pouze orientační, protože zubní lékaři nebudou poskytovat pouze ošetření zubního kazu, ale i levnější (preventivní prohlídky, air-flow) i dražší služby (zavádění implantátu, bělení zubů, zhotovení zubní náhrady). Po sečtení plánovaných příjmů dostaneme výslednou sumu 663 812 Kč.

Tabulka 12 Měsíční přehled nákladů a příjmů

Fixní měsíční náklady	533 532,45 Kč	Měsíční příjmy – nájem	167.200 Kč
Plánovaný zisk	30 000 Kč	Měsíční příjmy – přímá platba	306.375 Kč
Plánovaná rezerva	12 500 Kč	Měsíční příjmy – pojišťovna	190.237 Kč
Celkem	576 032,45 Kč		663.812 Kč

Zdroj: vytvořeno autorkou

Následující tabulky (viz Tab. 13 a Tab. 14) zobrazují předpokládaný přehled nákladů a příjmů v průběhu kalendářního roku. V prvním roce podnikání počítáme se ziskem 360 000 Kč a rezervou 150 000 Kč. V dalších letech podnikání můžeme zvýšit plánovaný zisk na 400 000 Kč a rezervu na 180 000 Kč.

Celkové náklady za první rok podnikání činí 7 597 984,4 Kč, přičemž celkové příjmy jsou 7 965 744 Kč. Celkové náklady v následujících 4 letech podnikání činí 8 176 285,9 Kč. Došlo také ke zvýšení cen za služby a celkové příjmy tak činí 8 649 744 Kč. Po 5 letech podnikání dojde rovněž k odepsání veškerého majetku. Roční příjmy převyšují roční náklady, čímž se business plán stává realizovatelným.

Tabulka 13 Přehled nákladů a příjmů- 1. rok

Fixní provozní náklady	6 438 189,40 Kč	Příjmy – nájem	2 006 400 Kč
Plánovaný zisk	360 000 Kč	Příjmy – přímá platba	3 676 500 Kč
Plánovaná rezerva	150 000 Kč	Příjmy – pojišťovna	2 282 844 Kč
Odpisy majetku	635 325 Kč		
Marketing	14 470 Kč		
Celkem	7 597 984,4 Kč		7 965 744 Kč

Zdroj: vytvořeno autorkou

Tabulka 14 Přehled nákladů a příjmů- 2.-5. rok

Fixní provozní náklady	6 438 189,40 Kč	Příjmy – nájem	2 006 400 Kč
Plánovaný zisk	400 000 Kč	Příjmy – přímá platba	4 360 500 Kč
Plánovaná rezerva	180 000 Kč	Příjmy – pojišťovna	2 282 844 Kč
Odpisy majetku	1 143 599,5 Kč		
Marketing	14 470 Kč		
Celkem	8 176 285,9 Kč		8 649 744 Kč

Zdroj: vytvořeno autorkou

4.4 Výsledky

Dotazníkové šetření se zabývalo zjišťováním preferencí obyvatel Prahy a jejího blízkého okolí při výběru zubního lékaře a spokojeností s vlastním zubním lékařem. Výsledky dotazníku následně posloužili při zpracovávání business plánu stomatologické praxe. Dotazníkové šetření probíhalo po dobu 3 měsíců a zúčastnilo se jej celkem 183 respondentů – obyvatel Prahy a blízkého okolí. Dotazníkovým průzkumem jsem získala následující výsledky:

Otázka č. 1: Místo bydliště

V první otázce jsem zjišťovala, jestli daný respondent bydlí přímo v Praze, nebo v okolí Prahy.

84, 7 % respondentů jsou obyvateli Prahy, zbylých 15,3 % bydlí mimo Prahu.

Graf č. 1 Místo bydliště

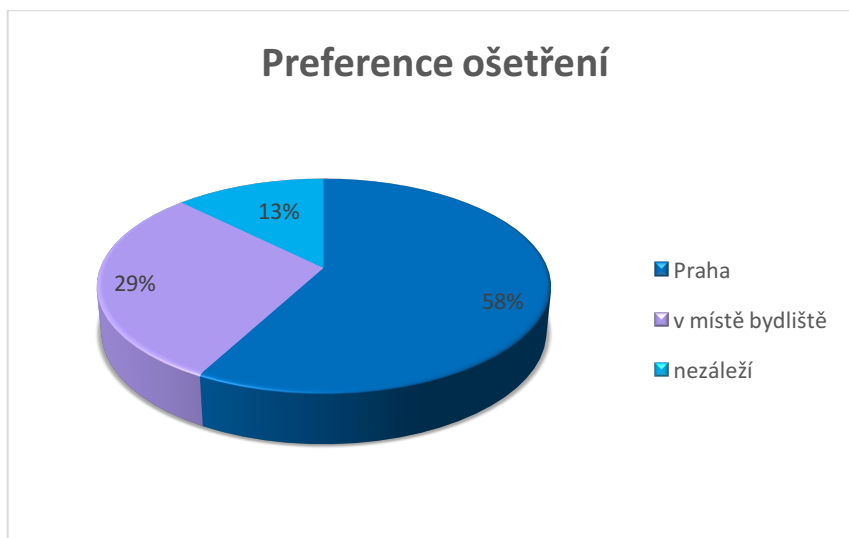


Otázka č. 2: Preferujete ošetření zubním lékařem v Praze nebo v místě bydliště?

Druhá otázka byla zaměřena na obyvatele okolí Prahy. Chtěla jsem tak zjistit, jestli preferují ošetření stomatologem v místě svého bydliště, nebo raději dojíždějí kvůli ošetření do Prahy.

Z dotazníku vyplývá, že 57,9 % respondentů preferuje ošetření v Praze, 29,5 % v místě bydliště a 12,6 % respondentů nezáleží na tom, kde budou ošetřeni.

Graf č. 2 Preference ošetření v Praze a v místě bydliště



Otázka č. 3: Máte v Praze svého zubního lékaře?

V další otázce zjišťuji, jestli daný respondent navštěvuje přímo v Praze svého zubního lékaře.

Z odpovědí vyplývá, že 72,7 % respondentů má v Praze svého zubního lékaře, 27,3 % naopak v Praze nenavštěvuje žádného zubního lékaře.

Graf č. 3 Máte v Praze zubního lékaře?



Otázka č. 4: Jste spokojen/ spokojená se službami vašeho zubního lékaře?

Další otázkou zjišťuji spokojenost respondentů se službami svého současného zubního lékaře.

