

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta humanitních studií

Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích

Bc. Tomáš Frouz

**Podnikatelský plán zdravotnické služby poskytující komplexní
poradenství běžné populaci a sportovcům**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Ing. Mgr. Milan Trpišovský, MBA

Praha 2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracoval samostatně a použil jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze dne 10. 6. 2014

Bc. Tomáš Frouz

Poděkování

Na tomto místě bych velmi rád poděkoval Ing. Mgr. Milanu Trpišovskému, MBA za vedení diplomové práce, dále PhDr. Jiřímu Šafrovi, Ph.D. a PhDr. Karlu Bářovi za odborné konzultace spojené s výzkumnou částí práce. Mimořádné poděkování patří mé rodině a Kateřině Novákové za dlouhodobou podporu.

OBSAH

Abstrakt.....	6
Abstract.....	7
I. Úvod.....	8
II. Teoretická část.....	10
1 Zdraví a zdravotní stav.....	10
1.1 Zdraví.....	10
1.2 Zdravotní stav populace a jeho vývoj v ČR.....	12
1.3 Zdravý životní styl.....	17
1.3.1 Pohybová aktivita.....	18
1.3.2 Výživa.....	21
2 Strategické řízení.....	28
2.1 Vize, mise, cíle.....	29
2.2 Strategická analýza.....	31
2.2.1 Analýza obecného okolí.....	32
2.2.2 Analýza oborového okolí.....	33
2.2.3 Analýza vnitřního prostředí.....	34
2.3 Podnikatelský plán.....	35
III. Praktická část.....	39
3 Výzkumná část.....	39
3.1 Cíl výzkumu.....	39
3.2 Metodika výzkumu.....	40
3.2.1 Vymezení souboru a výběr vzorku.....	40
3.2.2 Sběr dat.....	41
3.3 Analýza dat, interpretace výsledků.....	41
3.3.1 Výsledky.....	41
3.4 Shrnutí výzkumné části.....	46
4 Vypracování strategické analýzy.....	48
4.1 Analýza obecného okolí.....	48
4.1.1 Sociální faktory.....	48
4.1.2 Legislativní faktory.....	50
4.1.3 Ekonomické faktory.....	53
4.1.4 Politické faktory.....	57
4.1.5 Technologické faktory.....	59
4.1.6 Shrnutí analýzy obecného okolí.....	61
4.2 Analýza oborového okolí.....	61
4.2.1 Vyjednávací síla zákazníků (odběratelů).....	61
4.2.2 Vyjednávací síla dodavatelů.....	62
4.2.3 Hrozba vstupu nových konkurentů.....	63
4.2.4 Hrozba substitutů (náhražek).....	64
4.2.5 Konkurence (rivalita) firem působících na daném trhu.....	65
4.2.6 Shrnutí analýzy oborového okolí.....	68
4.3 Vnitřní analýza.....	68
4.3.1 Poskytování služeb.....	69
4.3.2 Hmotné zdroje.....	69
4.3.3 Lidské zdroje.....	69
4.3.4 Finanční zdroje.....	70
4.3.5 Marketingové faktory.....	70
4.3.6 Shrnutí vnitřní analýzy.....	71

4.4	SWOT analýza	71
5	Podnikatelský plán.....	74
5.1	Popis společnosti.....	74
5.2	Produkt	75
5.2.1	Silné stránky produktu	77
5.2.2	Rizika produktu.....	77
5.2.3	Předpokládaný prodej produktu.....	78
5.2.4	Struktura předpokládaných nákladů	79
5.2.5	Analýza bodu zvratu	81
5.3	Marketingový plán	83
5.3.1	Marketingové cíle	83
5.3.2	Marketingová analýza.....	84
5.3.3	Analýza konkurence a konkurenční výhody.....	85
5.3.4	Propagace.....	86
5.4	Personální obsazení.....	88
5.4.1	Manažer	89
5.4.2	Fyzioterapeut	91
5.4.3	Masér	92
5.4.4	Nutriční terapeut	92
5.4.5	Trenér.....	93
5.5	Operační plán	94
5.5.1	Přípravná fáze	94
5.5.2	Realizační fáze.....	97
5.5.3	Fáze vyhodnocení	99
5.6	Finanční plán.....	99
5.7	Legislativní plán.....	102
5.8	Zhodnocení podnikatelského plánu a návrhy pro další fungování.....	102
IV.	Závěr	104
	Seznam použitých zdrojů.....	106
	Seznam tabulek	112
	Seznam grafů	112
	Seznam obrázků.....	113
	Seznam příloh	113

ABSTRAKT

Předložená diplomová práce seznamuje se zdravotním stavem současné populace v České republice a poukazuje především na strmý nárůst civilizačních chorob spojených převážně s nevhodným životním stylem. Cílem práce je pak vypracování podnikatelského plánu vedoucího k založení společnosti, jež bude poskytovat služby v oblasti výživového poradenství, fyzioterapie, regenerace a pohybových aktivit.

V teoretické části jsou definovány koncepty a východiska, z nichž diplomová práce vychází. Konkrétně se jedná o nástroje strategického řízení a náležitosti podnikatelského plánu. V teoretické části jsou dále vymezeny pojmy jako zdraví a zdravý životní styl.

Praktická část zahrnuje část výzkumnou a analytickou, na jejichž základě je zpracován samotný podnikatelský plán. Metodologicky se jedná o kvantitativní výzkum, pro získání potřebných dat bylo využito techniky strukturovaného dotazníku. Analytická část pak zahrnuje analýzu obecného a oborového okolí, resp. vnitřního prostředí. Hlavní poznatky jsou shrnuty v provedené SWOT analýze.

V závěru je realizovatelnost podnikatelského plánu zhodnocena. Navrhuji zde některá doporučení pro fungování společnosti v budoucnu.

Klíčová slova: zdraví, zdravý životní styl, civilizační choroby, strategická analýza, strategické řízení, podnikatelský plán

ABSTRACT

This thesis introduces the current state health of the population of the Czech Republic, addressing mainly the steep increase in diseases of civilization. Diseases which are mainly the result of an inappropriate lifestyle. The aim of this work is the development of a business plan leading to the establishment of a company that will provide services in the field of nutrition counseling, physiotherapy, regeneration and physical activities.

The theoretical part of this work defines the basic concepts and assumptions which are the building blocks of this thesis. Specifically, the tools for strategic management and business plan requirements. Furthermore, the theoretical part defines concepts such as health and a healthy lifestyle.

The practical part of this thesis includes a research and analysis section which form the basis for the creation of the business plan. Methodologically, quantitative research was applied. A technically structured questionnaire was used to gain the required data. The analytical part then goes on to include an analysis of the general and business environments, or, to be precise, of the internal environment. The main findings are summarized in the SWOT analysis.

The conclusion presents an evaluation of the feasibility of the business plan. I also propose some recommendations for the functioning of the company in the future.

Keywords: health, healthy lifestyle, diseases of civilization, strategic analysis, strategic management, business plan

I. ÚVOD

V současné době roste v drtivé většině vyspělých zemí incidence tzv. civilizačních onemocnění. Výjimkou nezůstává ani Česká republika. Za epidemií třetího tisíciletí bývá označována obezita, jejíž výskyt u nás stále stoupá. Nejde pouze o estetický problém. Obezita je považována za rizikový faktor podílející se na vzniku řady závažných chorob, mezi něž řadíme diabetes mellitus druhého typu, hypertenzi, aterosklerózu a mnohá kardiovaskulární onemocnění (Středa, Marádová, Zima, 2010).

Signifikantní nárůst je patrný právě v prevalenci diabetu. Zatímco v roce 1995 bylo v důsledku toho onemocnění léčeno 552 236 osob, v roce 2011 už to bylo 825 382 osob. Z toho dietou pouze 191 734 osob (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2012).

Ta je prakticky shodná s racionální výživou. Zbytku pacientů jsou pak podávána perorální antidiabetika nebo inzulín. Léčba je pouze symptomatická a díky vysoké prevalenci napříč celou naší populací i velmi nákladná.

Samostatnou kapitolu civilizačních chorob pak tvoří novotvary (nádorová onemocnění). Na jejich následky v roce 2011 zemřelo 27 539 osob, což je řadí na druhou příčku, v absolutním počtu úmrtí za rok, za nemoci oběhové soustavy (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2012).

V posledních několika letech se daří za pomoci různých sdělovacích prostředků, jež bohužel velmi často data zkreslují, informovat širokou veřejnost o dopadech civilizačních onemocnění. Nejen díky tomu se stále větší množství lidí snaží měnit svůj životní styl – úprava stravování, zvýšená pohybová aktivita atd. Z vlastní praxe vím, že většina běžné populace potřebuje při takto radikální změně životního stylu odbornou a morální pomoc.

Cílem mé diplomové práce je zpracování podnikatelského plánu pro založení společnosti, jež bude nabízet komplexní poradenství a služby v oblasti výživy, fyzioterapie, regenerace a pohybových aktivit nejen běžné populaci, ale také všem (rekreačním, výkonnostním, profesionálním) sportovcům při zvyšování jejich výkonosti se snahou minimalizovat následky často nevhodných tréninkových metod. Vznik a fungování takové společnosti by znamenalo vyplnění mezery na trhu. Žádný z konkurentů se v současné době komplexně nevěnuje oběma výše zmíněným skupinám zároveň. Společnost bude mít sídlo na území hlavního města, konkrétně v městské části Praha 6. Cílovým trhem bude hlavní město Praha.

Téma své práce jsem si vybral hned z několika důvodů. V minulosti jsem pracoval jako výživový specialista v pobočce Svět zdraví a zároveň jako fyzioterapeut při FC Viktoria Plzeň. Od mládí jsem se sám věnoval vrcholovému sportu. Konkrétně silniční cyklistice. Dalším důvodem je má vize tento podnikatelský plán v budoucnu realizovat.

Samotná práce je rozdělena po formální stránce na dvě části – teoretickou a praktickou. V teoretické části definuji pojem zdraví, hodnotím zdravotní stav populace v ČR, vysvětluji obecné zásady prevence a zdravého životního stylu. Dále nastiňuji nástroje strategického řízení použité v praktické části. V neposlední řadě popisuji náležitosti a strukturu podnikatelského plánu. Teoretická část vychází především ze statistických údajů, dostupné literatury a poznatků získaných během studia na Katedře řízení a supervize FHS UK v Praze.

Cílem praktické části je vytvoření komplexního podnikatelského plánu, jenž může sloužit jak pro účely interní (samotnému podniku), tak externí (například případným investorům). Jako podklad pro vytvoření samotného podnikatelského plánu pak slouží výsledky provedeného marketingového výzkumu a jednotlivých strategických analýz. Praktická část dále vychází z platné legislativy, statistických údajů Českého statistického úřadu, České národní banky či Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Vycházím také z vlastní praxe v oboru fyzioterapie a výživa člověka.

Na závěr shrnuji realizovatelnost tohoto podnikatelského plánu a navrhuji zde některá doporučení pro fungování společnosti v budoucnu.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZDRAVÍ A ZDRAVOTNÍ STAV

1.1 Zdraví

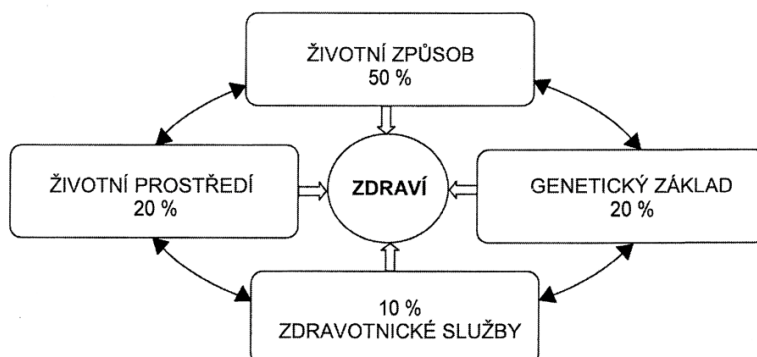
Abychom mohli hovořit o zdravotním stavu populace jako celku, je třeba vědět, co znamená často diskutovaný pojem zdraví. Velmi zjednodušeně lze říci, že se jedná o nepřítomnost nemoci. S ucelenou definicí pojmu zdraví přišla po druhé světové válce Světová zdravotnická organizace, jež ho definuje jako: „Stav dokonalého tělesného, duševního a sociálního uspokojení a nejen nepřítomnosti nemoci nebo nějaké fyzické nebo duševní vady či poruchy“ (Durdisová, 2005: 28). Z definice je jasně patrné, že zdraví neznamena pouze nepřítomnost nemoci. Jedná se o komplexní pojem ovlivňovaný řadou různých a často nových vnitřních a vnějších faktorů, determinantů.

Mezi základní determinanty zdraví řadíme (Janečková, Hnilicová, 2009):

- faktory prostředí (životní, sociální, pracovní a jiné prostředí, v němž se pohybujeme),
- genetickou výbavu (genetické predispozice k určitým onemocněním a vývojové vady),
- životní styl (přístup a postoj ke zdraví samotnému, úroveň vzdělání, stravovací návyky, pohybová aktivita, užívání návykových látek)
- kvalita dostupné zdravotní péče (úroveň zdravotnictví, dostupnost lékařské péče, zdravotnický systém).

Základní determinanty a jejich procentuální vliv na zdraví jsou zobrazeny na obrázku 1.1.

Obr. 1.1: Základní determinanty zdraví a jejich procentuální vliv



Zdroj: Vurm a kol., 2007: 48

Procentuální vlivy jednotlivých determinant zdraví se však, dle jednotlivých autorů, mohou diametrálně lišit. Osobně se přikláním k procentuálnímu rozložení, kde má způsob života až 50 % vliv na zdraví jedince, jak je uvedeno na obrázku 1.1.

V souvislosti s rozvojem lékařské vědy postupně dochází ke stále většímu rozmachu genetiky, nacházíme stále nové možnosti léčby genetických vad, o nichž se ještě v průběhu minulého století tvrdilo, že jsou neléčitelné.

Význam životního prostředí také nabývá na intenzitě. Změny klimatických podmínek (na jedné straně tání ledovců, na druhé rozšiřování ploch pouští), kontaminace vodních zdrojů, kácení deštných pralesů nebo urbanizace mají v dnešním globalizovaném světě dopad na každého z nás.

Nejinak je tomu u vlivu zdravotní péče na zdraví jedince. Ve vyspělých státech s vysokou úrovní a dostupností zdravotních služeb, resp. u závažných diagnóz jako akutní infarkt myokardu, bude její dopad výrazně přesahovat uvedených 10 %.

Zdraví a jeho udržení by mělo být prioritou každého z nás, protože je tím nejcennějším, co můžeme vlastnit. Má svůj přímý dopad na kvalitu života. Ne každý si to však dokáže plně uvědomit. Zejména v mládí. Proto je třeba vést a vychovávat ke zdraví již od raného dětství.

„Výchova ke zdraví zahrnuje všechny činnosti, jejichž cílem je poskytnout lidem přístupným způsobem dostatek informací o možnostech a způsobech, jak předcházet nemocem, zlepšit znalosti, motivovat, ovlivnit postoje a přivést lidi k aktivnímu zájmu

o své zdraví a konečně ke změně chování vedoucího k posílení zdraví“ (Vurm a kol., 2007: 37).

Aby výchova ke zdraví byla efektivní, musí splňovat několik zásad. Jedná se o činnost (Vurm a kol., 2007):

- systematickou a promyšlenou,
- cílenou ke konkrétním problémům jedince,
- odpovídající nejnovějším poznatkům vědy,
- založenou na osobním přesvědčení každého jednotlivce (pochopení odpovědnosti za vlastní zdraví).

Širší koncepce podpory zdraví zahrnuje nejen výchovu ke zdraví, ale také veřejnou zdravotní politiku a prevenci. Prevencí jsou myšleny veškeré aktivity zabraňující vzniku nemocí a úrazů (Janečková, Hnilicová, 2009). Prevence primární má předejít vzniku nemocí (očkování), prevence sekundární má za úkol odhalovat nemoci v raném stádiu (preventivní lékařské prohlídky, screeningová vyšetření) a prevence terciární minimalizovat následky již probíhající nemoci (rehabilitace po totální endoprotéze kolenního kloubu).