Z dotazníku jsem zjistila, že 85,8 % dotázaných je spokojeno se službami svého zubního lékaře, 14,2 % není spokojeno se svým zubním lékařem.

Graf č. 4 Spokojenost se službami zubního lékaře



Otázka č. 5: Uvažujete o změně zubního lékaře?

V následující otázce se ptám, jestli respondent uvažuje o změně svého zubního lékaře.

Z odpovědí jsem zjistila, 79,2 % respondentů neplánuje změnit svého zubního lékaře, ale 20,8 % o změně uvažuje. Z toho vyplývá, že i respondenti, kteří jsou se svým stomatologem spokojeni uvažují o změně.

Graf č. 5 Uvažujete o změně zubního lékaře?

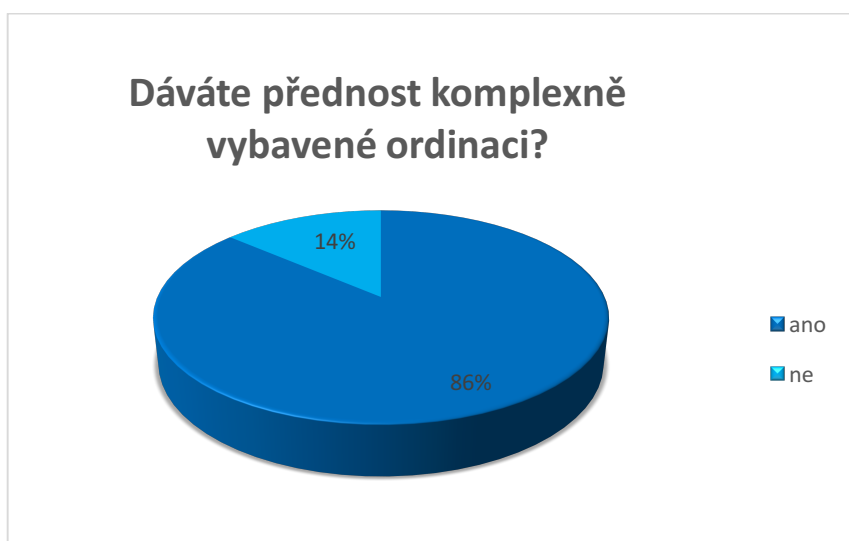


Otázka č. 6: Dáváte přednost ordinaci, která je komplexně vybavena (rentgenový přístroj, laser, intraorální kamera...)?

Cílem další otázky je zjistit, jestli pacientům záleží na vybavení stomatologické ordinace, nebo nikoliv.

Z průzkumu vyplývá, že až 86,3 % pacientů záleží na tom, jestli je ordinace stomatologa vybavena komplexně, 13,7 % na tom nezáleží.

Graf č. 6 Dáváte přednost komplexně vybavené ordinaci?



Otázka č. 7: Na základě čeho byste si vybral/a svého zubního lékaře?

V další otázce zjišťuji, podle čeho si pacienti vybírají svého zubního lékaře. Nabídla jsem jim 6 možností a nechala volné pole pro případnou vlastní odpověď respondenta. Každý respondent mohl uvést 2 odpovědi.

Většina, 57,4 %, respondentů odpovědělo, že zubního lékaře si vybírají na základě doporučení známého. Druhou nejčastější odpovědí, 49,2 %, byl výběr na základě ceny za poskytované služby. 37,7 % uvádí za rozhodující rozsah poskytovaných služeb, pro 31,1 % je rozhodující vybavení ordinace. 16,9 % respondentů se rozhoduje na základě dobré dopravní dostupnosti a rovněž 16,6 % na základě vzdálenosti od bydliště.

Zbylé odpovědi jsou dopsané samotnými respondenty, a to: kvalita práce (1,1 %), recenze (0,5 %), hodnocení a zkušenosti lékaře (0,5 %), osobní sympatie, empatie a přístup lékaře (0,5 %), doporučení, poměr cena : kvalita (0,5 %), přístup lékaře (0,5 %).

Graf č. 7 Kritéria výběru zubního lékaře

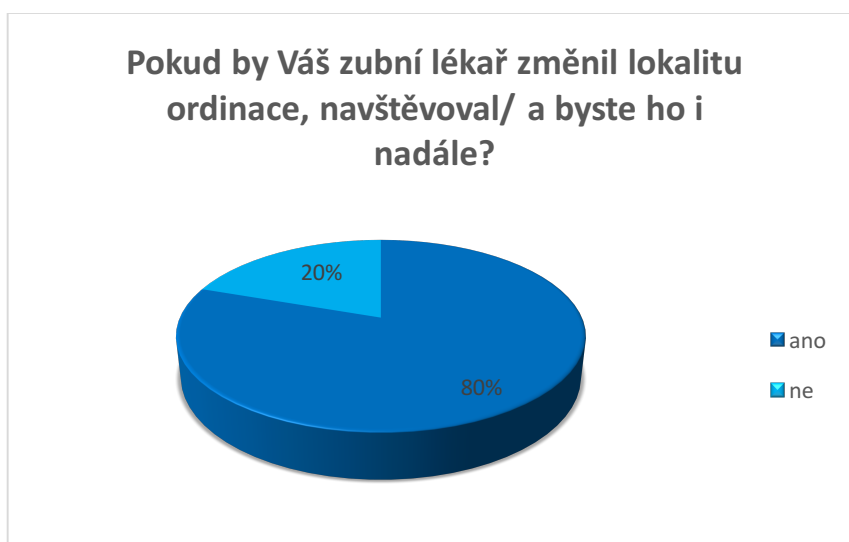


Otázka č. 8: Pokud by Váš zubní lékař změnil lokalitu ordinace, navštěvoval/a byste ho i nadále?

V následující otázce zjišťuji, jestli by byl pacient ochoten navštěvovat nadále svého zubního lékaře i v případě, že přestěhuje svoji zubní ordinaci.

80,3 % respondentů uvádí, že by svého zubního lékaře navštěvovalo i nadále, 19,7 % by v případě změny lokality ordinace svého zubního lékaře dále nenavštěvovalo.

Graf č. 8 Pokud by Váš zubní lékař změnil lokalitu ordinace, navštěvoval/a byste ho i nadále?



Otázka č. 9: Jak daleko jste ochotni dojíždět ke svému lékaři?