1.2 Zdravotní stav populace a jeho vývoj v ČR

Sledování, analýza a vyhodnocování zdravotního stavu obyvatelstva patří k významným funkcím veřejného zdravotnictví. V České republice tato data sbírá, analyzuje a hodnotí Ústav zdravotnických informací a statistiky. Ten každoročně publikuje Zdravotnickou ročenku ČR podávající souhrnný obraz o zdravotním stavu populace.

Vedle globálního statistického hodnocení zdravotního stavu populace dochází stále k častějšímu využití tzv. výběrových šetření, jež mají za úkol zjištění výskytu konkrétních jevů souvisejících se zdravotním stavem. Především subjektivního vnímání zdraví.

Základní údaje o zdravotním stavu populace vycházejí především z následujících demografických a statistických údajů (Janečková, Hnilicová, 2009):

- Celková úmrtnost (mortalita) – počet zemřelých za určité období; nejčastěji počet zemřelých na 1000 osob středního stavu obyvatelstva za jeden rok.
- Specifická úmrtnost – počet zemřelých osob v důsledku konkrétního onemocnění.

- Střední délka života - naděje na dožití, jež má člověk při svém narození (případně v jiných fázích života).
- Kojenecká úmrtnost – podíl zemřelých dětí do jednoho roku života na 1000 živě narozených dětí v daném roce.
- Nemocnost (morbidita) podle jednotlivých diagnóz – poměr počtu jedinců s určitou nemocí ve srovnání s celkovým počtem jedinců.
- Specifická hospitalizovanost – počet hospitalizací pro určité onemocnění (diagnózu) na 100 000 obyvatel za rok.
- Incidence – počet nově vzniklých případů určitého onemocnění za dané časové období (obvykle jeden rok).
- Prevalence – výskyt určitého typu onemocnění v populaci k určitému datu, resp. počet ošetření onemocnění za časové období (obvykle jeden rok); udává se obvykle jako počet případů daného jevu na 100 000 obyvatel.

V roce 2012 se v ČR narodilo 108 576 dětí a zemřelo 108 189 osob, což znamenalo nárůst obyvatel přirozenou měnou (bez vlivů migrace) o 387 osob (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013a). Z hlediska demografické situace se jedná o pozitivní trend ve srovnání s koncem minulého století, kdy v letech 1995-1997 ubylo každoročně okolo 22 tisíc obyvatel přirozenou měnou (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 1999).

„Struktura příčin smrti v roce 2012 zůstává dlouhodobě bez významných změn. Nemoci oběhové soustavy, nejčastější příčina smrti, se podílely na celkovém počtu úmrtí 49,0 % (53,0 tisíce zemřelých). Novotvary měly za následek 25,6 % úmrtí (27,7 tisíce zemřelých), nemoci dýchací soustavy a vnější příčiny (poranění a otravy) byly příčinou 5,4 % úmrtí. Uvedené čtyři kapitoly příčin smrti měly za následek 85,5 % všech úmrtí v roce 2012“ (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013a: 7).

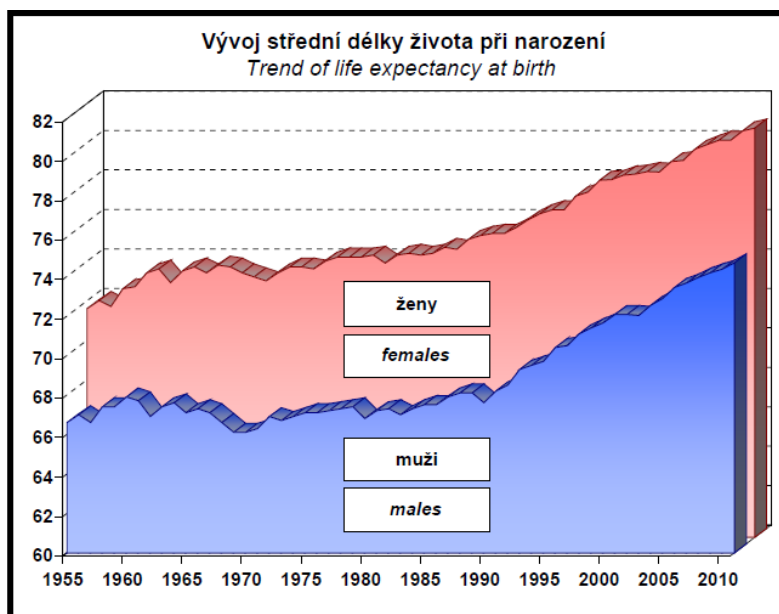
Tabulka 1.1 porovnává strukturu standardizované (umožňující srovnání dvou věkově nehomogenních populací a tím větší validitu dat) úmrtnosti mužů a žen v letech 1990 a 2012 v procentech.

Tab. 1.1: Struktura standardizované úmrtnosti mužů a žen v ČR v letech 1990 a 2012

Příčina úmrtí - muži	1990	2012	Příčina úmrtí - ženy	1990	2012
Nemoci oběhové soustavy	53,3%	44,6%	Nemoci oběhové soustavy	57,7%	48,7%
Novotvary	23,1%	26,9%	Novotvary	21,6%	26,7%
Nemoci dýchací soustavy	5,2%	5,9%	Nemoci dýchací soustavy	3,3%	4,8%
Nemoci trávicí soustavy	4,3%	4,6%	Nemoci trávicí soustavy	3,3%	4,3%
Vnější příčiny	7,5%	7,9%	Vnější příčiny	6,1%	4,2%
Ostatní	6,6%	10,1%	Ostatní	8,0%	11,3%

Zdroj: Vlastní tvorba (údaje Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013a)

Střední délka života při narození v České republice pro rok 2011 dosáhla téměř 75 let u mužů a 81 let u žen, což znamená nárůst o 8 let u mužů, resp. o 9 let u žen ve srovnání s rokem 1955. Česká republika tak zaujímá druhé místo za Slovinskem v rámci postkomunistických zemí střední a východní Evropy (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2012). Vývoj střední délky života při narození od poloviny padesátých let do současnosti je znázorněn v grafu 1.1.



Graf 1.1: Vývoj střední délky života při narození od poloviny padesátých let v ČR

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2012: 27

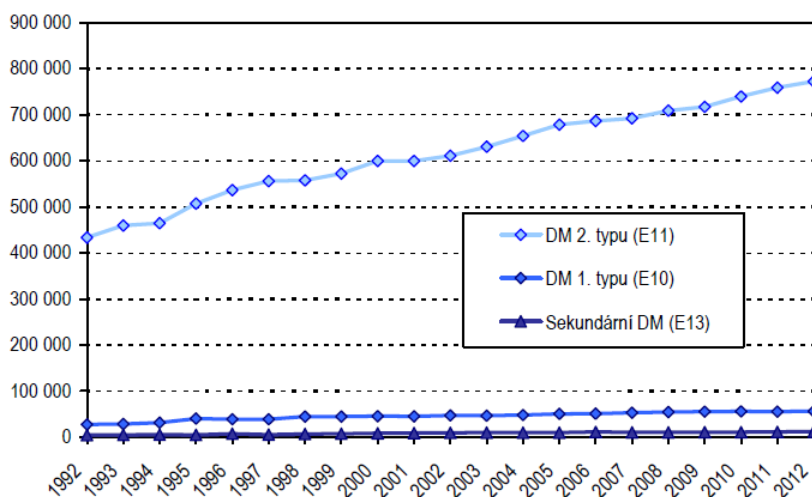
Za validní indikátor reflektující kvalitu zdravotní péče je považována kojenecká úmrtnost, kde se Česká republika s hodnotou těsně pod tři promile řadí mezi evropskou a světovou špičku (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2012). Naopak nejvyšší kojeneckou úmrtnost dle statistik Světové zdravotnické organizace z roku 2012 vykázala Sierra Leone s hodnotou 117 promile (World Health Organization, 2013).

Hlavní příčiny hospitalizace v nemocnicích souvisely s nemocemi oběhové soustavy. Celkem bylo hospitalizováno z těchto příčin 316 032 osob, což znamená přibližně 3011 případů hospitalizace na 100 000 obyvatel za rok. Následně 194 559 osob bylo hospitalizováno v souvislosti s nemocemi trávicí soustavy, tj. přibližně 1854 případů hospitalizace na 100 000 obyvatel za rok. Třetím nejčastějším důvodem hospitalizace zůstávají poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin (celkem 191 469 osob, tj. 1824 případů hospitalizace na 100 000 obyvatel za rok). V roce 2011 bylo ukončeno asi 2,3 milionu hospitalizací a jejich průměrná délka činila 6,7 dnů (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2012).

Z hlediska incidence a prevalence kopíruje Česká republika trend západoevropských zemí. V roce 2010 bylo nově hlášeno 82 600 případů maligních a benigních novotvarů. Z toho 42 900 případů se týkalo mužské a 39 700 ženské populace. Meziročně to znamenalo zhruba 4 % nárůst incidence u mužů i žen (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013a).

Velmi znepokojující je strmý nárůst prevalence diabetes mellitus. A to především diabetu druhého typu, jenž přímo souvisí s moderním sedavým stylem života a nadměrným přísunem vysoce kalorické stravy. Světová zdravotnická organizace předpokládá, že do roku 2030 se diabetes stane sedmou nejčastější příčinou úmrtí.

V ČR se v roce 2012 léčilo s diabetem více než 841 000 osob, což odpovídá zhruba 8 % celé populace. Meziročně je to zhruba o 16 000 pacientů více (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013b). Graf 1.2 odkrývá počet léčených diabetiků v ČR mezi lety 1992-2012.



Graf 1.2: Vývoj počtu léčených diabetiků v ČR mezi lety 1992-2012

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013b: 6

Jedním z hlavních rizikových faktorů diabetu druhého typu je nadváha, resp. obezita. Pro rychlé určení stupně nadváhy se v posledních několika letech používá tzv. index tělesné hmotnosti (Body Mass Index – BMI). Index je vyjádřením poměru tělesné výšky a hmotnosti. Vypočteme jej tak, že hmotnost jedince v kilogramech vydělíme druhou mocninou jeho výšky v metrech. Za normu je považována hodnota od 18,5 do 25. Pokud je index nižší než 18,5, pak hovoříme o podvaze. Hodnota vyšší než 25 je definována jako nadváha, jež s sebou nese zvýšené riziko vzniku kardiovaskulárních chorob (ischemická choroba srdeční, iktus mozku, infarkt myokardu), metabolických onemocnění (diabetes mellitus druhého typu) nebo novotvarů (kolorektální karcinom a jiné). Při hodnotě BMI vyšší než 30 hovoříme o obezitě přímo ohrožující zdraví. Předpokládá se, že pravděpodobnost rozvoje diabetu druhého typu je u obézních osob asi sedmkrát vyšší (Puklová, 2011). Index tělesné hmotnosti však funguje pouze jako orientační kritérium, protože nijak nezohledňuje množství tukové, svalové a kostní složky.

V roce 2008 bylo provedeno v ČR šetření mapující zdravotní stav obyvatelstva s názvem „Evropské výběrové šetření o zdraví v České republice EHIS CR 2008“, jehož se zúčastnilo 1955 respondentů ve věku patnáct let a více. Průměrná hodnota BMI byla 26,5 u mužů a 25,4 u žen. Celkově trpělo nadváhou (BMI vyšší než 25) přibližně 54 % dotázaných (63 % mužů a 46 % žen), obezitou pak 17 % respondentů – 17,3 % mužů, 17,5 % žen (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2008). V případě výskytu obezity není rozdíl mezi oběma pohlavími z hlediska statistiky natolik významný. Z pohledu zdraví populace je však alarmující. Tabulka 1.2 upřesňuje hodnoty BMI napříč

věkovými skupinami. U obou pohlaví je patrný zvyšující se podíl respondentů trpících obezitou. A to až do věku pětadesáti let.

Tab. 1.2: BMI respondentů EHIS CR 2008

Věk	Muži				Ženy			
	podváha	normální váha	nadváha	obezita	podváha	normální váha	nadváha	obezita
15–24	1,9	68,9	26,1	3,1	17,9	71,0	7,4	3,7
25–34	0,5	43,8	47,3	8,5	9,9	66,3	17,7	6,1
35–44	0,0	32,0	44,2	23,8	2,4	60,2	21,7	15,7
45–54	1,3	26,7	48,0	24,0	0,7	34,3	45,0	20,0
55–64	0,0	18,4	51,9	29,7	0,0	28,0	42,9	29,2
65–74	0,0	20,9	53,7	25,4	1,0	24,0	38,5	36,5
75+	0,0	29,5	61,4	9,1	0,0	29,6	45,7	24,7
Celkem	0,6	36,9	45,2	17,3	5,4	48,1	29,0	17,5

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2008: 140

Nadměrná tělesná hmotnost je opět spojována s nedostačující pohybovou aktivitou a nevhodným stravováním či dlouhodobým působením stresu (distres). U některých jedinců mohou být na vině také genetické predispozice.

1.3 Zdravý životní styl

Jak již bylo uvedeno v kapitole 1.1, největší vliv na zdraví jedince má jeho životní styl. „Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, jež jsou založeny na individuálním výběru z různých možností. Můžeme se rozhodnout pro zdravé alternativy a odmítnout ty, jež zdraví poškozují. Životní styl je tedy charakterizován výběrem chování a životních možností“ (Čeledová, Čevela, 2010: 54). Životní styl je ovlivňován rodinnými zvyklostmi a tradicemi společnosti, je limitován socioekonomickou pozicí člověka. Zdravý životní styl lze spatřovat ve způsobu života vedoucího k minimalizaci rizik vzniku nemoci.

Aby se mohl jedinec správně rozhodovat, musí mít dostatečné znalosti o tom, co jeho zdraví upevňuje, nebo naopak poškozuje. Mezi hlavní poškozovatele zdraví řadíme (Machová, Kubátová a kol., 2009):

- nevhodnou výživu,
- zneužívání drog a alkoholu,
- kouření,

- nedostatečnou pohybovou aktivitu,
- nadměrnou psychickou zátěž.

1.3.1 Pohybová aktivita

Díky technologickému pokroku se životní styl obyvatel vyspělých zemí v průběhu 20. století zásadně změnil. Převládá v něm sedavý způsob života charakteristický nedostatkem přirozeného pohybu (hypokineze). V pracovní době většina pracovníků sedí, namísto chůze dáváme přednost dopravním prostředkům, k dispozici máme výtahy nebo eskalátory. Podobně se chováme i ve volném čase, jehož máme stále méně. Přirozený pohyb se vytrácí i ze života dětí a adolescentů. Nahrazují jej pasivní formy zábavy.

Z hlediska fylogeneze patří pohyb a s ním spojená tělesná zátěž k základním atributům života a přežití.

Mezi efekty tělesného pohybu řadíme především (Komárek, Provazník a kol., 2011):

- zvýšení spotřeby energie a minimalizaci vzniku obezity,
- snížení krevního tlaku,
- podporu funkce trávicího ústrojí,
- snížení hladiny glykémie,
- minimalizaci rizika rozvoje deprese,
- zlepšení lipoproteinového profilu – snížení hladiny LDL a zvýšení hladiny HDL cholesterolu,
- prevenci vzniku osteoporózy.

Tělesná nečinnost může být naopak jednou z příčin vzniku nemocí jako například obezita, hypertenze, diabetes mellitus druhého typu nebo hypercholesterolemie. Velmi negativní dopad má i na samotný pohybový aparát, u něhož nečinnost může vést k předčasnému vzniku osteoporózy, artrózy nebo jiných degenerativních poruch.

Aby cílená pohybová aktivita splnila svůj účel a byla prospěšná pro zdraví jedince, musí splňovat řadu podmínek.

1. Rozmanitost pohybových aktivit. Na rozdíl od sportovní činnosti zaměřené na dosahování maximálního výkonu v jedné konkrétní disciplíně by měla pohybová aktivita zaměřená na zdraví zahrnovat širší škálu různých aktivit a rozvíjet všechny

složky tělesné zdatnosti – vytrvalost, sílu, pohyblivost a koordinaci. Tabulka 1.3 hodnotí přínos vybraných pohybových aktivit na rozvoj jednotlivých složek tělesné zdatnosti.

Tab. 1.3: Složky tělesné zdatnosti a vhodné pohybové aktivity k jejich rozvoji

Pohybová aktivita	Účinek			
	Vytrvalost	Síla	Pohyblivost	Koordinace
Rychlá chůze	Velmi dobrý	Dobrý	Žádný	Žádný
Chůze do kopce	Vynikající	Velmi dobrý	Žádný	Žádný
Běh, jogging	Vynikající	Velmi dobrý	Dobrý	Dobrý
Cyklistika	Vynikající	Velmi dobrý	Dobrý	Velmi dobrý
Plavání	Vynikající	Vynikající	Velmi dobrý	Vynikající
Tenis	Velmi dobrý	Vynikající	Vynikající	Vynikající
Jóga	Žádný	Dobrý	Vynikající	Velmi dobrý
Gymnastika	Dobrý	Velmi dobrý	Vynikající	Vynikající

Zdroj: Machová, Kubátová a kol., 2009: 43; upraveno

2. Většina prováděných aktivit by měla být aerobního (vytrvalostního) charakteru. Aerobní cvičení zatěžuje především velké svalové skupiny, což vede ke zlepšení přísunu kyslíku buňkám. Zdrojem energie pro aktivitu aerobního charakteru jsou tělesný zásobní tuk a svalový glykogen. Intenzita zátěže by se měla pohybovat v rozmezí 50-80 % maximální tepové frekvence. Právě v tomto rozmezí tepové frekvence dochází k aerobním dějům. Při překročení hranice aerobního prahu dochází k vyplavování laktátu a u netrénovaných jedinců dochází k rapidnímu poklesu okamžitého výkonu. Setrvávání v tzv. anaerobním pásmu s sebou nese enormní zátěž kardiovaskulárního aparátu a pro trénink zdravotně orientované zdatnosti se nehodí. Není tedy pravdou, že čím vyšší intenzita zátěže, tím efektivnější trénink. Orientační hodnotu maximální tepové frekvence u mužů stanovíme výpočtem tak, že od čísla 220 odečteme současný věk v letech. U žen pak odečteme věk v letech od čísla 226. Přesnější stanovení maximální tepové frekvence se provádí v laboratorních podmínkách a je součástí spiroergometrického vyšetření.

3. Pohybová aktivita by měla trvat alespoň 40 minut. Zhruba po uplynutí této doby dochází k nastartování tukového metabolismu. Není nutné, aby se jednalo o souvislou činnost bez jakékoliv přestávky. Na úvod aktivity je vždy nezbytné zařadit fázi zahřátí (warm up), kdy dochází k postupnému zahřívání pohybovou činností nižší intenzity, než předpokládáme v hlavní fázi aktivity. Na konec cvičení je vhodné zařadit fázi uklidnění (cool down) s činností velmi nízké intenzity a následným protažením.

4. Doporučená frekvence v průběhu týdne je tři až pětkrát. Optimálně s jedním vloženým dnem odpočinku.

5. Postupné zvyšování zátěže. Pokud začínáme s jakoukoliv pohybovou aktivitou, je zapotřebí tomu přizpůsobit intenzitu zatížení. Postupem času se zdravý organismus dokáže snadněji na zátěž adaptovat.

6. Pravidelnost a dlouhodobost. Pouze pravidelný, systematický a dlouhodobý trénink může vést k očekávanému výsledku. Pokud je pohybová aktivita vykonávána nárazově, např. tři po sobě jdoucí dny s následnou dvoutýdenní pauzou, pak má spíše nulový, resp. až negativní účinek na zdraví. Zároveň nelze očekávat okamžité zlepšení kondice. To může trvat i několik měsíců.

7. Možnost volby pohybové aktivity. Každý by si měl zvolit takovou pohybovou aktivitu, či spíše aktivity, jež mu přinášejí radost a dobrý pocit. Není nutné následovat současné komerční trendy. Někdo bude preferovat spíše outdoorové aktivity, jiný dá přednost individuálním před týmovými.

8. V případě výskytu akutních příznaků nebo nečekané bolesti ukončit provozování aktivity. Příznaky se projevují bolestí na prsou, dušností, hukotem v uších, závratí, silnou svalovou bolestí nebo arytmií (Komárek, Provazník a kol., 2011). V akutním stádiu velké většiny nemocí je pohybová aktivita kontraindikována.

9. Regenerace. Každá fyzická aktivita by měla být doplněna odpovídající regenerační procedurou. Mezi primární formy pasivní regenerace řadíme spánek. Ten je nezbytný pro obnovu funkce centrálního a periferního nervového systému. Vhodnější formou regenerace je regenerace aktivní. Jde o plánovité a cílené vnější zásahy vedoucí k urychlení pasivní regenerace (Pyšný, 1997). Mezi nejrozšířenější aktivní formy patří regenerace tepelnými prostředky (saunování, kryoterapie), vodními prostředky (sprcha, podvodní masáž, perličková koupel) nebo manuální terapie (různé druhy masáží). Dobu regenerace po namáhavém výkonu zkracuje vhodně zvolená strava a suplementace.

Vhodně zvolená pohybová aktivita pozitivně ovlivňuje také lidskou psychiku. Během pohybu se vyplavují tzv. endorfiny. Mezi známé efekty endorfinů patří redukce citlivosti k bolesti a příznivé působení na náladu (Fořt, 2002). Tím se tyto hormony značně podobají opiátům užívaným ve zdravotnictví. Sportovci, nejen ti vrcholoví, mohou do jisté míry pocítovat abstinenční příznaky, pokud z nějakého důvodu nemohou vykonávat svou oblíbenou činnost.

Pro vrcholové sportovce platí zcela odlišné zásady. Jejich primárním cílem není udržení zdraví nebo rozvoj všestrannosti, ale systematické zlepšování maximální výkonnosti. Metody pro zlepšování výkonnosti závisí na konkrétní sportovní disciplíně a nelze je obecně charakterizovat.

1.3.2 Výživa

„Organismus potřebuje energii k zajištění své činnosti a stavební látky k výstavbě tkání a orgánů. Obojí člověk získává potravou“ (Machová, Kubátová, 2009: 18). Ne všechny potraviny přináší tělu stejný užitek. Některé jsou dokonce zcela nevhodné. Pro zjednodušení lze přirovnat lidské tělo ke spalovacímu motoru. Pokud budeme přidávat nekvalitní druh paliva, dojde k poklesu výkonnosti. Někdy až k jeho poškození. Lidský organismus bude na nekvalitní stravu reagovat podobně – zvýšenou únavou či vznikem nemoci.

Výživa jedince je ovlivněna jednak dostupností potravin, ale také jeho individuálním výběrem. Individuální výběr vychází z fyziologických potřeb organismu (pocit hladu nebo sytosti), sensorických vlastností stravy, emočního naladění osobnosti (deprese, euforie), výchovy (rodina, místní zvyklosti), životního stylu a celkového vzdělání. V neposlední řadě je individuální výběr ovlivňován také reklamou a komerčními trendy. Dostupnost potravin je limitována finanční situací jedince, přítomností potravin na trhu (dovoz, roční období), nabídkou veřejných stravovacích služeb a určena sociálními a pracovními podmínkami (Müllerová, 2003).

Každý stát by měl zabránit zdravotním problémům obyvatelstva vznikajícím z výživy a konzumace nevhodných potravin (Svačina, Müllerová, Bretšnajdrová, 2012). Je však na každém z nás, zda bude respektovat zásady zdravé (racionální) výživy. Orientace v problematice je velmi komplikovaná. A to i pro odbornou veřejnost. Do popředí vystupují různé alternativní styly (výživa podle krevních skupin, strava podle ájúrvedy, vegetariánství, veganství, organická strava a jiné), jejichž nosná myšlenka bývá obvykle správná, ale ne všechny zajistí tělu odpovídající přísun makronutrientů (sacharidy, lipidy, proteiny) a mikronutrientů (vitamíny, minerály). Na trhu se objevuje množství potravinových a vitaminových doplňků, jež jsou prodávány spíše díky propracované marketingové strategii výrobců. Jejich kvalita a prospěšnost zůstává předmětem spekulací. Je zcela pochopitelné, že pro většinu laiků, kteří mají zájem o svou výživu, vyvstává otázka, co tedy jíst.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky vydalo v roce 2005 dokument „Výživová doporučení Ministerstva zdravotnictví pro návrhy postupů k implementaci Globální strategie pro výživu, fyzickou aktivitu a zdraví“, kde je uvedeno následující (Svačina, Müllerová, Bretšnajdrová, 2012):

1. Jezte pestrou stravu založenou více na potravinách rostlinného původu.
2. Jezte různé druhy ovoce a zeleniny, alespoň 400 g denně. Přednost dávejte čerstvé a lokálního původu.
3. Kontrolujte příjem tuků, snižte spotřebu potravin s jejich vysokým obsahem (uzeniny, tučné sýry, čokolády). Dávejte přednost rostlinným olejům před živočišnými tuky. Denně konzumujte mléko nebo mléčné výrobky se sníženým obsahem tuku.
4. Několikrát denně jezte chléb, pečivo, těstoviny, rýži nebo jiné výrobky z obilovin a brambory.
5. Nahrazujte tučné maso a masné výrobky rybami, luštěninami a netučnou drůbeží.
6. Omezte příjem kuchyňské soli, celkový denní příjem by neměl překročit 5 g (včetně té skryté v potravinách), což odpovídá přibližně jedné čajové lžičce.
7. Vybírejte potraviny s nízkým obsahem cukru, omezte konzumaci sladkostí. Sladké nápoje nahrazujte dostatečným množstvím neslazených nápojů. Nejlépe vodou.
8. Vyvarujte se každodenní konzumace alkoholických nápojů a nepřekračujte dávku 20 g na den (tj. 0,5 l piva nebo 0,2 l vína).

Výše uvedená doporučení jsou obecného charakteru. Lze na nich postavit stravování běžné populace. Vhodné je přidat několik dalších zásad platících pro dospělé osoby bez závažnějších zdravotních omezení (Fořt, 2007):

1. Jezte pravidelně pětkrát až šestkrát denně v menších porcích. Organismus nebude mít tendenci ukládat získanou energii do zásob. To způsobují tzv. „šetřící geny“ zvyšující účinnost energetického metabolismu. V minulosti, v obdobích hladomoru, tyto geny poskytovaly jejich nositelům větší šanci na přežití. V dnešní době při relativně vysoké dostupnosti vysokoenergetických potravin představují pro jejich nositele spíše nevýhodu.
2. Z celkového energetického příjmu by mělo asi 50 % pocházet ze sacharidů, 20 % z proteinů a zbylých 30 % z lipidů (tuků).

3. V případě sacharidů konzumujte komplexní – polysacharidy. Nadbytečná konzumace tzv. jednoduchých sacharidů může být u některých osob spojena s rizikem vzniku metabolického syndromu. Ten zahrnuje arteriální hypertenzi (vysoký krevní tlak), hyperglykémii (zvýšená hodnota krevního cukru), abdominální obezitu (rizikové ukládání tuku v oblasti břišní dutiny), vysokou hladinu triglyceridů a nízkou hladinu HDL cholesterolu (tzv. „hodný“ cholesterol). Aby hladina krevního cukru nekolísala, je vhodné konzumovat potraviny s nízkým glykemickým indexem. Čím vyšší je obsah jednoduchých sacharidů, tím vyšší bude glykemický index potraviny. Jako referenční hodnota byla stanovena čistá glukóza s glykemickým indexem 100. Z hlediska prospěšnosti pro organismus je nejlepším řešením konzumovat potraviny s nízkým glykemickým indexem. Jeho hodnotu si bohužel spotřebitel na etiketě přečíst nemůže, protože měření glykemického indexu všech potravin, dostupných na našem trhu, není technicky proveditelné. A také by do jisté míry mohlo poškodit zájmy výrobců některých potravin. Tabulka 1.4 udává glykemický index některých potravin. Není ale nezbytně nutné znát glykemický index každé potraviny, důležité je pamatovat si obecné zásady:

- Čím vyšší obsah jednoduchých sacharidů, tím vyšší hodnota glykemického indexu.
- Čím vyšší obsah vlákniny, tím nižší je hodnota glykemického indexu.
- Tepelné zpracování potravin s vysokým obsahem škrobu zvyšuje hodnotu glykemického indexu.
- Rozdílná je hodnota glykemického indexu ovoce v různých fázích zrání. Obecně mají zralé plody vyšší hodnotu glykemického indexu než nedozrálé.
- Čerstvě dušená loupaná rýže konzumovaná za horka má hodnotu glykemického indexu vyšší než 100. Vhodnější je použít rýži Basmati.
- Extrémně vysoký glykemický index má čerstvě připravená pizza.

Tab. 1.4: Glykemický index vybraných potravin

Název potraviny	Glykemický index
Glukóza	100
Rýžová kaše instantní	95
Bageta	72
Meloun	72
Bílý chléb	70
Brambory pečené	85
Rýže Natural	65
Rýže Basmati	58
Čokoláda mléčná	49
Dušená mrkev	32
Jablka	38
Banány	55
Jablečný džus 100%	40
Kiwi	52
Med	48-58
Fruktóza	23
Jogurt nízkotučný bílý	33
Popcorn	55
Přírodní neslazené cornflakes	52
Hranolky smažené	75
Ovesné vločky vařené s mlékem	50
Mléko netučné	32
Čočka vařená	29

Zdroj: Fořt, 2007: 310-311; upraveno

4. V případě proteinů by měl zdravý dospělý člověk přijmout přibližně 1,0 g proteinů na 1 kg své hmotnosti a den. Ty jsou důležitým zdrojem dusíku, síry a především esenciálních aminokyselin, jež si lidský organismus není schopen sám vyprodukovat. Mezi vydatné zdroje rostlinných proteinů řadíme sóju, mořské řasy (např. sladkovodní Chlorella), některé druhy hub, luštěniny a v neposlední řadě ořechy. Z živočišných zdrojů pak vejce, maso, ryby a mléčné produkty. Ve vyspělých zemích, včetně České republiky, se na celkovém příjmu bílkovin podílejí zhruba 65 % (Müllerová, 2003). Zbylých 35 % připadá na bílkoviny rostlinné, což není zcela ideální rozložení. V optimálním případě by měl být poměr alespoň vyrovnaný. Navíc, z ekologického úhlu pohledu, rostlinná výroba dokáže uživit ze stejné plochy půdy větší množství osob než výroba živočišná a její produkty jsou pro spotřebitele levnější.