V další otázce se ptám, jak daleko by byli pacienti ochotni dojíždět za stomatologickou péčí. Opět jsem jim nabídla 5 odpovědí: do 10 km by bylo ochotno dojíždět 37,7 % respondentů, do 20 km 19,7 % respondentů, do 30 km 18 % respondentů, více jak 30 km je ochotno dojíždět 16,4 % respondentů a 8,2 % dotázaných není ochotno dojíždět vůbec.

Graf č. 9 Jak daleko jste ochotni dojíždět k lékaři?

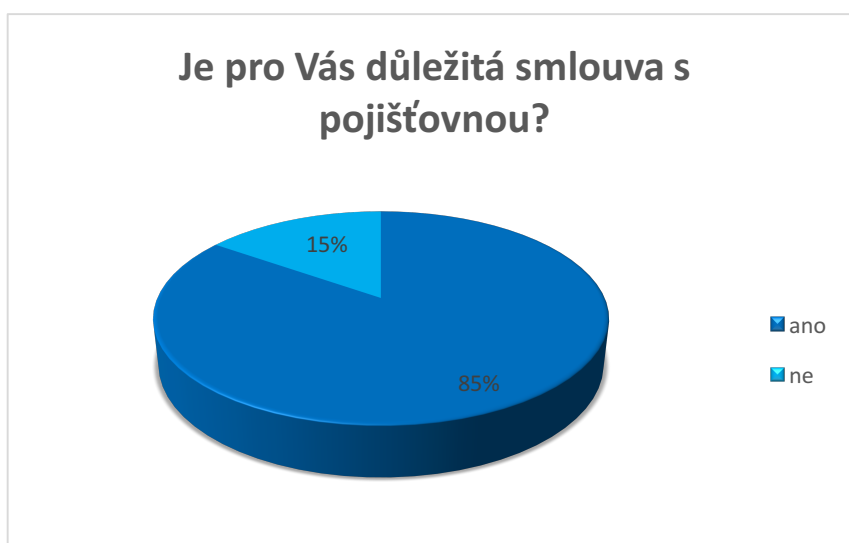


Otázka č. 10: Je pro vás důležité, aby váš zubní lékař měl smlouvu s pojišťovnou?

V této otázce zjišťuji, jestli pacienti preferují stomatologické zařízení, které má smlouvu s pojišťovnou, nebo ne.

Pro 84,7 % dotázaných je důležité, aby jejich zubní lékař měl smlouvu s pojišťovnou, pro 15,3 % respondentů není smlouva s pojišťovnou důležitá.

Graf č. 10 Důležitost smlouvy s pojišťovnou



Otázka č. 11: Preferujete ošetření v:

Zde nabízím respondentům dvě možnosti, a sice jestli preferují ošetření v privátní ordinaci s jedním stomatologem, nebo na klinice, která poskytuje služby víc odborností.

Privátní ordinaci preferuje 72,7 % respondentů, ošetření na klinice 27,3 % respondentů.

Graf č. 11 Preference ošetření



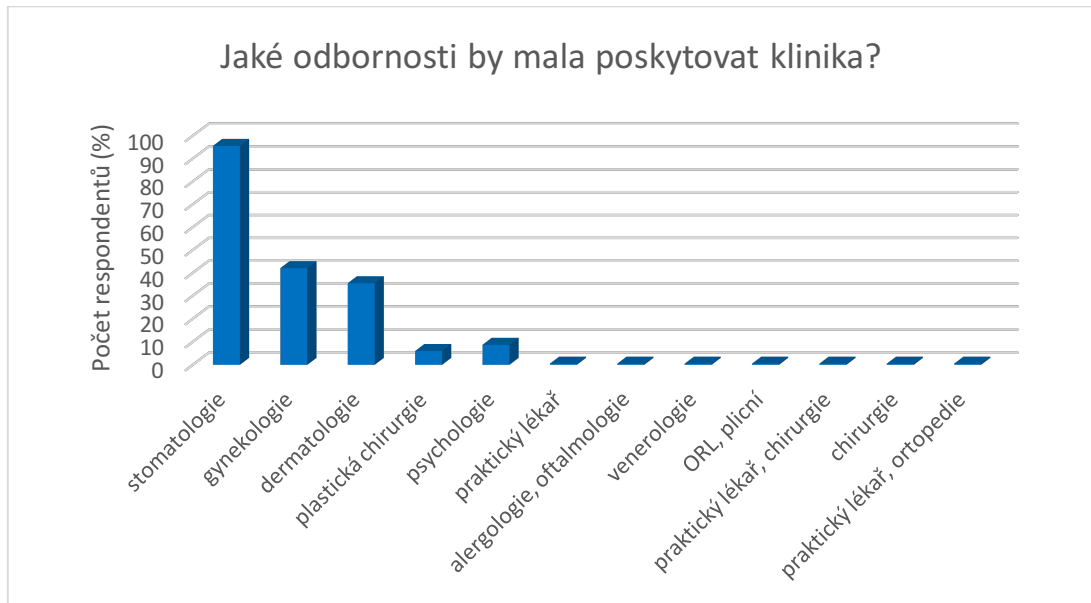
Otázka č. 12: Jaké odbornosti by podle vás měla klinika poskytovat?

V následující otázce se ptám na názor respondentů ohledně toho, jaké služby lékařských odborností by měla klinika poskytovat. Opět jim nabízím 5 možností a možnost vlastní odpovědi.

95,6 % respondentů uvádí služby stomatologa. 42,1 % uvádí, že klinika by měla poskytovat služby gynekologické, služby dermatologa uvádí 35,5 % respondentů, služby psychologa 8,7 % a služby plastické chirurgie uvádí pouze 6 % respondentů.

Následují odpovědi dopsané samotnými respondenty: praktický lékař (0,5 %), alergologie, oftalmologie (0,5 %), venerologie (0,5 %), ORL, plicní (0,5 %), praktický lékař, chirurgie, pediatrie (0,5 %), chirurgie (0,5 %), praktický lékař, ortopedie (0,5 %). Poslední odpověď je poněkud zvláštní: jaká klinika? (0,5 %).

Graf č. 12 Služby poskytované klinikou



Otázka č. 13: Upřednostňujete návštěvu zubního lékaře:

V poslední otázce se respondentů ptám, jestli preferují návštěvu zubního lékaře odpoledne nebo dopoledne.

Z odpovědí vyplývá, že 56,8 % dotázaných preferuje návštěvu stomatologa dopoledne, odpoledne preferuje 43,2 % dotázaných.