5. Tuky jsou laickou veřejností často považovány za obecně nezdravé. Pravdou zůstává, že jsou také vydatným a chutným zdrojem energie. Jejich nedostatek vede ke stavu, kdy organismu chybí esenciální mastné kyseliny i vitaminy A, D, E a K, jež jsou rozpustné v tucích. Na druhou stranu některé mastné kyseliny přispívají ke vzniku a rozvoji aterosklerózy. A díky tomu, že většina z nich je dokonale využitelná, zvyšují

riziko nadváhy a obezity. Velmi vysoké riziko znamená kombinování jednoduchých sacharidů (cukrů) a tuků (např. u cukrářských nebo pekařských produktů). Díky moderním potravinářským technologiím lze tuky dovedně ukrýt tak, aby konzument při ochutnání nic nepoznal. V takovém případě hovoříme o skrytých tucích. Obranou je čtení etiket produktu – nutriční hodnoty a složení. Ne všechny tuky jsou stejné. Saturevané (nasyčené) mastné kyseliny jsou ve většině případů živočišného původu, v řetězci neobsahují žádnou dvojnou vazbu a při pokojové teplotě se nacházejí v tuhém skupenství. Setkáváme se s nimi v mléčném tuku (máslo), červeném a vepřovém mase, útrobním tuku, kakau, kokosovém nebo palmovém tuku. Máslo bylo v průběhu devadesátých let minulého století prohlášeno za škodlivé a vytlačeno do pozadí komerčními margaríny, ale jeho škodlivost není zcela opodstatněná. V něm obsažené mastné kyseliny s krátkým řetězcem příznivě ovlivňují střevní flóru, což napomáhá především osobám se žlučnickovými obtížemi. V České republice dochází k nadužívání saturevaných mastných kyselin a je zapotřebí jejich konzumaci omezit (nikoliv zcela vyloučit), protože prokazatelně zvyšují hladinu krevního cholesterolu. Další velkou skupinou mastných kyselin jsou nenasaturevané (nenasyčené). Ty lze dále rozdělit na mononenasyčené (obsahující vždy jen jednu dvojnou vazbu) a polynenasycené (obsahují větší počet dvojných vazeb). Mononenasyčené mastné kyseliny jsou ve většině případů tekuté tuky rostlinného původu. Mezi významné zdroje patří mandlový, avokádový, arašídový, ale především olivový olej. Oleje bohaté na mononenasyčené mastné kyseliny nezvyšují hladinu jednotlivých typů cholesterolů, jejich pravidelnou konzumací je možné mírně snížit hladinu škodlivého LDL cholesterolu. Polynenasycené mastné kyseliny existují dvojího typu – omega-3 a omega-6. Mezi jejich zdroje patří oleje jak živočišné (tuky ryb), tak rostlinné (olej kukuřičný, sójový, arašídový, lněný, sezamový, pupalkový a jiné). Jejich maximální denní dávka odpovídá asi 10 g. Právě polynenasycené mastné kyseliny patří k těm nejužitečnějším. Výjimku tvoří olej kukuřičný, jehož konzumace se nedoporučuje. Konkrétní doporučení v oblasti tuků:

- Pravidelné používání rybího oleje v podobě přímo připravených pokrmů ze sardinek, lososa, tuňáka nebo jiných mořských ryb je základem. V případě nedostupnosti výše uvedených mohou být nahrazeny konzervovanými produkty. Jako alternativa se pak nabízí potravinové doplňky nahrazující

absenci ryb v jídelníčku. Rybí tuky jsou uznávaným zdrojem esenciálních omega-3 mastných kyselin.

- Používejte panenský olivový olej (za studena lisovaný). Lze jej přidávat např. do zeleninových salátů. Nehodí se k tepelné úpravě, proto jej přidávejte do pokrmů až po zakončení tepelné úpravy.
- Omezte, resp. zcela vynechte konzumaci ztužených pokrmových tuků.
- Vyhýbejte se tučným cukrářským a pekařským produktům (donuty, sladké pečivo atd.).
- Velmi pozorně sledujte záruční doby, skladujte oleje a tuky dle návodu výrobce.

6. Pokud je to možné, konzumujte organickou stravu (bio kvalita). Při její produkci se zakazuje používat geneticky modifikované organismy, aditiva, pesticidy či herbicidy. Obsahují větší množství makroživin i mikroživin, jejich chuť zůstává původní (přírodní). U biopotravin, především ovoce a zeleniny, je třeba dbát na jejich skladování. Spotřebitel by měl před zakoupením vždy opticky zhodnotit jejich stav, protože u organické zeleniny a ovoce dochází k rychlejšímu procesu biologického rozkladu. Nevýhodou biopotravin je jejich vyšší cena.

7. Pitný režim je nedílnou součástí výživy člověka a kvalita vody má silný dopad na zdraví člověka. Vzhledem k faktu, že je lidské tělo tvořeno přibližně ze 70 % vodou, není náš organismus schopen přežít delší dobu bez jejího doplňování. Voda by proto měla tvořit naprostou většinu námi přijatých tekutin. S ohledem na nižší kvalitu pitné vody v některých lokalitách ČR, především díky vyššímu obsahu škodlivého chlóru a fluoru, je vhodnější pít balenou stolní vodu. Avšak i v této kategorii existují značné rozdíly mezi jednotlivými produkty vycházející z kvality vodního zdroje (hlubinné zdroje vody vykazují větší kvalitu než zdroje povrchové, (ne)serióznosti výrobce nebo pozdějšího skladování. Vystavování balené vody přímým slunečním paprskům napomáhá rozvoji škodlivých mikroorganismů, což má za následek další snížení její kvality. Preferujte tedy balenou vodu s označením „vhodná pro kojence“ či „z hlubinného vrtu“, bez přidaného oxidu uhličitého, cukru nebo umělých sladidel. Minerální vody mohou tvořit jen menší část. Čím menší množství sodíku, tím lépe. Za nevhodné jsou považovány nápoje v prášku, alkoholické nápoje a komerční limonády. Ty lze nahradit čerstvě vylisovanou šťávou z kvalitního zralého ovoce a

následně zředit vodou. Samotnou kapitolu tvoří čaje. Bylinkové čaje slouží i k léčbě některých onemocnění, nelze je pít jako jedinou tekutiny. Stejně pravidlo platí pro ovocné a zelené čaje. Z hlediska objemu by nesportovci měli denně vypít minimálně 1,5 litru tekutin. Odhadovaný optimální příjem se pohybuje okolo dvou litrů denně. Příjem tekutin je zapotřebí navýšit v suchém a teplém prostředí, dále při pobytu na slunci a v klimatizovaném prostředí, při cestování nebo zvýšené fyzické aktivitě. Ale i nadbytek přijatých tekutin může být škodlivý. Příliš velké množství, cca 7 litrů, čisté vody vypité v relativně krátkém časovém intervalu vede až k „otravě bezsolutovou vodou“.

2 STRATEGICKÉ ŘÍZENÍ

V různých dostupných literaturách pojednávajících o strategickém řízení je pojem strategie prezentován odlišně. Dříve se strategie chápala jako věda o plánování vojenských akcí, její aplikace v nevojenské, především korporátní, oblasti započala až v šedesátých letech dvacátého století (Mallya, 2007).

„Strategie je široce založený vzorec určující, jaká je konkurenční schopnost firmy, jaké budou její cíle a jaká politika bude potřebná k dosažení těchto cílů. Podstatou formulování konkurenční strategie je dát do souvislosti firmu a její okolí“ (Porter citován in Mallya, 2007: 17).

Mintzberg a Qiunn definují strategii jako „sled nebo plán, který integruje hlavní cíle, obchodní politiky a implementační kroky organizace do jednoho celku“ (Mintzberg, Qiunn citováni in Mallya, 2007: 18).

Stejně rozmanitě je prezentován i pojem řízení (management). Obecně se jedná o souhrn všech činností nutných k zabezpečení činnosti organizace (Veber a kol., 2007).

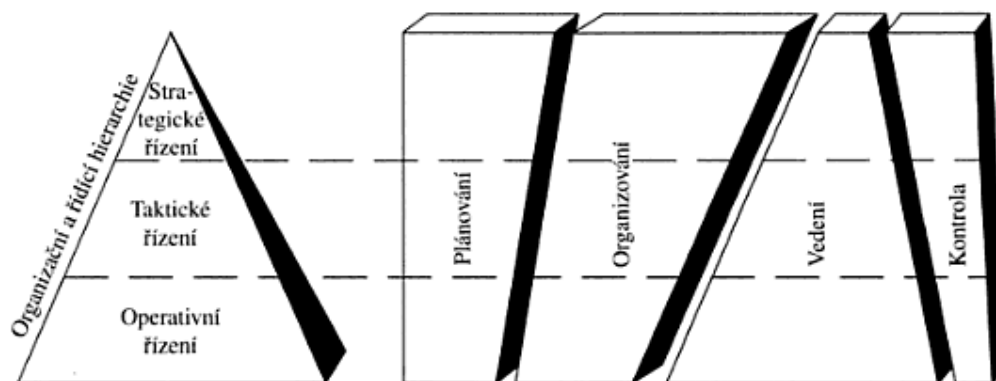
Pojem řízení lze dle Keřkovského chápat jako „ucelený soubor ověřených přístupů, názorů, zkušeností, doporučení a metod, jež manažeři užívají ke zvládnutí specifických činností, manažerských funkcí, nezbytných k dosažení cílů organizace“ (Keřkovský, 2004: 5).

V současné literatuře převládá názor, že strategické řízení je souborem instrukcí a činností vedoucích k získání strategické konkurenční výhody a dostačujících výnosů. Organizace využívající koncepce strategického řízení získávají následující výhody (Fotr a kol., 2012; Mallya, 2007):

- aktivní podílení se na vlastní budoucnosti;
- zvýšení prodejnosti produktů;
- nárůst zisku;
- minimalizace dopadu neočekávaných změn;
- efektivní alokace zdrojů a času;
- objektivní pohled na problémy v souvislosti s vedením společnosti;
- objasnění odpovědnosti pracovníků.

Strategické řízení je nadřazeno jak operativnímu, tak taktickému řízení. Pyramida řízení je znázorněna na obrázku 2.1. Na vertikální ose jsou zobrazeny jeho jednotlivé úrovně.

Obr. 2.1: Pyramida řízení



Zdroj: Keřkovský, 2004: 6

„Strategické řízení se zaměřuje na udržování souladu mezi dlouhodobým směřováním (mise) společnosti, jejími dlouhodobými cíli a rovněž na dosahování souladu s prostředím, v němž společnost existuje“ (Keřkovský, 2004: 6). Spadá do kompetence top managementu.

Taktické řízení prakticky uskutečňuje naplňování strategických cílů. Někdy bývá označováno jako střednědobé. Od strategického řízení se liší vyšším stupněm podrobnosti a kratším časovým výhledem. Je většinou realizováno liniovými manažery na úrovni nižších organizačních jednotek (Fotr a kol., 2012; Keřkovský, 2004).

Operativní řízení pak pokrývá činnosti provozní. Cílem je zajištění bezproblémového průběhu naplánovaných procesů. Uskutečňuje se na nejnižší úrovni organizačních jednotek (Fotr a kol., 2012; Keřkovský, 2004).

2.1 Vize, mise, cíle

Vize představuje mentální model budoucího stavu organizace. Její obsah musí být dostatečně srozumitelný a motivující, aby udávala jasný směr budoucího plánování (Mallya, 2007).

Obsahem vize jsou komponenty umožňující stanovení strategických cílů a každá vize je svým obsahem specifická (Fotr a kol., 2012). Velké množství organizací vizi potřebuje,

ale bohužel jen malé procento z nich ji má. Dobrá vize umožní (Parikh, Neubauer citování in Mallya, 2007):

- inspirovat a motivovat zaměstnance;
- vytvořit společnou identitu a sdílet důležité cíle;
- podpořit přípustné experimentování a únosné riskování;
- podpořit myšlení ve střednědobém, resp. dlouhodobém horizontu.

Tvorba vize by měla respektovat některé požadavky (Fotr a kol., 2012):

- Definovat současný a budoucí stav. Následným srovnáním lze zjistit, jakou změnou musí organizace projít, aby si zachovala, resp. posílila vlastní konkurenceschopnost.
- Orientovat se na zákazníka. Nestačí pouze nabízet produkt, důležitější je uspokojit potřeby zákazníka.
- Deklarovat společenskou odpovědnost. Z vize musí být jasně čitelná odpovědnost nejen k zákazníkům, ale také k zaměstnancům a celé společnosti.
- Formulace jednotlivých komponent musí být natolik přesné, aby bylo možné na základě nově zjištěných upřesňujících informací provést jejich aktualizace.

„Mise (poslání) organizace představuje způsob, jakým dosáhnout tzv. ‚zhmotnělé‘ vize. Mise se zabývá současnými aktivitami společnosti (současný produkt, technologické a obchodní schopnosti firmy). Odpovídá na otázku, kdo jsme a co děláme“ (Mallya, 2007: 31). Společnosti ve vyspělých západních zemích věnují tvorbě mise odpovídající pozornost. Vždy bývá vyjádřena písemně, což napomáhá formulování základních strategických záměrů vlastníků a top managementu.

„Mise má zásadní informační význam, protože deklaruje poslání firmy směrem k veřejnosti, a tak vystavuje firmu veřejné kontrole. V důsledku toho se zpravidla zlepšuje vnímání firmy veřejností. Směrem dovnitř pak představuje mise základní normu pro chování managementu i řadových zaměstnanců“ (Keřkovský, 2001: 19).

Mise by měla zodpovědět následující otázky (Fotr a kol., 2012; Mallya, 2007):

- Jaký smysl má uvažované podnikání?
- Čeho chce společnost dosáhnout?

- Jak a čím bude společnost jedinečná a kdo budou její klienti?
- Co bude hlavním produktem?
- Jaké jsou její základní etické hodnoty?
- Na jakých trzích, z hlediska geografie, chce působit?
- Jaké technologie má společnost k dispozici?
- Budou zaměstnanci klíčovou složkou?

Cíle charakterizují konkrétní stavy, jichž má být dosaženo, dávají smysl stanovenému poslání a napomáhají při formulaci strategie (Mallya, 2007). V měřitelných dlouhodobých výsledcích navazují na zpracovávanou vizi (Fotr a kol., 2012).

Obecné cíle jsou zaměřeny na určitý směr podniku, reflektují strategický směr. Je možné jich dosáhnout v konkrétních časových horizontech (Mallya, 2007).

Mezi základní obecné cíle podniků řadíme například generování zisku, snahu o získání vedoucího postavení na tuzemském trhu a utváření nových pracovních míst.

Konkrétní cíle jsou orientovány na výsledek, charakterizují konkrétní předpokládanou změnu, a proto musí být popsány zcela jasně. Navazují na cíle obecné a musí být definovány tak, aby zahrnovaly elementy SMART (Mallya, 2007):

- Specifický – dostatečně konkrétní, aby mu každý porozuměl.
- Měřitelný – definuje, jakého množství chceme dosáhnout.
- Akceptovatelný – akceptovatelný těmi, kdo budou cíl plnit.
- Realistický – cíl musí být dostatečně náročný, ale nikoliv utopický.
- Časově vymezený – do jakého termínu chceme cíle dosáhnout.

Fotr přidává ještě dva další, méně používané, elementy (Fotr a kol., 2012):

- Etický – v souladu s etickými normami v podnikání.
- Zdrojový – orientovaný na zdroje.

2.2 Strategická analýza

Proces strategického řízení je chápán jako nikdy nekončící proces, na jehož počátku stojí strategická analýza. Strategická analýza by měla být zaměřena jak na vnější, tak na vnitřní prostředí společnosti a obsahovat (Keřkovský, 2001):

- analýzu obecného okolí,
- analýzu oborového okolí,
- analýzu vnitřního prostředí.

Analýza vnějšího okolí se vyhotovuje za účelem stanovení příležitostí a hrozeb (Mallya, 2007). Analýza vnějšího okolí zahrnuje analýzu obecného okolí a analýzu oborového okolí.