Graf č. 13 Upřednostňovaný čas návštěvy zubního lékaře



5 Diskuse

V praktické části svojí bakalářské práce jsem vyslovila 4 hypotézy. Na 3 hypotézy jsem dostala odpověď na základě dotazníku určeného obyvatelům Prahy a na poslední hypotézu jsem odpověděla po sestavení vlastního business plánu fiktivní stomatologické praxe. Při sestavování tohoto plánu jsem vycházela mimo jiné právě z daného dotazníku. Například při rozhodování, zda ordinaci umístit přímo v Praze nebo ve vesnici za Prahou, jsem vycházela z toho, kolik lidí je obyvateli Prahy a kolik je mimopražských a také z toho, kolik lidí je ochotno dojíždět za svým zubním lékařem. Jelikož více jak 80 % respondentů byli přímo obyvateli Prahy a dojíždět byli ochotni ve většině případů pouze do 10 km, rozhodla jsem se situovat modelovou stomatologickou praxi právě do Prahy.

V první hypotéze jsem předpokládala, že za službami zubního lékaře je ochotno dojíždět více než 50 % pacientů. Přesné znění hypotézy je následovné: „*Za službami zubního lékaře bude ochotných dojíždět více než 50 % respondentů*“. Tato hypotéza byla na základě dotazníkového šetření potvrzena.

Pouze 8,2 % dotazovaných by nebylo ochotno dojíždět vůbec za službami svého zubního lékaře. Zbylým 91,8 % dojíždění problém nedělá, avšak zde se odpovědi lišily ve vzdálenosti. Většina (37,7%) dotázaných je schopna dojíždět pouze do 10 km, což nepovažuji za velkou vzdálenost, na rozdíl od 16,4 % dotázaných, kteří jsou ochotni dojíždět i více než 30 km. Domnívám se, že to může být tím, že někteří pacienti si za kvalitním ošetřením, se kterým jsou spokojeni a mají dobré zkušenosti, rádi zajedou i delší vzdálenost.

Ochota dojíždět však může být dána i potřebou specializované péče, například výkony čelistní chirurgie, které vykonávají specializované pracoviště, ale i nižší cenou za výkon. Zde jsem dostala i soukromou zprávu od respondentky, která pochází ze Slovenska a žije v Praze, ale stále dojíždí za ošetřením ke svému stomatologovi do Košic, což představuje přibližně 660 km. Důvodem je právě cena, která je údajně nižší, i když si započítá náklady

na dopravu. Dle mého průzkumu je to však poněkud zkrácené vyjádření, protože nejnižší cena za zpáteční lístek do Košic je 700 Kč a nejnižší cena za výplň v Košicích je 750 Kč. Spolu s cestou by tedy výplň vyšla na 1 450 Kč, přičemž i při cenách v Praze je možné zaplatit za výplň 1 100 Kč.

Druhá hypotéza se zabývala preferencemi pacientů při výběru zubního lékaře. Předpokládala jsem, že prvořadá bude cena za poskytované služby. Přesné znění hypotézy: „*Pacienti se při výběru svého zubního lékaře budou řídit na prvním místě cenou za služby*“. Tato hypotéza nebyla potvrzena.

Na základě odpovědí z dotazníku jsem zjistila, že pacienti se při výběru zubního lékaře nejvíce spoléhají na doporučení známého. Cena se objevila až na druhém místě. Jelikož však respondenti mohli při této otázce uvést až 2 odpovědi, nevylučuje se, že zohledňují jak doporučení známého, tak i cenu za služby. Podle otázky č. 7 tak doporučení známého označilo 57,4 % respondentů a cenu za poskytované služby 49,2 % respondentů. To znamená, že cena za služby pořád hraje při výběru stomatologa významnou roli.

Lze tak předpokládat, že když se pacienti rozhodnou zaregistrovat u určitého zubního lékaře, spoléhají se na zkušenosti svých známých. Na sociálních sítích často narážím na příspěvky, kde se lidi ptají na pozitivní zkušenosti s lékaři, jednat se může o obvodního lékaře, gynekologa nebo zubního lékaře. Je to pochopitelné, protože z množství lékařů, kteří působí v Praze, může být náročné vybírat, a tak hledání pozitivních zkušeností od známého je logickým řešením.

Já jsem se ovšem domnívala, že cena za služby bude pro lidi nejdůležitější, jelikož ne každý je ochotný, nebo ne každý si může dovolit zaplatit za stomatologické ošetření předepsanou cenu, která je v Praze často hodně vysoká.

Třetí hypotéza zněla: „*Vybavení ordinace bude zohledňovat méně než 50 % respondentů*“. Tato hypotéza se rovněž nepotvrdila.

Předpokládala jsem, že pacienti neberou do úvahy, jakým vybavením jejich zubní lékař disponuje. Představa, že si někdo vybírá stomatologa

na základě toho, jestli má v ordinaci například intraorální rentgen mi přišla poněkud nepravděpodobná. Myslím si, že lidi ve většině případů ani neví, jaké vybavení mají očekávat nebo které přístroje jsou lepší a které naopak horší. V praxi jsem se dokonce setkala s tím, že pacienti nevěděli ani o tom, že mají vůbec nárok na rentgenové vyšetření. Když si hledá zubního lékaře tento pacient, nepředpokládám, že nejzásadnější vliv na jeho rozhodnutí bude mít zrovna vybavení ordinace.

Na základě otázky č. 6, ve které jsem se ptala, jestli pacienti dávají přednost ordinaci, která je s komplexním vybavením (např. rentgenovým přístrojem, laserem, intraorální kamerou apod.), jsem však získala až v *86,3 % kladnou odpověď*.

Avšak v otázce č. 7 označilo vybavení ordinace jako rozhodující faktor při výběru zubního lékaře 31,1 % dotázaných. Na základě toho mohu předpokládat, že vybavení ordinace je tedy pro pacienty důležité, ale faktory jako již výše zmíněné doporučení od známého, cena za služby či rozsah poskytované péče, jsou pro pacienty důležitější.

Čtvrtá hypotéza se zabývala samotnou realizovatelností business plánu. Její přesné znění je následovné: „*Ve městě Praha bude možné založit novou stomatologickou praxi*“. Tato hypotéza se mi po sestavení vlastního business plánu potvrdila.

V Praze bylo podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR v roce 2013 evidovaných 1428 zubních lékařů. Po tomto zjištění jsem si nebyla jistá, zda tato hypotéza bude potvrzena, protože takový počet stomatologů na 1,2 mil. obyvatel Prahy je podle mne dost vysoké číslo. Avšak cílem mojí práce bylo dokázat, že i zubní lékař je podnikatel a při správně koncipovaném business plánu musí být zamýšlený podnikatelský záměr naplněn.

Na důkaz toho, že zubní lékař je podnikatelem jako každý jiný, jsem ve svém podnikatelském plánu uvedla, že ordinace vykazuje příjmy nejen z poskytování zdravotnických služeb, ale zároveň i z pronájmu volných prostor jiné společnosti. Celý koncept je pečlivě promyšlen tak, aby

společnost dosahovala zisku i v případě menšího množství pacientů, a to právě díky příjmům z pronájmu. Po ukončení smlouvy se společností, které volné prostory pronajímáme, může naše ordinace uvažovat o expanzi ve větší stomatologickou kliniku s vytvořením nových zubních ordinací, případně i laboratoře pro výrobu protetických prací.

Úspěšnost tohoto podnikatelského plánu dále vychází z toho, že téměř jedna třetina pracujících stomatologů v Praze je ve věku nad 60 let, takže můžeme počítat i s poklesem celkového počtu zubních lékařů v průběhu několika let.

Významným aspektem, který ovlivňuje prosperitu stomatologické praxe je dostatečný počet pacientů. Ve městě velikosti Prahy sice nemůžeme mluvit o nedostatku stomatologické péče, ale počet obyvatel rok od roku stoupá, každoročně přibývá obyvatel v důsledku migrace lidí do většího města za prací či studiem a tito lidé budou vyhledávat stomatologické služby. Kromě toho začátek podnikání našeho zařízení stojí na tom, že zaměstnává zubního lékaře s několikaletou praxí, který už má své pacienty. Předpokládáme tak, že i když tento lékař změní lokalitu své ordinace, tito pacienti jej budou navštěvovat i nadále. Vycházím z výsledku dotazníku, konkrétně z otázky č. 8, kde jsem se respondentů ptala právě na to, jestli by byli ochotni navštěvovat svého zubního lékaře i v případě, že změní lokalitu své ordinace. Až 80,3 % respondentů odpovědělo na tuto otázku kladně.

V neposlední řadě je úspěch podnikatelského záměru založen na finančním plánování. Na základě mých výpočtů je zamýšlená zubní ordinace schopna dosahovat zisku, i když jsem počítala s vyšší vstupní investicí spojenou se splátkou úvěru a s dosažením zisku 360 000 Kč v prvním roce a 400 000 Kč v dalších 4 letech.

6 Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo vytvořit business plán pro založení nové stomatologické praxe ve městě Praha a poukázat tak na fakt, že i zubní lékař je podnikatel. Při zpracovávání tohoto plánu jsem se snažila, aby byl stručný, výstižný a co nejlépe pochopitelný.

Na důkaz toho, že i zubní lékař je podnikatel, jsem vytvořila koncept, v rámci kterého společnost poskytující zdravotnické služby zároveň spolupracuje s bankovní institucí, které pronajímá volné prostory, díky čemuž získává příjmy i z jiné činnosti, než je poskytování zubolékařské péče.

Nedílnou a velice důležitou součástí každého business plánu je finanční plán. Ve finančním plánu jsem popsala předpokládané výdaje a příjmy budoucí zubní ordinace. Vycházela jsem ze současných cen přístrojového a nástrojového vybavení a ze zákonů týkajících se finančního odměňování zaměstnanců a odpisování majetku. Po přepočtení jsem došla k závěru, že takto koncipovaný business plán je realizovatelný.

Další podstatnou částí business plánu je marketingový plán. Tento plán sestavuje firma jedenkrát ročně, přičemž reaguje na aktuální potřeby firmy.

V tomto business plánu počítám s pětiletou návratností vstupní investice. Jakmile se prokáže, že nově otevřená ordinace je schopna konkurence a dosahování zisku, marketingový plán počítá s expanzí v stomatologickou kliniku. Jelikož po 5 letech skončí smlouva s finanční společností o pronájmu přízemního patra budovy, naskytne se možnost pro vytvoření dalších ordinací a vlastní zubní laboratoře.

Jak se prokázalo v dotazníkovém průzkumu, pacientům záleží na vybavení ordinace, a proto jsou nutné i investice do kvalitního přístrojového vybavení a do úprav formujících image firmy. Jedině ordinace, která reaguje na potřeby a požadavky svých pacientů, může být schopna konkurence a generování zisku.

Myslím si, že tento business plán je přesvědčivým materiálem pro jakoukoliv banku při snaze o získání úvěru či investora poskytujícího finanční prostředky.

7 Souhrn

Úvod: Bakalářská práce se zabývá podnikatelským plánováním a zhotovením business plánu, který předchází založení podniku. Business plán představuje podnikatelský záměr podnikatele o směřování jeho podniku. Je důležitý nejen pro samotného podnikatele, aby věděl, jestli je jeho zamýšlený záměr vhodný k realizaci, ale business plán také vyžadují banky či potenciální investoři, kteří poskytují finanční zdroje k realizaci plánu.

Cíl: Cílem práce bylo vypracovat business plán fiktivní stomatologické praxe, který by mohl posloužit jako předloha pro začínající podnikatele – lékaře, kteří chtějí založit svou vlastní stomatologickou praxi. Samotnému sestavení business plánu předcházela analýza vnějšího a vnitřního prostředí podniku, která zahrnovala průzkum trhu prostřednictvím dotazníku určeného obyvatelům Prahy.

Metodika: Praktická část mojí bakalářské práce vycházela z dotazníkového šetření. Dotazník, který obsahoval celkem 13 otázek, jsem rozeslala prostřednictvím sociálních sítí mezi obyvatele Prahy. Výsledky dotazníku mi poskytly informace o preferencích obyvatel Prahy při výběru zubního lékaře. Tyto informace jsem následně použila v rámci marketingové analýzy. Druhou částí práce bylo sestavení business plánu nové stomatologické praxe, a to včetně plánu finančního, který měl za úkol prokázat realizovatelnost projektu z ekonomického hlediska.

Výsledky: Výsledkem praktické části bylo především potvrzení realizovatelnosti business plánu. Dospěla jsem k tomu na základě marketingových analýz, které vycházeli právě z dotazníkového průzkumu, ale také z analýzy vnějšího a vnitřního prostředí podniku (SWOT a PEST analýza) a v neposlední řadě na základě finančního plánu. Další výsledky vycházely z dotazníkového šetření. Na základě odpovědí od respondentů jsem zjistila, že naprostá většina pacientů je ochotna dojíždět za službami zubního lékaře, při výběru ošetřujícího lékaře upřednostňují doporučení od známého, přičemž cena za ošetření se vyskytuje na druhém místě. Pro víc jak tři čtvrtiny dotazovaných je důležité, aby jejich zubní lékař měl uzavřenou smlouvu s pojišťovnou.