2.2.1 Analýza obecného okolí

Pro vyhotovení analýzy obecného okolí se používá SLEPT analýza (Keřkovský, 2001). V současné době se více užívá PESTEL analýza, jež v sobě zahrnuje i analýzu ekologických faktorů (Exner a kol., 2005). V praktické části své práce dávám přednost analýze SLEPT třídící faktory obecného okolí do pěti následujících skupin:

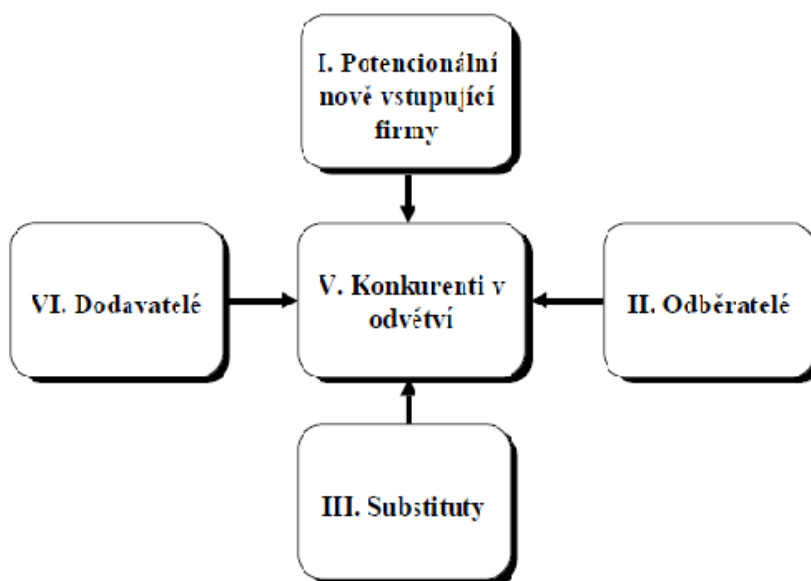
1. Sociální – demografické ukazatele (velikost populace; věková struktura obyvatelstva; naděje na dožití; natalita, mortalita; migrační saldo, přirozený přírůstek; sňatečnost, rozvodovost; porodnost, potratovost; etnické a národnostní složení); trestná činnost (kriminalita); dopravní nehodovost; vzdělanost; životní úroveň domácností; životní styl obyvatel (abusus – kouření, alkohol a jiné návykové látky; stres; pohybová aktivita a její četnost; stravovací návyky); zdravotní stav populace (specifická hospitalizovanost; incidence; prevalence) a další.
2. Legislativní – zákonné normy obchodního, pracovního, občanského, finančního a správního práva; navrhované zákony; vymahatelnost práva; daňová politika státu; antimonopolní zákony a opatření; ochrana životního prostředí a další.
3. Ekonomické – hrubý domácí produkt; průměrná mzda; nezaměstnanost; míra inflace; úroková míra; indexy cen výrobců; index spotřebitelských cen; kurzy devizového trhu; bilance zahraničního obchodu; vývoj a výše jednotlivých daňových sazeb; investiční pobídky a další.
4. Politické – politický vývoj; stabilita vlády, vlivy opozice a zájmových skupin; výdaje vlády; priority vlády; chování regulačních orgánů; hodnocení externích vztahů (integrace státu v politických nebo ekonomických uskupeních, mezinárodní konflikty) a další.

5. Technologické – privátní a vládní podpora v oblasti výzkumu; nové vynálezy a objevy; rychlost zastarávání výrobních prostředků; klíčové technologické inovace pro dané odvětví a další.

2.2.2 Analýza oborového okolí

Důležitou roli hraje postavení podniku ve zkoumaném podnikatelském okolí (Mallya, 2007). Oborové okolí je ovlivněno především konkurenty, dodavateli a zákazníky. Pro analýzu oborového okolí se využívá Porterova pětifaktorového modelu konkurenčního prostředí, jenž je znázorněn na obrázku 2.2.

Obr. 2.2: Porterův pětifaktorový model konkurenčního prostředí



Zdroj: Rolínek, 2004: 8

Účelem jeho vypracování je nastavení opatření snižujících vyjednávací sílu dodavatelů a zákazníků a zlepšení vlastního postavení vůči konkurentům (Keřkovský, Vykypěl, 2002).

Model se zakládá na hodnocení pěti činitelů (Fotr, 2012; Keřkovský, Vykypěl, 2002):

1. Vyjednávací síla zákazníků (odběratelů) – spočívá ve znalostech potřebných tržních informací, možnostech přejít ke konkurenci (v případě, že jeho přestupní náklady nebudou příliš vysoké) nebo jejich velikosti (např. společnost nadnárodního charakteru s dlouholetou tradicí může snadněji vyjednávat o svých podmínkách dohody).

2. Vyjednávací síla dodavatelů – je tím větší, čím menší je jejich počet na trhu. Jeho síla také roste v případě, že nakupující společnost není důležitým odběratelem a v případě, že nakupující nemá potřebné tržní informace.

3. Hrozba vstupu nových konkurentů – je odvislá od množství bariér ztěžujících jejich vstup. Mezi bariéry započítáváme vysoké fixní vstupní náklady, výskyt přirozených monopolů (např. železniční doprava v ČR) nebo vysoká diferenciací produktů (např. nutnost know-how).

4. Hrozba substitutů (náhražek) – je vysoká v případě, kdy se cena nebo výkon substitutu stane pro kupujícího výhodnější. Za substitut lze považovat produkt mající stejné, resp. velmi podobné vlastnosti jako produkt vyráběný v oboru a zároveň uspokojující potřebu zákazníka. Jako příklad lze uvést brýle a kontaktní čočky.

5. Konkurence (rivalita) firem působících na daném trhu – je odvozena od velikosti jejich podílů na daném trhu. Konkurence firem působících na daném trhu je vysoká v případě, kdy se jedná o málo rostoucí trh, na němž působí velký počet konkurentů a bariéry odchodu z odvětví jsou příliš vysoké.

2.2.3 Analýza vnitřního prostředí

Cílem a hlavní myšlenkou analýzy vnitřního prostředí je objektivně zhodnotit současné postavení společnosti, identifikovat její silné a především slabé stránky. Pro identifikaci silných a slabých stránek je zapotřebí analyzovat vnitřní faktory podniku jako jsou (Keřkovský, Vykypěl, 2002; Mallya, 2007):

- marketingové a distribuční faktory,
- faktory technického rozvoje,
- výrobní faktory a řízení výroby,
- faktory pracovních a podnikových zdrojů,
- faktory finanční a rozpočtové.

Jako nástroj se nejčastěji využívá SWOT analýza cílicí na identifikaci jak silných (např. dobrá pověst u zákazníků, oslovující reklamní kampaň či vůdčí postavení na trhu) a slabých (např. zastaralá zařízení, vysoké celkové náklady nebo neurčitý strategický záměr) stránek, tak na odhalení příležitostí (např. rychlý růst trhu, možnost proniknout na nové trhy nebo diverzifikace produktů) a hrozeb (např. změna potřeb zákazníků, rostoucí prodej

substitučních produktů či negativní vlivy demografických změn) podniku (Mallya, 2007). SWOT nemusí být využita pouze za účelem tvorby analýzy na úrovni strategického řízení, její spektrum užití je širší. Nezřídka se vypracovává tzv. „osobní SWOT analýza“ mapující silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby u jednotlivce (Keřkovský, Vykypěl, 2002).

Většina manažerů dnes SWOT analýzu využívá spíše ze stereotypu, nikoliv však pro klíčová rozhodnutí, což lze označit za zásadní chybu (Exner a kol., 2005).

Aby SWOT analýza splňovala svůj účel, měly by být respektovány následující zásady (Keřkovský, Vykypěl, 2002):

1. Výsledky SWOT analýzy slouží pro účel, pro nějž byla vypracována. Z tohoto důvodu nemohou být mechanicky aplikovány jako řešení jiné, i když podobné, problematiky.
2. SWOT analýza by měla být orientována na relevantní skutečnosti, podstatné vlastnosti analyzovaného objektu či prostředí.
3. Pokud je SWOT součástí strategické analýzy, pak by se měla zaměřit pouze na fakta strategického charakteru.
4. SWOT by měla objektivně reflektovat vlastnosti objektu analýzy (případně i prostředí, v němž se nachází).
5. Vliv jednotlivých faktorů SWOT by měl být ohodnocen dle jejich významu. K tomu může sloužit například bodovací systém nebo řazení od nejvýznamnějšího k nejméně významnému faktoru.

2.3 Podnikatelský plán

„Podnikatelský plán (též označovaný jako business plán) je souhrnný dokument komplexně posuzující reálnost a životaschopnost konkrétního podnikatelského nápadu“ (Srpová, Řehoř a kol., 2010: 59).

Slouží především pro interní účely podniku či podnikatele. Komplexněji zpracovaný podnikatelský plán pak poslouží externím subjektům – bankám či investorům.

Uvnitř podniku slouží jako nástroj plánování, rozhodování a kontrolování. A to především ve fázi zakládání, resp. před zaváděním důležitých změn. Externí subjekty pak na jeho základě hodnotí schopnosti podniku realizovat projekt, na jehož financování by se

měly spolupodílet. Ani velmi kvalitně zpracovaný podnikatelský plán nedokáže zajistit úspěšnost projektu, ale identifikací rizik přispívá ke zvýšení naděje na úspěch (Fotr, 1999).

Zpracování podnikatelského plánu by mělo být (Srpová, Řehoř a kol., 2010):

- Inovativní – přinášet unikátní přidanou hodnotu.
- Realistické – klást si přiměřené cíle.
- Logické a přehledné – myšlenky a vize zanesené v plánu musí být podloženy fakty, nesmí si odporovat. Pro větší přehlednost lze využít tabulky nebo grafy.
- Pravdivé a reálné – autentičnost všech údajů musí být ověřitelná, nelze zamlčovat relevantní skutečnosti.
- Riziko-respektující – návrhy identifikace a eliminace rizik pomáhají zvyšovat důvěryhodnost podnikatelského plánu.
- Srozumitelné a uvážené – snaha prezentovat jednu nosnou myšlenku v jedné větě, přídavná jména vybírat opatrně.

Fotr vidí přidanou hodnotu při zpracování v (Fotr, 1999):

- upozornění na konkurenční výhody a silné stránky firmy,
- demonstrování kompetencí manažerského týmu,
- prokázání schopnosti firmy hradit úroky a splátky v případě financování projektu bankovním úvěrem.

Struktura podnikatelského plánu není v současné době nijak právně ustanovena. Plán však vždy musí zohledňovat skutečnost, pro niž byl vypracován – získání potřebného kapitálu, zavádění změn atd. Struktura by měla obsahovat tři základní části (Veber a kol., 2007):

1. popis záměru,
2. ekonomické kalkulace,
3. přílohy.

Rozsah podnikatelského plánu je zhruba 40-50 stran bez příloh (Veber a kol., 2007). Předložená verze vytváří první dojem o organizaci, proto by i vnější vzhled měl působit poutavě a seriózně.

Členění plánu se dle jednotlivých autorů různí, do své diplomové práce jsem zvolil následující podobu (Trpišovský, 2012):

1. Popis společnosti

Úvodní část podnikatelského plánu popisuje společnost. Základní informací je definování skutečnosti, zda jde o společnost vznikající, nebo již existující. Pokud jde o společnost existující, pak je třeba důležité popsat její současný stav (úpadek, transformace atd.) a stav daného segmentu, dosavadní úspěchy v průběhu činnosti, strukturu vlastníků, cíl podnikání a klíčový produkt.

2. Produkt

Na druhém místě plánu definujeme podstatu podnikání – produkt (výrobek či služba). Jaké jsou jeho charakteristiky, v čem je unikátní a jaká nese rizika, předpokládané náklady a výnosy.

3. Marketingový plán

Marketingový plán obsahuje marketingovou analýzu definující velikost trhu a jeho segmentaci, dále profil klienta, jenž produkt využije. Důležitá je také analýza konkurence – kdo jsou hlavní konkurenti, jak budou reagovat na vstup nového produktu na trh. Výsledkem marketingové analýzy je vytvoření strategie, jak dosáhnout atraktivitu pro našeho klienta a zvolení distribučních kanálů. V závěru hodnotíme vlastní potenciál.

4. Manažerský plán

Manažerský plán stanovuje členy manažerského týmu a jednotlivé pracovníky. Definuje jejich odpovědnost, náplň práce a požadavky na kvalifikaci. Dále specifikuje jejich motivační a stimulační faktory.

5. Operační plán

Mapuje postup realizace. Definuje hlavní vstupy a výstupy procesu, klíčové položky procesu.

6. Finanční plán

Tato část popisuje finanční stránku projektu. Odpovídá na otázku, zda máme dostatek finančních zdrojů a jak budou použity. Součástí finančního plánu je rozvaha, cash-flow, výkaz zisku a ztráty.

7. Legislativní plán

Zahrnuje všechny legislativní faktory týkající se předmětu činnosti podnikání.

8. Závěr

Závěr shrnuje celý projekt a hodnotí jeho realizovatelnost. Lze do něj zakomponovat naše očekávání a konkrétní doporučení.

III. PRAKTICKÁ ČÁST

3 VÝZKUMNÁ ČÁST

3.1 Cíl výzkumu

Výzkumná část této práce je primárně koncipována jako marketingový výzkum. Cílem výzkumu je zjistit, kdo jsou potenciální zákazníci, jejich sociodemografické charakteristiky (pohlaví, nejvyšší dosažené vzdělání, věk), životní podmínky (subjektivní posouzení vlastního zdravotního stavu), životní styl (přístup k tabáku, četnost pohybové aktivity, užívání potravinových doplňků), hodnotové orientace, chování a rozhodování (znalost a využití podobných služeb, ochotu cestovat za službou, zájem o nabízené služby společnosti). Díky získaným datům bude možné nastavit vhodnou marketingovou strategii, případně změnit podobu a cenu nabízených služeb. Výzkum je exploračního charakteru.

Výzkumné otázky jsou:

1. Jak jsou respondenti spokojeni se svým zdravotním stavem?
2. Jak často kouří?
3. Užívají respondenti potravinové doplňky?
4. Jak často se v průběhu týdne věnují cílené pohybové aktivitě trvající déle než 45 minut (včetně manuální pracovní činnosti a chůze)?
5. Mají předchozí zkušenost se službami odborníků zabývajících se zdravým životním stylem?
6. O jaký balíček nabízených služeb mají zájem?
7. Jakou průměrnou částku jsou ochotni respondenti zaplatit za jednotlivé balíčky služeb?
8. Jaká je jejich znalost konkurence?
9. Jak dlouho jsou ochotni dojíždět?
10. Jsou respondenti ochotni v současné situaci zaplatit skutečnou cenu za zvolený balíček služeb?

3.2 Metodika výzkumu

Pro získání dat jsem využil kvantitativního výzkumu a techniku strukturovaného dotazníku. To umožní zachování anonymity respondentů, již dobrovolně odpovídají na otázky osobního charakteru. Samotný dotazník je součástí přílohy č. 2.

Jako metoda výzkumu bylo použito výběrové šetření – záměrný výběr založený na kvótách. Jako kontrolní znaky byly vybrány dvě demografické charakteristiky – pohlaví a nejvyšší dosažené vzdělání.

3.2.1 Vymezení souboru a výběr vzorku

Základní soubor (populaci), z níž byli respondenti vybíráni, představují osoby ve věku patnáct a více let žijící na území Prahy. Základní soubor představuje 1 115 174 osob. Z toho je 48 % mužů a 52 % žen (Český statistický úřad, 2013c). Procentuální rozložení populace dle pohlaví a nejvyššího ukončeného vzdělání je znázorněno v tabulce 3.1.

Tab. 3.1: Obyvatelstvo ve věku 15 a více let podle pohlaví a vzdělání v Praze

	Základní včetně neukončeného	Střední včetně vyučení	Úplné střední s maturitou a vyšší odborné	Vysokoškolské	Bez vzdělání	Nezjištěno
Celkem	113 327	226 686	393 280	263 272	2 462	116 147
Muži	46 254	122 134	163 291	135 752	1 334	66 229
v %	40,8	53,9	41,5	51,6	54,2	57
Ženy	67 073	104 552	229 989	127 520	1 128	49 918
v %	59,2	46,1	58,5	48,4	45,8	43

Zdroj: Vlastní tvorba (údaje Českého statistického úřadu, 2013c)

Výběrový soubor představuje 100 obyvatel, je zachována proporčnost zvolených demografických charakteristik. Jelikož osoby bez vzdělání představují téměř zanedbatelné procento v celém základním souboru, nejsou součástí výběrového souboru. U osob s nezjištěným stupněm vzdělání předpokládám stejný poměr získaného vzdělání jako je tomu ve zbytku základního souboru. Podobu rozložení výběrového souboru dokládá tabulka 3.2.

Tab. 3.2: Rozložení výběrového souboru dle pohlaví a vzdělání

	Základní včetně neukončeného	Střední včetně vyučení	Úplné střední s maturitou a vyšší odborné	Vysokoškolské
Muži	5	12	16	14
Ženy	7	10	23	13
Celkem	12	22	39	27

Zdroj: Vlastní tvorba

3.2.2 Sběr dat

Dotazník byl přepracován do elektronické podoby a dostupný online na webové stránce www.survio.com v období od ledna do poloviny března roku 2014. Tato webová stránka je určena k prezentaci uživatelských dotazníků a sběru dat. Podmínkou účasti ve výběrovém šetření bylo dočasné nebo trvalé bydliště na území hlavního města a minimální věk 15 let. Pro zachování odpovídajícího rozložení výběrového souboru došlo při naplnění určitého znaku k jeho uzavření. Nadále bylo možné dotazník vyplňovat, ale získaná data nebyla již zahrnuta. Po naplnění všech požadovaných kontrolních znaků byl sběr dat ukončen. Celkem online dotazník vyplnilo 167 respondentů.

3.3 Analýza dat, interpretace výsledků

Získaná data byla kódována a analyzována pomocí programu IBM SPSS Statistics (verze 21.0). Výsledky jsou následně interpretovány pomocí tabulek s příslušným slovním komentářem. U každé tabulky je uveden zdroj, počet validních případů reprezentovaný absolutní četností (N) a také procento chybějících hodnot.

Věkový průměr výběrového souboru je 35,6 roku, rozčlenění do čtyř věkových skupin je znázorněno v tabulce 3.3.

Tab. 3.3: Věkové rozložení výběrového souboru

	Absolutní četnost	Validní procenta	Kumulativní procenta
15-26 let	25	25	25
27-39 let	48	48	73
40-62 let	21	21	94
62 a více let	6	6	100

Zdroj: Vlastní výzkum

N (validní)=100 (chybějící hodnoty 0 %)

I když je věkové rozložení výběrového souboru odlišné od věkového rozložení populace, pro účely tohoto výzkumu je reprezentativní. Předpokládám, že největší zájem o služby, vzhledem k cenám jednotlivých balíčků služeb, budou mít osoby v produktivním věku. Největší podíl ve výběrovém vzorku představují osoby od 27 do 39 let, nejmenší podíl (6 %) pak osoby nad 62 let.

3.3.1 Výsledky

1. První otázka zjišťuje spokojenost respondentů s vlastním zdravotním stavem. Jedná se o jejich subjektivní názor nepodložený objektivním lékařským vyšetřením. Většina respondentů je s vlastním zdravotním stavem spokojena, resp. částečně

spokojena. Jen 15 % dotázaných je s vlastním zdravotním stavem nespokojeno. To dokumentuje tabulka 3.4.

Tab. 3.4: Spokojenost s vlastním zdravotním stavem

	Absolutní četnost	Validní procenta	Kumulativní procenta
Spokojen	45	45	45
Spokojen částečně	40	40	85
Nespokojen	15	15	100

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní)=100 (chybějící hodnoty 0 %)

2. Druhá otázka zjišťuje četnost kouření. Zatímco 51 % respondentů lze označit za nekuřáky, 49 % dotázaných kouří denně nebo příležitostně, a tím prokazatelně poškozují své zdraví. Tabulka 3.5 popisuje jejich přístup ke kouření.

Tab. 3.5: Přístup ke kouření

	Absolutní četnost	Validní procenta	Kumulativní procenta
Denně	24	24	24
Příležitostně	25	25	49
Vůbec	51	51	100

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní)=100 (chybějící hodnoty 0 %)

3. Cílem třetí otázky je zjistit, zda respondenti užívají potravinové doplňky. Užívání potravinových doplňků je součástí moderního stravování, jež ale nikdy nenahradí stravu plnohodnotnou. Z tabulky 3.6 vyplývá, že zkušenost s potravinovými doplňky má 54 % respondentů, 46 % dotázaných nikdy potravinové doplňky neužívalo.

Tab. 3.6: Užívání potravinových doplňků

	Absolutní četnost	Validní procenta	Kumulativní procenta
Nyní ano	26	26	26
V minulosti ano	28	28	54
Nikdy v minulosti	46	46	100

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní)= 100 (chybějící hodnoty 0 %)

4. Ve čtvrté otázce mě zajímá, jak často se respondenti věnují cílené pohybové aktivitě trvající déle než 45 min v průběhu týdne (včetně manuální pracovní činnosti a chůze). Z tabulky 3.7 je patrné, že 77 % dotázaných se v průběhu týdne věnuje cíleným pohybovým aktivitám nedostatečně (méně než třikrát týdně). Žádnou cílenou pohybovou aktivitu pak přiznává 27 % dotázaných.

Tab. 3.7: Četnost pohybové aktivity v průběhu týdne

	Absolutní četnost	Validní procenta	Kumulativní procenta
Vůbec	27	27	27
Jednou týdně	29	29	56
Dvakrát týdně	21	21	77
Třikrát týdně	16	16	93
Čtyřikrát týdně	4	4	97
Pětkrát a vícekrát týdně	3	3	100

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní) = 100 (chybějící hodnoty 0 %)

5. Pátá otázka zjišťuje, zda mají respondenti předchozí zkušenost s některým z odborníků zabývajících se zdravým životním stylem. Existuje zde možnost, že respondent v minulosti využil jednoho nebo i více specialistů. V tabulce 3.8 jsou proto uvedena procenta případů, jež reprezentují sloučené odpovědi na čtyři možné varianty. Zároveň mohla nastat situace, kdy respondent neměl zkušenost s žádným z odborníků zabývajících se zdravým životním stylem či neodpověděl. Těchto respondentů bylo 23.

Tab. 3.8: Předchozí zkušenost s odborníky zdravého životního stylu

	Absolutní četnost	Procenta	Procenta případů
Masér	37	48,1	67,3
Výživový poradce	16	20,8	29,1
Osobní trenér	11	14,3	20
Fyzioterapeut	13	16,9	23,6
Celkem	77	100	140

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní) = 77 (chybějící hodnoty 23 %)

Zároveň zjišťuji, zda existuje souvislost mezi předchozí zkušeností s jakýmkoliv z odborníků zabývajících se zdravým životním stylem a ochotou zaplatit požadovanou částku za vybraný balíček služeb. Tabulka 3.9 ukazuje vztah mezi dvěma proměnnými – předchozí zkušeností a ochotou zaplatit.

Tab. 3.9: Souvislost mezi předchozí zkušeností s odborníkem zdravého životního stylu a ochotou zaplatit požadovanou částku za vybraný balíček služeb

	Bez zkušenosti	S předchozí zkušeností	Celkem
Neochoten zaplatit	64,7 %	61,8 %	62,5 %
Ochoten zaplatit	35,3 %	38,2 %	37,5 %
Celkem	100 %	100 %	100 %

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní) = 72 (chybějící hodnoty 28 %)

Z tabulky 3.9 vyplývá, že osoby s předchozí zkušeností jsou ochotny platit v 38,2 % případů. Osoby bez předchozí zkušenosti v 35,3 % případů. Lze tedy říci, že souvislost mezi předchozí zkušeností s jakýmkoliv z odborníků zabývajících se zdravým životním stylem a ochotou zaplatit požadovanou částku za vybraný balíček služeb je zanedbatelná.

6. Cílem šesté otázky je zjistit, o jaký balíček služeb by měli potenciální klienti zájem. Největší zájem projevují potenciální klienti o balíček „Vyžadují velmi komplexní přístup“; o balíčky „Chci poradit s výživou“ a „Mám bolesti pohybového aparátu“ má shodně zájem 23 % dotázaných. Ani jedna z variant pak neoslovila 24 % dotázaných. Zájem o jednotlivé balíčky služeb je uveden v tabulce 3.10.

Tab. 3.10: Zájem potenciálních klientů o nabízené balíčky služeb

	Absolutní četnost	Validní procenta	Kumulativní procenta
Chci poradit s výživou	23	23	23
Mám bolesti pohybového aparátu	23	23	46
Vyžadují velmi komplexní přístup	30	30	76
Žádný nabízený	24	24	100

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní) = 100 (chybějící hodnoty 0 %)

7. Cílem sedmé otázky je zjistit, jakou průměrnou částku jsou ochotni respondenti zaplatit za jednotlivé balíčky služeb. Jak vyplývá z tabulky 3.11, nejnižší průměrnou částku jsou respondenti ochotni zaplatit za balíček „Chci poradit s výživou“. Nejvyšší průměrnou částku jsou ochotni zaplatit za balíček „Vyžadují velmi komplexní přístup“. Jeho skutečná cena je však značně vyšší. Nejnižší rozdíl mezi skutečnou cenou a průměrnou částkou, již jsou respondenti ochotni zaplatit, vykazuje balíček „Mám bolesti pohybového aparátu“.

Tab. 3.11: Porovnání skutečné ceny, mediánu a průměrné částky za jednotlivé balíčky

	Chci poradit s výživou	Mám bolesti pohybového aparátu	Vyžadují velmi komplexní přístup
Skutečná cena balíčku v Kč	6000	5000	11 100
Průměrná částka za balíček v Kč	2384	2931	4210
Medián v Kč	2000	2000	3000
N validní (% chybějících odpovědí)	69 (31 %)	72 (28 %)	71 (29 %)

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

Zároveň zjišťuji, zda existuje souvislost mezi stupněm dosaženého vzdělání a částkou, již jsou potenciální klienti ochotni zaplatit za jednotlivé balíčky služeb. Vycházím z faktu, že s rostoucím stupněm dosaženého vzdělání roste hrubý měsíční příjem (plat i mzda). Průměrný hrubý měsíční plat a průměrná hrubá měsíční mzda na území Prahy dle stupně dosaženého vzdělání jsou upřesněny v tabulkách 3.12 a 3.13.

Tab. 3.12: Hrubý měsíční plat v Kč dle stupně dosaženého vzdělání na území Prahy

Stupeň vzdělání	Hrubý měsíční plat v Kč
Základní včetně neukončeného	16 791
Střední včetně vyučení	19 695
Úplné střední s maturitou a vyšší odborné	29 082
Vysokoškolské	38 723

Zdroj: Vlastní tvorba (údaje Informačního systému o průměrném výdělků, 2014a)

Tab. 3.13: Hrubá měsíční mzda v Kč dle stupně dosaženého vzdělání na území Prahy

Stupeň vzdělání	Hrubá měsíční mzda v Kč
Základní včetně neukončeného	19 314
Střední včetně vyučení	21 852
Úplné střední s maturitou a vyšší odborné	35 248
Vysokoškolské	56 484

Zdroj: Vlastní tvorba (údaje Informačního systému o průměrném výdělků, 2014b)

Výsledky uvedené v tabulce 3.14 ukazují postupný růst průměrné částky, již jsou potenciální klienti ochotni zaplatit, v závislosti na stupni dosaženého vzdělání. A to pro všechny nabízené balíčky služeb. Nejméně jsou ochotny platit osoby se základním vzděláním, nejvíce pak osoby s vysokoškolským vzděláním.

Tab. 3.14: Průměrná částka za balíček dle dosaženého vzdělání respondentů

	Průměrná částka za balíček v Kč		
	Chci poradit s výživou	Mám bolesti pohybového aparátu	Vyžadují velmi komplexní přístup
Základní včetně neukončeného	857	900	1125
Střední včetně vyučení	1788	1787	2979
Úplné střední s maturitou a vyšší odborné	2336	2592	4412
Vysokoškolské	3271	4604	5804
N validní (% chybějících odpovědí)	69 (31%)	72 (28%)	71 (29%)

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

8. Osmá otázka zjišťuje povědomí o konkurenčních službách. Povědomí o konkurenčních službách je mezi respondenty velmi nízké, jak dokládá tabulka 3.15. Jen zhruba 10 % dotázaných bylo schopno uvést alespoň jednoho z konkurentů.

Tab. 3.15: Povědomí o konkurenčních službách

	Absolutní četnost	Validní procenta	Kumulativní procenta
Znám	10	10,1	10,1
Neznám	89	89,9	100

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní) = 99 (chybějící hodnoty 1 %)

9. Devátá otázka zjišťuje, jak dlouho jsou dotázaní ochotni nejdéle dojíždět na osobní setkání s některým ze specialistů. Téměř polovina respondentů je ochotna dojíždět maximálně 30 minut, 60 a více minut je ochotno dojíždět již jen 11,3 % dotázaných.

Tab. 3.16: Ochota respondentů dojíždět na osobní setkání se specialisty

	Absolutní četnost	Validní procenta	Kumulativní procenta
Do 15 minut	24	24,7	24,7
Do 30 minut	48	49,5	74,2
Do 45 minut	14	14,5	88,7
60 a více minut	11	11,3	100

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní) = 97 (chybějící hodnoty 3 %)

10. Desátá otázka zjišťuje, zda by respondenti v současné situaci (rodinné, finanční) zaplatili požadovanou částku za jimi vybraný balíček služeb. Jen každý třetí respondent by byl v současné situaci ochoten zaplatit, zbylé dvě třetiny nikoliv. Tento poměr lze považovat za optimistickou variantu, při skutečném placení by pravděpodobně odmítlo větší množství dotázaných.

Tab. 3.17: Ochota zaplatit v současné situaci skutečnou cenu vybraného balíčku

	Absolutní četnost	Validní procenta	Kumulativní procenta
Ano	33	33,3	33,3
Ne	66	66,7	100

Zdroj: Vlastní výzkum, 2014

N (validní) = 99 (chybějící hodnoty 1 %)

3.4 Shrnutí výzkumné části

Cílem tohoto výzkumu bylo získat informace o tom, kdo jsou potenciální klienti naší služby. Získané výstupy poslouží k nastavení vhodné marketingové strategie.

Z hlediska životního stylu lze říci, že většina dotázaných se věnuje pohybovým aktivitám nedostatečně. Navíc téměř jedna polovina dotázaných kouří příležitostně, resp. denně. Oba tyto faktory patří mezi hlavní poškozovatele zdraví. Spokojenost se svým zdravotním stavem pak udává méně než polovina dotázaných.

V případě předchozích zkušeností s některým z odborníků zdravého životního stylu nejvíce dotázaných v minulosti využilo služeb maséra. Na druhém místě pak služeb výživových poradců. Neexistuje však souvislost mezi předchozí zkušeností s jakýmkoliv z odborníků zabývajících se zdravým životním stylem a ochotou potenciálních klientů zaplatit skutečnou částku za vybraný balíček služeb.

Celkový zájem potenciálních klientů o námi nabízené služby je příznivý (76 %), naopak 24 % z nich neoslovil žádný z nabízených balíčků. Nejvyšší průměrnou částku jsou ochotni zaplatit za balíček „Vyžadují velmi komplexní přístup“. Jeho skutečná cena je však značně vyšší. Nejnižší rozdíl mezi skutečnou cenou a průměrnou částkou, již jsou respondenti ochotni zaplatit, vykazuje balíček „Mám bolesti pohybového aparátu“. Patrný je pak růst průměrné částky, již jsou potenciální klienti ochotni zaplatit, v závislosti na stupni dosaženého vzdělání. A to pro všechny nabízené balíčky služeb. Nejméně jsou ochotny platit osoby se základním vzděláním, nejvíce pak osoby s vysokoškolským vzděláním. V současné situaci by za vybraný balíček služeb zaplatila asi jedna třetina dotázaných. Lze ale předpokládat, že při skutečné platbě by byl zájem nižší.

Povědomí o konkurenčních službách je mezi respondenty velmi nízké. To může na jednu stranu snižovat vyjednávací sílu zákazníků, na straně druhé mohl tento fakt vést ke zkreslení představ o reálných cenách jednotlivých balíčků.

Téměř jedna polovina dotázaných by byla ochotna dojíždět maximálně 30 minut na osobní setkání se specialisty. Proto je třeba lokalizovat sídlo společnosti v dostupnosti městské hromadné dopravy a pokusit se zajistit odpovídající parkovací možnosti v těsné blízkosti.

4 VYPRACOVÁNÍ STRATEGICKÉ ANALÝZY

Mým cílem je založení společnosti se sídlem na území hlavního města. Před založením podnikání je třeba analyzovat a vyhodnotit vnitřní a vnější faktory, podle nichž bude stanovena strategie společnosti. Aby strategie společnosti byla vypracována co možná nejpřesněji, je zapotřebí provést strategickou analýzu skládající se z:

- analýzy obecného okolí,
- analýzy oborového okolí,
- analýzy vnitřního prostředí.

4.1 Analýza obecného okolí

Jako nástroj pro vyhotovení analýzy obecného okolí využívám SLEPT analýzy mapující faktory sociální, legislativní, ekonomické, politické a technologické.