Závěr: Svou bakalářskou prací jsem prokázala, že zubní lékař je podnikatelem a pro svou práci musí disponovat nejen medicínským vzděláním, ale musí mít přehled také o ekonomickém řízení podniku, účetnictví, řízení zaměstnanců a dalších aspektech, které jsou spojené s řízením podniku. V rámci praktické části se mi podařilo postavit business plán, který by podle mě měl být přijat potenciálními investory zamýšleného projektu.

8 Summary

Introduction: The Bachelor's thesis' focuses on business planning and construction of a business plan that precedes business launch. A business plan denotes person's commerce, business goal and direction. It is important not only for the entrepreneur's insight into whether his plan is plausible and executable, but banks and potential investors, who provide financial resources for the plan's execution, demand a business plan as well.

Objective: The goal of this thesis was to develop a business plan for a fictional stomatological practice that could serve as a template for incipient businessmen – doctors who want to establish their own stomatological practice. The very composition of the business plan was foregone by both internal and external background analyses of business that contained market survey by means of a questionnaire given to the citizens of the city Prague.

Methodology: The practical part of my Bachelor's thesis emanates from the survey. The questionnaire, which contained 13 questions, was delivered to Prague's citizens via social media. The results I obtained from the questionnaire provided me with information about preferences of the respondents when choosing a dentist. This information was utilised in my marketing analysis. The second step of the practical part of this thesis encompassed construction of a business plan for a brand new stomatological practice including financial plan that served to demonstrate the project's feasibility from the economical point of view.

Results: Substantiation of the business plan's feasibility was the first and foremost result of the practical part. The practicability was verified by marketing analyses that stem from the survey, the internal and external business background analyses (SWOT and PEST analyses) and the financial plan. The rest of the results emanate from the questionnaire. Based on the answers I collected from the respondents, I learned that most patients are willing to commute to their dentist and when choosing their doctor, they prefer doctors that were recommended to them by their acquaintances, while the treatment rate is

the second most important thing for them. For a quarter of asked, it was also important that their dentist has a contract with an insurance company.

Conclusion: In this Bachelor's thesis, I demonstrated that dentists are businessmen just like any other and for their work they need to acquire not only knowledge in medical education, but also in economical navigation of their establishment, accounting, employee management and further implications that are connected to sustaining a successful business. It is my belief that the business plan I constructed for the practical part of this thesis could easily be attainable and accepted by potential investors.

9 Seznam použité literatury

1. BANGS, David H. Průvodce podnikatelským plánováním: plánování jako klíčový faktor úspěchu v podnikání. 5. rozš. vyd. Praha: Pragma, 1996. ISBN 978-80-7205-047-5.
2. BOROVSKEÝ, Juraj a SMOLKOVÁ, Eva. Marketing ve zdravotnictví. 2. přeprac. vyd. Praha: České vysoké učení technické, 2013. ISBN 978-80-01-05413-0.
3. DOLAN, Robert J. a SIMON Hermann. Power pricing: how managing price transforms the bottom line. New York: Free Press, 1996. ISBN 0-684-83443-x.
4. GLADKIJ, Ivan. Management ve zdravotnictví. Brno: Computer Press, 2003. ISBN 8072269968.
5. HISRICH, Robert D. a PETERS Michaela P. Entrepreneurship: Starting, Developing and Managing a New Enterprise. Boston: Irwin/McGraw-Hill, 1995. ISBN 0256141479
6. KALNICKÝ, Juraj. Obecný management. 1. vyd. Ostrava: Repronis, 2012. ISBN 978-80-7329-305-5.
7. KISLINGEROVÁ, Eva et al. Manažerské finance. Praha: C.H. Beck, 2004. ISBN 80-7179-802-9.
8. KOTLER, Philip; ARMSTRONG, Gary. Marketing. Praha: Grada Publishing, a.s., 2004. ISBN 80-247-0513-3
9. KOVALOVÁ, Eva. Orální hygiena II., III. Prešov: Akcent print, 2010. ISBN 978-80-89295-24-1.
10. MARTINOVIČOVÁ, Dana; KONEČNÝ, Miloš a VAVŘINA, Jan, 2004. Úvod do podnikové ekonomiky. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5316-4.
11. MAZÁNEK, Jiří. Zubní lékařství: propedeutika. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-3534-4.

12. NAHODIL, František. Úvod do marketingu. Praha: Vysoká škola finanční a správní, o.p.s. 2003. ISBN:80-86754-02-2
13. SCHOLLEOVÁ, Hana. Ekonomické a finanční řízení pro neekonomy. 2.vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4004-1.
14. SLÍVOVÁ, Eva. Projekt založení nové zubní ordinace ve Zlínském kraji. Zlín. 2016. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.
15. SOUČEK, Zdeněk a BURIAN, Jan. Strategické řízení zdravotnických zařízení. Praha: Professional Publishing, 2006. ISBN 8086946185.
16. SRPOVÁ, Jitka. Podnikatelský plán a strategie. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4103-1.
17. SVĚTLÍK, Jaroslav. Marketing – cesta k trhu. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. ISBN 8086898482.
18. SYNEK, Miloslav a KISLINGEROVÁ, Eva. Podniková ekonomika. 5. přeprac. a dopl. vyd. Praha: C.H. Beck, 2010. ISBN 978-80-7400-336-3.
19. ŠKRLA, Petr a ŠKRLOVÁ, Magda. Řízení rizik ve zdravotnických zařízeních. Praha: Grada, 2008. ISBN 9788024726168.
20. ŠUPŠÁKOVÁ, Petra. Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb: manuál pro praxi. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 9788027100620.
21. VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. Marketing služeb efektivně a moderně. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. ISBN 978-80-247-2721-9.
22. VEBER, Jaromír et al., Management soukromé lékařské praxe (SLP). *Založení, ekonomika a řízení zdravotnického zařízení.*
23. ZLÁMAL, Jaroslav. Marketing ve zdravotnictví. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006. ISBN 80-7013-441-0.
24. Zdravotnická statistika. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 1962. ISBN 978-80-7472-136-6. ISSN 1214-9888.