4.1.1 Sociální faktory

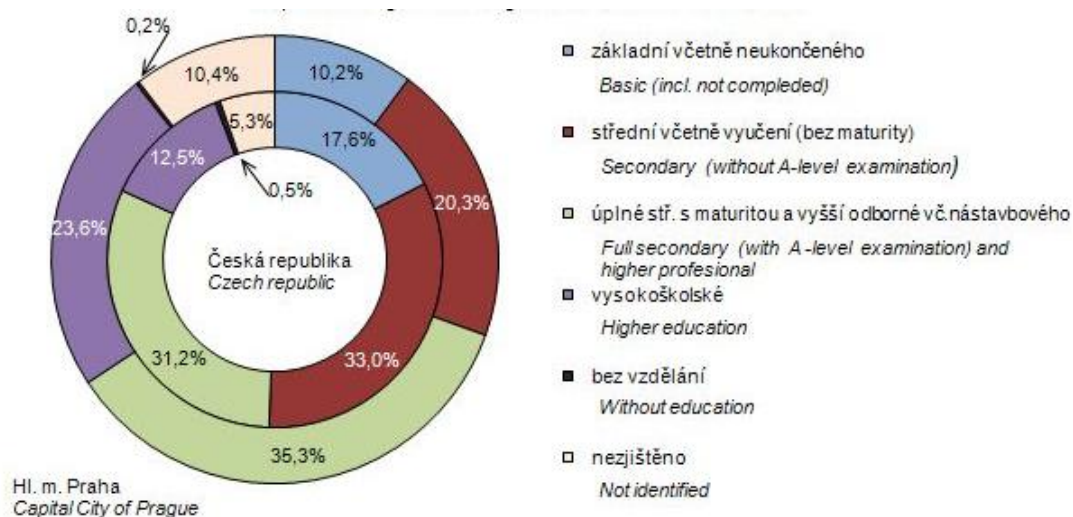
Důležitým prvkem jsou demografické statistiky a prognózy. Ke konci roku 2011 žilo na území hlavního města 1 241 664 obyvatel. Z toho 602 987 mužů a 638 677 žen. Praha je třetím nejlidnatějším krajem, ale zároveň plošně nejmenším, což znamená největší hustotu obyvatel ze všech čtrnácti krajů v ČR. Primární cílovou skupinu lidí v produktivním věku (15-64 let) pak tvoří 69,5 % (863 497 obyvatel). Avšak bylo by chybou cílit pouze na osoby v produktivním věku. Vzhledem ke stárnutí populace celého našeho kontinentu budou stále důležitější roli sehrávat senioři. Osob nad 65 let žilo na území hlavního města 213 508, což představuje 17,2 %. Zbýlých 164 659 (13,3 %) pak tvoří obyvatelé ve věku 0-14 let.

Díky nabídce volných pracovních míst je Praha migračně atraktivním krajem. A to nejen pro občany ČR. Cizinci tvoří přibližně 14 % obyvatel (Český statistický úřad, 2012a).

V důsledku rozvoje technologií a zdravotních služeb se také zvyšuje střední délka života. Na území hlavního města činila střední délka života mužů v roce 2011 76,5 let a střední délka života žen téměř 82 let (Český statistický úřad, 2012b). V porovnání se zbytkem ČR byla střední délka života v rámci Prahy vyšší o 1,8 roku u mužů a o 1,3 roku u žen (Český statistický úřad, 2013a). Vyšší délka života s sebou nese vyšší pravděpodobnost vzniku multimorbiditu, současného výskytu více chorob u jedné osoby, z čehož plyne následná disabilita. Např. roste pravděpodobnost vzniku ischemické choroby

srdeční a iktu mozku. Proto by mělo být v zájmu každého občana nemocem předcházet, dbát na prevenci a zůstat co možná nejdéle dobu práce schopný, soběstačný a mobilní.

Další skutečností, proč jsem pro tento typ podnikání zvolil právě hlavní město, je procentuálně nižší zastoupení osob se základním vzděláním. Naopak procentuálně více, v celorepublikovém srovnání, jsou zastoupeni lidé s úplným středoškolským a vyšším odborným vzděláním, resp. vysokoškolským vzděláním. Srovnání je doloženo grafem 4.1.



Graf 4.1: Srovnání obyvatel ČR a Prahy dle nejvyššího ukončeného vzdělání
 Zdroj: Český statistický úřad, 2012c

Rozdílná jsou také vydání domácností. To dokládá struktura peněžních vydání domácností za vybrané služby, resp. zboží z roku 2011 porovnávající Prahu se zbytkem ČR v tabulce 4.1.

Tab. 4.1: Peněžní vydání domácností za vybrané druhy služeb a zboží v Praze a ČR

Druh služby nebo zboží	Peněžní vydání v průměru na osobu v Kč za rok	
	ČR	Praha
Potraviny	20 447	22 376
Tabák	1 665	1 991
Odívání	4 251	5 281
Lihoviny	406	394
Léčivé a zdravotnické prostředky	2 272	2 820
Rekreační a sportovní služby	2 931	4 515
Osobní péče (kadeřnictví, kosmetické služby)	3 511	4 056
Dovolená s komplexními službami	2 746	4 517

Zdroj: Vlastní tvorba (údaje Českého statistického úřadu, 2012d)

Z těchto údajů je patrné, že obyvatelé Prahy v průměru vydají více za služby spojené s rekreací a sportem či osobní péčí, než je tomu ve zbytku České republiky, což považují

za velmi podstatný fakt pro tento typ podnikání. Tato skutečnost může být spojena s ekonomickými ukazateli regionu, jež jsou analyzovány v kapitole 4.1.3.

Praha se liší také životním stylem. Díky velmi propracované dopravní infrastruktuře není tolik třeba přirozené chůze, jako je tomu v menších městech a na vesnicích. Osoby vykonávající sedavou (kancelářskou) práci pak snadněji trpí hypokinezi, nedostatkem jakéhokoliv přirozeného pohybu. Z tabulky 4.1 dále vyplývá, že obyvatelé Prahy utratí více za tabák, než je tomu ve zbytku republiky. Za lihoviny pak ročně v průměru vydají velmi podobně.

4.1.2 Legislativní faktory

Dnem 1. 1. 2014 nabyl účinnosti **zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník**. Tento zákon rekonfiguroval české soukromé právo, jeho přijetím došlo ke zrušení mnoha předpisů jako například zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, č. 94/1963 Sb., zákon o rodině nebo č. 72/1994 Sb., zákon o vlastnictví bytů. V první části občanského zákoníku, v ustanoveních § 15 – § 435, je pojednáváno o osobách. Ty jsou děleny na osoby fyzické, nebo právnické. V ustanoveních § 118 – § 418, pojednávajících o osobách právnických, lze najít práva a povinnosti právnických osob, veřejné rejstříky či ustavení a vznik právnické osoby. V ustanoveních § 420 – § 435 je specifikováno, kdo je to podnikatel a co je obchodní firma. Další důležitou částí občanského zákoníku, z hlediska našeho podnikání, jsou ustanovení § 2636 – § 2651 obecně pojednávající o péči o zdraví.

Při založení a provozování společnosti je třeba postupovat dle **zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích** nabývajících účinnosti od 1. 1. 2014. Tento zákon upravuje problematiku dříve obsaženou již v zrušeném zákoně č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník a věnuje se zákonné úpravě obchodních společností. Konkrétně tedy veřejným obchodním společností, komanditním společností, společností s ručením omezeným, akciovým společností a družstvům. Nejpodstatnější částí jsou pro účel této diplomové práce (vznik a fungování společnosti s ručením omezeným) zahrnuté v ustanoveních § 132 – § 242, kde jsou jednotlivé díly rozděleny na obecná ustanovení, práva a povinnosti účastníků, orgány společnosti, zánik účasti společníka či zrušení společnosti. Mezi zásadní změny při zakládání a fungování společnosti s ručením omezeným patří změna výše základního kapitálu. Od 1. 1. 2014 je možné založit společnost s ručením omezeným se základním kapitálem v minimální výši 1 Kč. Tato změna je upravena v ustanovení § 142. V návaznosti na to je zvýšena ochrana věřitelů, při

níž se nespolehá na fiktivní částky v účetnictví, ale stojí na reálném stavu majetku a odpovědnosti jednatelů (§ 40). Nově také může společník vlastnit více než jeden podíl a to i různého druhu (§ 135).

Společnost bude zaměstnávat pět zaměstnanců, proto je třeba se řídit **zákonem č. 262/2006 Sb., zákoníkem práce**. Ten upravuje právní vztahy mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem. Vzhledem k tomu, že má zaměstnanec formálně slabší vyjednávací pozice, je ho třeba adekvátně chránit. Zákoník práce upravuje pracovní poměr (postup před vznikem pracovního poměru, vznik pracovního poměru, změny pracovního poměru či skončení pracovního poměru), pracovní dobu a dobu odpočinku, bezpečnost a ochranu zdraví při práci, odměňování za práci a náhrady výdajů v souvislosti s výkonem práce. Dále specifikuje překážky v práci, péči o zaměstnance nebo náhrady škody (předcházení škodám, odpovědnost zaměstnance za škodu a další). **Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti** v ustanovení § 67 - § 83 specifikuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením, ustanovení § 85 - § 103 pak upravuje zaměstnávání zaměstnanců ze zahraničí.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění upravuje veřejné zdravotní pojištění, rozsah a podmínky hrazení služeb ze zdravotního pojištění. Tento zákon také definuje práva a povinnosti plátců pojistného a pojištěnců. Dle ustanovení § 11 má pojištěnec právo na změnu zdravotní pojišťovny jednou za 12 měsíců, a to vždy k 1. lednu následujícího kalendářního roku.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách definuje a vymezuje jednotlivé druhy a formy (ambulantní péče, jednodenní péče, lůžková péče a zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta) zdravotní péče. Zákon dále stanovuje podmínky a okolnosti poskytování zdravotních služeb nebo způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání. Dle **vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb** může ambulantní péči poskytovat samostatně fyzioterapeut způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu. Stejně je tomu i v případě poskytování ambulantní péče nutričním terapeutem.

Dále je třeba respektovat **vyhlášku č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče**. Ta ukládá pro provoz ambulantní individuální fyzioterapie místnost s minimální plochou 10 m², dále vybavení v podobě vyšetřovacího lehátka s nastavitelnou výškou a

zrcadlo, není však vyžadován tonometr a fonendoskop. V případě vybavení ambulantního pracoviště nutričního terapeuta je vyžadován měřič na bázi bioimpedance, pokud není smluvně zajištěn ve zdravotnickém zařízení jiného poskytovatele, a software pro výpočet nutričních hodnot. Není vyžadováno lehátko a fonendoskop.

Na vybavení pracoviště se vztahuje **zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích**. Ten vymezuje zdravotnický prostředek jako nástroj, přístroj, zařízení, programové vybavení, materiál nebo jiný předmět určený jeho výrobcem ke specifickému použití pro diagnostické nebo léčebné účely za účelem stanovení diagnózy, prevence, monitorování, léčby nebo mírnění choroby. Zákon dále upravuje podmínky pro používání zdravotnických prostředků – instalace, instruktáž, údržba, servis a evidence zdravotnických prostředků. V našem případě lze za zdravotnický prostředek považovat vyšetřovací (terapeutické) lehátko a přístroj na bázi bioelektrické impedance a jeho software.

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče upravuje podmínky pro získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a dále upravuje celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků. Zákon se vztahuje na uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání vykonávaných fyzickou osobou hodlající vykonávat povolání jako osoba samostatně výdělečně činná nebo jako zaměstnanec anebo jako osoba usazená nebo hostující. Odborná způsobilost k výkonu povolání nutričního terapeuta je definována v ustanovení § 15, odborná způsobilost k výkonu povolání fyzioterapeuta pak v ustanovení § 24.

Zákon č. 455/1991 Sb., živnostenský zákon upravuje podmínky živnostenského podnikání. Dle přílohy č. 2 je poskytování tělovýchovných a sportovních služeb živností vázanou. Živností vázanou je též poskytování masérských, rekondičních a regeneračních služeb. Požadované odborné způsobilosti jsou uvedeny tamtéž.

Další právní normy mající vliv na podnikání:

Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.

Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví.

Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu.

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty.

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád.

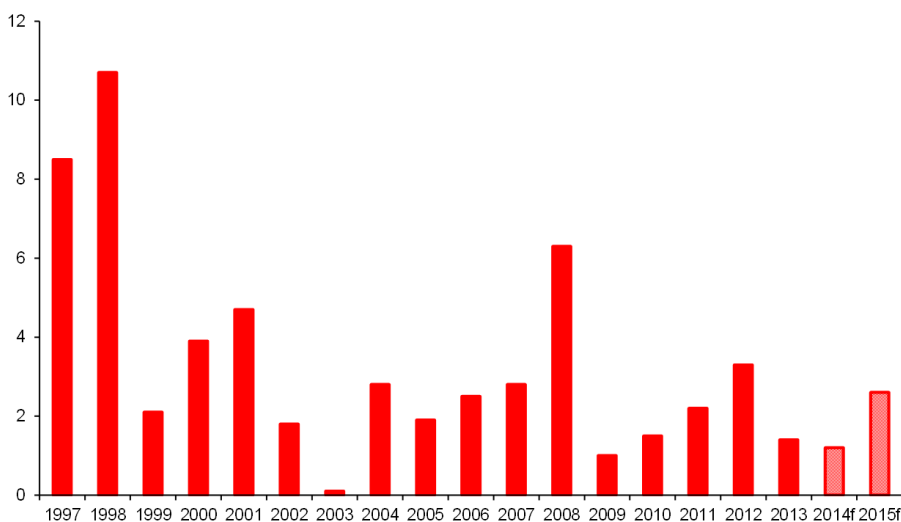
Zákon č. 280/2009 Sb., daňový řád.

4.1.3 Ekonomické faktory

V důsledku silícího desinflačního rizika se v listopadu roku 2013 Česká národní banka rozhodla oslabit kurz koruny na přibližnou hodnotu 27 korun za euro. Cílem znehodnocení koruny bylo odvrácení rizika reálně hrozící deflace, snaha o dřívější dosažení inflačního cíle a nastolení růstu ekonomiky v České republice. Česká ekonomika se v roce 2013 vymanila z recese a vstoupila do fáze pozvolného oživení (Česká národní banka, 2014).

Ministerstvo financí odhaduje, že v roce 2013 klesl reálný HDP o 1,4 %. Pro rok 2014 se očekává růst reálného HDP o 1,4 % a růst spotřeby domácností o 0,6 % (Ministerstvo financí České republiky, 2014).

Průměrná míra inflace v roce 2013 činila 1,4 % a v roce 2014 bude zřejmě druhou nejnižší v uplynulé dekádě (Česká národní banka, 2014). V grafu 4.2 je uvedena historie a prognóza inflace v letech 1997-2015. Roky 2014 a 2015 představují prognózu České národní banky. Index spotřebitelských cen vzrostl v únoru 2014 meziročně o 0,2 % (Česká národní banka, 2014).