Online zdroje:

25. ČEVELOVÁ, Magdaléna. SWOT analýza [online]. 2011 [cit. 17.7.2017]
Dostupné z: <https://www.cevelova.cz/proc-swot-analyza/>
26. WOFF, Petr. Zdravotnický pracovník u soukromníka: zaručená mzda
[online]. 2017 [cit. 13.3.2017]. Dostupné z:
<https://kupnisila.cz/zdravotnicky-pracovnik-mzda/>
27. 32.50.30 Lékařský, chirurgický, stomatologický nebo veterinární nábytek;
křesla pro holičství a kadeřnictví a podobná křesla a jejich díly. CZ-CPA
[online]. 2015 [cit. 12.3.2017] Dostupné z:
<http://www.klasifikaceprodukce.cz/cpa/32-50-30-lekarsky-chirurgicky-stomatologicky-nebo-veterinarni-nabytek-kresla-pro-holicstvi-a-kadernictvi-a-podobna-kresla-a-jejich-dily/>
28. Český statistický úřad. Statistická ročenka Hl. m. Prahy - 2017 [online].
2017 [cit. 13.3.2017]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/8-zivotni-podminky-m056yprkfh>
29. Krajská správa ČSÚ v hl. m. Praze. Český statistický úřad [online]. 2017
[cit. 20.2.2017]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xa>
30. Managementmania. Podnik (Business, Enterprise) [online]. 2016 [cit.
21.8.2017] Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/podnik>
31. NetMBA. SWOT Analysis [online]. 2010 [cit. 17.7.2017] Dostupné z:
<http://www.netmba.com/strategy/swot/>
32. Portál hlavního města Prahy. Městské části [online]. 2017 [cit. 20.2.2017].
Dostupné z: http://www.praha.eu/jnp/cz/o_meste/mestske_casti/index.html
33. Webnoviny. Marketingová analýza [online]. 2016 [cit. 19.8.2017].
Dostupné z <https://podnikam.webnoviny.sk/marketingova-analyza/>

Další zdroje:

34. Zdravotnická ročenka Hlavního města Prahy 2013. Praha: Ústav
zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2014. ISBN 978-
80-7472-118-2

35. Tempus Medicorum. *Časopis České lékařské komory*. Olomouc: Česká lékařská komora, 2006. ISSN 1214-7524
36. Zdravotnická statistika. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 1962. ISBN 978-80-7472-136-6. ISSN 1214-9888.
37. Etický Kodex České lékařské komory, 1996.

Legislativní prameny:

38. Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník.
39. Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon).
40. Zákon č. 90/1995 Sb., o regulaci reklamy.
41. Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních.
42. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.
43. Zákon č. 526/1990 Sb, o cenách.
44. Vyhláška č. 450/2009 Sb., kterou se provádí zákon č. 526/1990 Sb., o cenách Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.
45. Vyhláška č. 49/1992 Sb., vyhláška federálního ministerstva financí, ministerstva financí České republiky a ministerstva financí Slovenské republiky, kterou se mění a doplňuje vyhláška č. 161/1976 Sb., kterou se provádí zákon o dani ze mzdy, ve znění pozdějších předpisů.
46. Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz>

10 Seznam obrázků, tabulek a grafů

Obrázek 1 Model švýcarského sýra	35
Obrázek 2 Logo společnosti.....	39
Tabulka 1 Základní rozdíly mezi jednotlivými obchodními společnostmi	12
Tabulka 2 SWOT analýza	16
Tabulka 3 Ordinační doba	42
Tabulka 4 Porovnání cen stomatologických výkonů v Kč	45
Tabulka 5 SWOT analýza	51
Tabulka 6 Náklady na vstupní investici.....	55
Tabulka 7 Splátkový kalendář.....	57
Tabulka 8 Fixní náklady na provoz ordinace.....	59
Tabulka 9 Spotřební materiál	61
Tabulka 10 Příjmy z ošetření nehrazeného pojišťovnou	63
Tabulka 11 Příjmy z ošetření hrazeného pojišťovnou	63
Tabulka 12 Měsíční přehled nákladů a příjmů	64
Tabulka 13 Přehled nákladů a příjmů- 1. rok	65
Tabulka 14 Přehled nákladů a příjmů- 2.-5. rok	65
Graf č. 1 Místo bydliště	66
Graf č. 2 Preference ošetření v Praze a v místě bydliště	67
Graf č. 3 Máte v Praze zubního lékaře?.....	67
Graf č. 4 Spokojenost se službami zubního lékaře	68
Graf č. 5 Uvažujete o změně zubního lékaře?	69
Graf č. 6 Dáváte přednost komplexně vybavené ordinaci?.....	69

Graf č. 7 Kritéria výběru zubního lékaře.....	70
Graf č. 8 Pokud by Váš zubní lékař změnil lokalitu ordinace, navštěvoval/a byste ho i nadále?	71
Graf č. 9 Jak daleko jste ochotni dojíždět k lékaři?.....	72
Graf č. 10 Důležitost smlouvy s pojišťovnou	72
Graf č. 11 Preference ošetření	73
Graf č. 12 Služby poskytované klinikou	74
Graf č. 13 Upřednostňovaný čas návštěvy zubního lékaře.....	74

11 Seznam příloh

Příloha č. 1. Kalkulační formulář nákladů

Příloha č. 2 Podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Příloha č. 3 Dotazník pro obyvatele Prahy (Zubní lékař v Praze)

Příloha č. 1 Kalkulační formulář nákladů

Kalkulační formulář nákladů

A:

a) Fond pracovní doby (dny/rok):

b) Délka dovolené (dny/rok):

c) Odpracované minuty denně:

$$A = (a - b) \times c$$

B: Položky základního kalkulačního vzorce Rok/Kč

1. mzdové náklady (hrubé mzdy)

1.1. lékař - zaměstnanec

1.2. sestra

1.3. ostatní personál

1.4. dohody (o vykonané činnosti, o vykonané práci)

1.5. sociální pojištění za zaměstnance 25 %

1.6. zdravotní pojištění za zaměstnance 9 %

2. odpisy investičního majetku

2.1. hmotný investiční majetek

2.2. nehmotný investiční majetek

3. provozní a správní režie

3.1. nájem operativní, elektřina, voda

3.2. drobný investiční majetek

- 3.3. finanční pronájem - splátky finančního leasingu, cestovné
 - 3.4. fakturované služby:
 - 3.4.1. účetnictví, právník
 - 3.4.2. úklid
 - 3.4.3. malování, údržba, praní prádla
 - 3.4.4. telefon
 - 3.4.5. ostatní fakturované služby
 - 3.5. příspěvky ČSK, časopisy, zvyšování kvalifikace
 - 3.6. kancelářské potřeby, drogerie
 - 3.7. pomocný režijní materiál
 - 3.8. tvorba zákonných rezerv (řádně odůvodněných, dokladovaných, uplatněných v základu daně z příjmu)
 - 3.9. sociální a zdravotní pojištění podnikatele
 - 3.9.1. sociální pojištění podnikatele dle zákona
 - 3.9.2. zdravotní pojištění podnikatele dle zákona
 - 3.10. kalkulační odměna podnikatele
-

- 4. finanční náklady
 - 4.1. povinné profesní pojištění
 - 4.2. pojištění ordinace, stomatologického zařízení
 - 4.3. úroky
 - 4.4. ostatní - bankovní poplatky apod.
-

- 5. přiměřený zisk
 - 5.1. splátky úvěru
 - 5.2. spoření pro rozvoj přístrojového parku

5.3. spoření pro rozšíření podnikatelské aktivity

Součet nákladů

Přímý materiál není obsažen v nákladech - je kalkulován individuálně ke každé položce ceníku

C: Výpočet nejvýše možné kalkulované ceny stomatologických výkonů

minutové náklady = B (bod 1, 2, 3, 4, 5,) : A

Nejvýše možná kalkulovaná cena výkonu = Minutové náklady x ordinační čas potřebný k výkonu + přímý materiál

Příloha č. 2 Podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Zákon č. 372/2011 Sb.- Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

§ 16 Podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

(1) Fyzické osobě se udělí oprávnění k poskytování zdravotních služeb na její písemnou žádost, jestliže

a) dosáhla věku 18 let,

b) je plně svéprávná,

c) je bezúhonná,

d) je držitelem povolení k pobytu na území České republiky, pokud má povinnost takové povolení mít,

e) je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní službu a je členem komory, jestliže členství v komoře je podmínkou pro výkon tohoto povolání, nebo ustanovila odborného zástupce,

f) je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení,

g) jsou splněny požadavky na personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb,

h) Státní ústav pro kontrolu léčiv vydal souhlasné závazné stanovisko podle § 15 odst. 2, jde-li o poskytování lékařské péče,

i) orgán ochrany veřejného zdraví schválil provozní řád zdravotnického zařízení podle zákona o ochraně veřejného zdraví,

j) Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) vydalo souhlas s poskytováním lázeňské léčebně rehabilitační péče, jde-li o poskytování této péče,

k) netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17.

(2) Fyzické osobě, která bude poskytovat zdravotní služby pouze ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem, se udělí oprávnění k poskytování zdravotních služeb na její písemnou žádost, jestliže

a) je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní službu, a je členem komory, jestliže členství v komoře je podmínkou pro výkon tohoto povolání, a splňuje podmínky uvedené v odstavci 1 písm. a) až d) a k),

b) je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení užívané jiným poskytovatelem, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení,

c) jsou splněny podmínky uvedené v odstavci 1 písm. g) až j).

Oprávnění podle věty první nelze udělit pro poskytování zdravotní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství a gynekologie a porodnictví, jde-li o výkon činnosti registrujícího poskytovatele.

(3) Právníké osobě se udělí oprávnění k poskytování zdravotních služeb na její písemnou žádost, jestliže

a) statutární orgán právnické osoby nebo jeho členové nebo vedoucí organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno touto organizační složkou, jsou bezúhonní,

b) ustanovila odborného zástupce, který splňuje podmínky v § 14 odst. 1 až 3,

c) jsou splněny podmínky uvedené v odstavci 1 písm. f) až j),

d) netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 písm. b) až e),

e) byla zřízena krajem jako příspěvková organizace podle zákona o zdravotnické záchranné službě a je oprávněna využívat linku národního čísla tísňového volání 155, jde-li o poskytování zdravotnické záchranné služby.

(4) Oprávnění k poskytování zdravotních služeb nelze převést ani nepřechází na jinou osobu. Jiná osoba může na základě oprávnění poskytovat zdravotní služby, jen pokračuje-li v poskytování zdravotních služeb podle § 27.

Příloha č. 3 Dotazník pro obyvatele Prahy (Zubní lékař v Praze)

Dotazník: Zubní lékař v Praze

Dobrý den. Jsem studentka 3. ročníku oboru Dentální hygienistka na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze a chtěla bych Vás poprosit o vyplnění anonymního dotazníku, který bude součástí mé bakalářské práce.

Předem moc děkuji.

Knišová Michaela

1. Místo bydliště
 - a. Praha
 - b. Mimo Prahu (v blízkosti Prahy)

2. Preferujete ošetření zubním lékařem v Praze nebo místě bydliště?
 - a. Praha
 - b. V místě bydliště
 - c. Nezáleží mi na tom

3. Máte v Praze svého zubního lékaře?
 - a. Ano
 - b. Ne

4. Jste spokojen/a se službami svého zubního lékaře?
 - a. Ano
 - b. Ne

5. Uvažujete o změně zubního lékaře?
 - a. Ano
 - b. Ne

6. Dáváte přednost ordinaci, která je komplexně vybavena (rentgenový přístroj, laser, intraorální kamera...)?
 - a. Ano
 - b. Ne

7. Na základě čeho byste si vybral/a svého zubního lékaře?

- a. Doporučení známého
 - b. Vybavení ordinace
 - c. Dobrá dopravní dostupnost
 - d. Vzdálenost od bydliště
 - e. Cena za poskytované služby
 - f. Rozsah poskytované péče
 - g. Jiné
8. Pokud by Váš zubní lékař změnil lokalitu ordinace, navštěvoval/a byste ho i nadále?
- a. Ano
 - b. Ne
9. Jak daleko jste ochotni dojíždět ke svému lékaři?
- a. Nejsem ochoten/a dojíždět
 - b. Do 10 km
 - c. Do 20 km
 - d. Do 30 km
 - e. Více jak 30 km
10. Je pro vás důležité, aby váš zubní lékař měl smlouvu s pojišťovnou?
- a. Ano
 - b. Ne
11. Preferujete ošetření v
- a. Privátní ordinaci s 1 zubním lékařem
 - b. Klinice, která zajišťuje služby víc odborností
12. Jaké odbornosti by podle vás měla klinika poskytovat?
- a. Stomatologie
 - b. gynekologie
 - c. dermatologie
 - d. plastická chirurgie
 - e. psychologie
 - f. jiné

13. Upřednostňujete návštěvu zubního lékaře:

a. Dopoledne

b. odpoledne