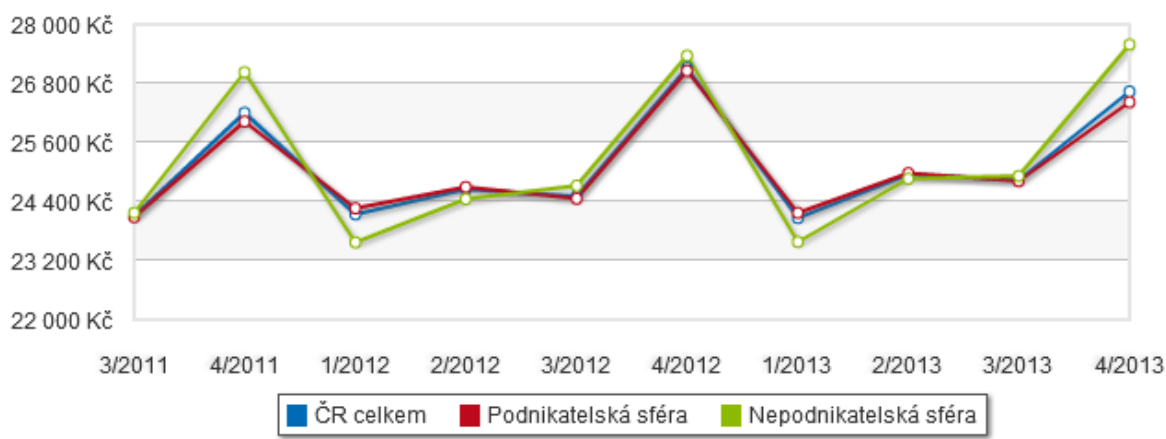
Graf 4.2: Vývoj inflace v ČR v letech 1997-2015

Zdroj: Česká národní banka, 2014: 31

Za znepokojující ukazatel lze označit míru nezaměstnanosti, jež na konci února roku 2014 činila 8,6 %. Práci hledalo 625 400 obyvatel, což je mírný pokles oproti předchozímu měsíci, kdy nezaměstnanost dosáhla nejvyšší hodnoty v historii samostatné České

republiky. Práci tou dobou hledalo 629 300 obyvatel. V evidenci úřadů práce převažovali klienti se základním vzděláním a vyučením. Na jedno volné pracovní místo v únoru 2014 připadalo přibližně 16 uchazečů. Nejvyšší nezaměstnanost ze všech krajů vykazovala tradičně Praha. Zde míra nezaměstnanosti činila 5,4 % (Úřad práce ČR, 2014).

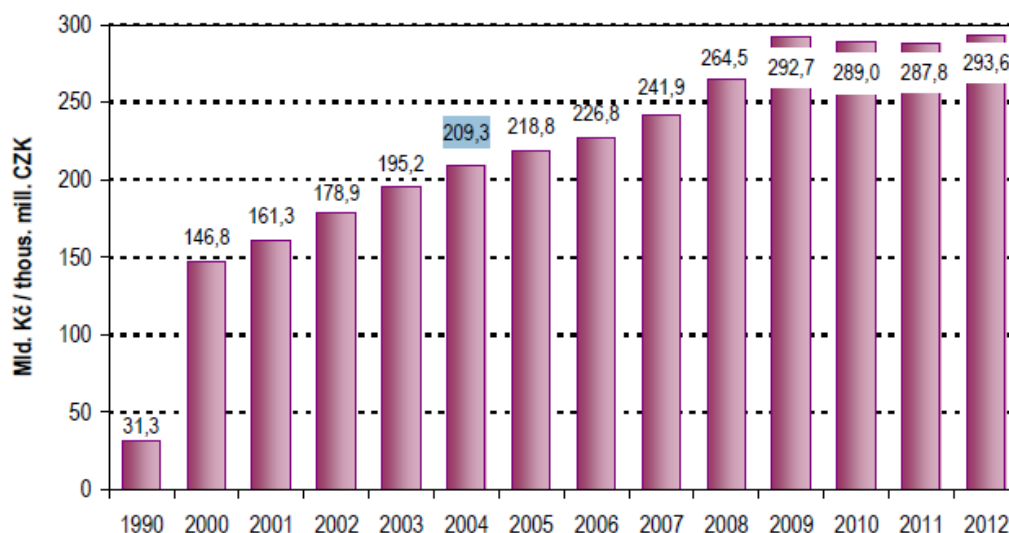
Vývoj průměrné hrubé měsíční mzdy v ČR za deset čtvrtletí je zachycen v grafu 4.3. Ve čtvrtém čtvrtletí 2013 činila průměrná hrubá měsíční mzda 26 637 Kč, v Praze pak 32 362 Kč (Český statistický úřad, 2014).



Graf 4.3: Průměrná měsíční hrubá mzda v ČR za deset kvartálů

Zdroj: Český statistický úřad, 2014

Od roku 1990 rostou celkové výdaje na zdravotnictví, svého vrcholu dosáhly v roce 2012, jak je patrné z grafu 4.4. Zatímco v roce 1990 činily 31,3 miliardy korun, v roce 2000 to bylo již 146,8 miliardy korun a v roce 2012 se celkové výdaje na zdravotnictví rovnaly 293,6 miliardám korun, z čehož soukromé výdaje tvořily asi 46,7 miliardy korun, zdravotní pojišťovny uhradily přibližně 231,3 miliardy korun a 15,6 miliardy korun pokryly státní a místní rozpočty.



Graf 4.4: Výdaje na zdravotnictví ČR v miliardách Kč

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013c: 19

Podíl celkových výdajů na zdravotnictví na HDP činil v roce 2012 7,67 %, což bylo nejvíce v historii samostatné České republiky. Ve srovnání s jinými vyspělými státy Evropy je takový podíl spíše podprůměrný. Srovnání celkových zdravotnických výdajů na HDP ve vybraných státech Evropy nalezneme v tabulce 4.2 (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013c).

Tab. 4.2: Srovnání podílů celkových zdravotnických výdajů na HDP ve vybraných státech Evropy v roce 2011 v %

Země	Belgie	Finsko	Francie	Německo	Spojené království	Španělsko	Švýcarsko
Podíl (%)	10,5	9	11,6	11,3	9,4	9,3	11

Zdroj: Vlastní tvorba (údaje Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013c)

Nejvyšší náklady zdravotních pojišťoven v roce 2012 byly spojeny s lůžkovou péčí a tvořily 50,8 % z celku. Ambulantní péče pak tvořila 26,2 % a léky vydané na recept 16,1 % (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013c).

Rok od roku klesal počet pacientů přijatých do lázeňské péče na náklady zdravotního pojištění. Zatímco v roce 2009 bylo přijato 123 136 pacientů (započtení jsou jak děti a dorost, tak dospělí pacienti), v roce 2012 to bylo 95 272 pacientů. V současné době je lázeňská péče na náklady zdravotního pojištění indikována pacientům pouze v odůvodněných případech. Stále častěji si pacient musí zaplatit alespoň část svého pobytu (např. stravu nebo ubytování), někdy i celý pobyt (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2013c).

Většina zdravotních pojišťoven přispívá svým dospělým pojištěncům na preventivní aktivity. VZP ČR nabízí členům Klubu pevného zdraví (pouze pro pojištěnce VZP) roční příspěvek ve výši 500 Kč. Ten lze využít na jednu z následujících služeb - očkování nehrazené z veřejného zdravotního pojištění (encefalitida, chřipka, meningitida a další), vyšetření dermatoskopem (prevence melanomu), nebo různé rehabilitační aktivity jako solná jeskyně, masáže, pilates, hydrojet a další. Členům klubu darujícím krev, krevní plazmu nebo kostní dřeň alespoň jedenkrát v daném kalendářním roce pak VZP navyšuje příspěvek o dalších 500 Kč na rehabilitační aktivity (Klub pevného zdraví, 2014).

Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky přispívá svým pojištěncům 250 Kč ročně na plavání, 250 Kč ročně na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci, částečně také přispívá na očkování proti klíšťové encefalitidě, sezónní chřipce a dalším nemocem. Ostatní příspěvky jsou pak vázány na věk, rizikové povolání nebo těhotenství. Například osobám ve věku od 40 do 50 let přispívá Vojenská zdravotní pojišťovna 150 Kč ročně na screeningové vyšetření okultního krvácení ve stolici, těhotným ženám 100 Kč ročně na vitaminové přípravky (Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky, 2014).

Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky ročně přispívá 500 Kč na vybrané preventivní onkologické vyšetření a stejnou částku na jakoukoliv očkovací látku nehrazenou z veřejného zdravotního pojištění. Těhotným a kojícím ženám přispívá až do výše 800 Kč ročně např. na vitamíny zakoupené v lékárně, na účast otce u porodu, epidurální analgesii nebo pomůcky pro kojení dětí (Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky, 2014).

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví nabízí dospělým klientům, držitelům Vitakarty, roční příspěvek na očkování ve výši 300 Kč a až 4000 Kč na léčbu závislosti na tabáku. Dále nabízí množství preventivních vyšetření (STOP rakovině kůže, STOP rakovině prostaty, STOP osteoporóze a další), jež jsou součástí veřejného zdravotního pojištění. Pro dárce krve, kostní dřeně nebo orgánů navyšuje kredit o další 3000 Kč ročně. Ten lze uplatnit na vitaminové doplňky, rekondiční a rehabilitační aktivity, očkování nehrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo stomatologické služby (Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, 2014).

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna má pro každého ze svých pojištěnců preventivní program v maximální výši 1500 Kč za rok. V rámci několika balíčků je lze

využít na očkování nehrazené z veřejného zdravotního pojištění, laserovou operaci očí, sportovní prohlídku, léčbu celiakie (nákup bezlepkových potravin) nebo vybraná onkologická vyšetření (Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, 2014).

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna nabízí svým pojištěncům nad 19 let preventivní balíček v maximální výši 1000 Kč za rok. Ten lze uplatnit k úhradě kteréhokoliv preventivního očkování nehrazeného z veřejného zdravotního pojištění, na léčbu zrakových vad pomocí laseru nebo nákup bezlepkových potravin (pro nemocné celiakii). Na služby jako ošetření rázovou vlnou, periodickou sportovní prohlídku, genetické vyšetření, ošetření zubů zubní hygienistkou nebo nákup kontaktních čoček lze získat příspěvek do výše 500 Kč za rok. Těhotné ženy mohou dále čerpat až 1000 Kč na nákup vitaminů, provedení ultrazvukového vyšetření plodu v prvním trimestru nebo epidurální analgezii v průběhu porodu (Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, 2014).

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda je regionální zdravotní pojišťovnou se sídlem v Mladé Boleslavi a má silnou vazbu na zakladatelskou společnost Škoda Auto, a. s. Svým pojištěncům nabízí příspěvek na očkování nehrazeného z veřejného zdravotního pojištění v rozpětí od 300 Kč (chřipka, klíšťová encefalitida) do 5000 Kč (rakovina děložního čípku). Na prevenci závažných onemocnění až 1200 Kč (primotrimestrální screening). Další příspěvky se vztahují na seniory od šedesáti let (až 500 Kč na pohybové aktivity), těhotné ženy (až 600 Kč na masáže, saunu nebo vitaminové doplňky) nebo dárce krve (Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, 2014).

4.1.4 Politické faktory

Česká republika je demokratický stát založený na principu parlamentního zřízení. Mimo jiné je členem OSN, Severoatlantické aliance, OBSE a Evropské unie. V říjnu roku 2013 proběhly poslední volby do Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky. Vítězem se stala Česká strana sociálně demokratická, v současné Poslanecké sněmovně je zastoupena 50 poslanci. Její lídr Bohuslav Sobotka byl jmenován 17. ledna 2014 premiérem. Koalici tvoří ČSSD, hnutí ANO 2011 a KDU-ČSL. Na základě koaliční smlouvy mezi ČSSD, hnutím ANO 2011 a KDU-ČSL byly stanoveny následující priority rozvoje České republiky (Vláda České republiky, 2014a):

- Rozvíjení podmínek svobodného podnikání, zvýšení konkurenceschopnosti ekonomiky země, tvorba nových pracovních míst s důrazem na regiony s vyšší nezaměstnaností.
- Inventura a rekonstrukce státu. Audit všech resortů, transparentnost státních nákupů, efektivnější hospodaření s veřejnými prostředky, posílení kontrolního systému veřejné správy a pravomoci NKÚ.
- Boj proti korupci, závažné hospodářské kriminalitě, nesmyslným exekucím a lichvě.
- Rozvoj všeobecné dostupnosti služeb v oblastech školství, zdravotnictví, dopravy a bezpečnosti. Podpora vzdělávání, vědy, kultury a sportu.
- Posílení samosprávných prvků a účast občanů při rozhodování.
- Aktivní členství v Evropské unii a NATO, podpora rovnoprávnosti mezi národy a boj proti mezinárodnímu terorismu.

V oblasti zdravotnictví chce současná koalice (Vláda České republiky, 2014a):

- Zavést systém motivace občanů ke zdravému životnímu stylu a navýšení jejich odpovědnosti za vlastní zdraví.
- V horizontu 3 let provést změnu koncepce úhradové vyhlášky.
- Zrušit poplatek ve výši 30 Kč v ambulancích praktických lékařů, lékařů specialistů a v lékárnách. Dále zrušit poplatek za pobyt v nemocnici. Poplatek za pohotovost zůstane v současné výši 90 Kč.
- Zlepšit přístup pacientů k lázeňské péči, posílit rehabilitační péči a zamezit hrazení wellness služeb z veřejného zdravotního pojištění.
- Revidovat systém dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků.
- Zřídit dozorový orgán revidující toky zdravotního pojištění.

Současná vláda již zveřejnila plán legislativních prací pro rok 2014. Ten obsahuje několik návrhů týkajících se zdraví a zdravotnictví (Vláda České republiky, 2014b):

- Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další související zákony.

- Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- Návrh zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky tabáku, alkoholu a jiných návykových látek a o změně souvisejících zákonů (zákon o ochraně zdraví před návykovými látkami).

4.1.5 Technologické faktory

Nové technologie ve zdravotnictví mají obecně přinášet především usnadnění činností. Pravdou zůstává, že pořizovací náklady některých diagnostických přístrojů a terapeutických zařízení budou pro společnost naší velikosti znamenat značnou finanční zátěž. Je zapotřebí velmi dobře zvážit, do jakých technologií budeme v prvním roce činnosti investovat.

Součástí diagnostiky v oblasti zdravého životního stylu je rozbor složení lidského těla. Pro laickou veřejnost bývá určujícím ukazatelem podíl tukové složky. Ten lze změřit neinvazivně vícero způsoby. Nejlevnější a nejpoužívanější metodou je tzv. kaliperace – měření tloušťky kožních řas na stanovených místech těla za pomoci speciálních kleští, kaliperu. Metoda je zatížena chybou především díky různé stlačitelnosti kožních tkání. Měření musí vždy provádět stejná osoba, aby nedošlo k dalšímu zkreslení hodnot. Přesnějšími metodami jsou radiografie, infračervená interakce a bioelektrická impedance. Právě bioelektrická impedance bývá v praxi používána nejčastěji. Její princip spočívá v rozdílné průchodnosti elektrického proudu o nízké intenzitě samotnou tkání. Tuková tkáň se chová spíše jako izolátor, aktivní tělesná hmota (svaly, kosti, vnitřní orgány) spíše jako vodič. Díky tomu lze stanovit poměry složení lidského těla (včetně vody, svalové hmoty, kostní hmoty a vnitřních orgánů) a nespoléhat pouze na údaj o podílu tukové tkáně. Přístroj založený na principu bioelektrické impedance je povinnou součástí vybavení ambulantního pracoviště nutričního terapeuta. Další náklady představuje pořízení tzv. sporttesterů. Jejich základní funkcí je monitorování tepové frekvence uživatele a poskytování zpětné vazby o průběhu pohybové aktivity. Moderní sporttestery vyšších cenových kategorií jsou vybaveny vnitřní pamětí pro ukládání průběhu aktivity, GPS, výškoměrem, teploměrem a dalšími. Lze je také synchronizovat s PC a zpětně hodnotit aktivitu pomocí příslušného softwaru. Z finančních důvodů si naše společnost nemůže dovolit poskytnout sporttester každému z klientů po dobu trvání spolupráce. U klientů, již vlastní chytrý telefon, lze tento

výpadek částečně kompenzovat používáním aplikací určených k hodnocení pohybových aktivit. Jejich nevýhodou je nižší přesnost a spolehlivost.

Nejen oblast fitness, ale také oblast fyzioterapie podléhá moderním komerčním trendům metod a metodik. V oblasti fitness dochází k popularizaci různých směrů. Z poměrně široké škály lze zmínit například rozvoj aerobních aktivit jako Zumba nebo Spinning. Dochází také k nárůstu popularity různých forem jógy. Ty jsou přizpůsobeny současnému životnímu stylu. Velký boom u nás zažívá v posledních několika letech běh. Ve větších městech ČR se staly půlmaratony a maratony tradicí. Praha jako hlavní město se podílí na spolupořádání řady z nich. Právě fenoménu masového běhání by chtěla naše společnost využít a nabízet své služby všem kategoriím běžců. Oblast fyzioterapie vykazuje velmi podobné znaky. Do popředí vstupují stále nové metodiky, ne vždy ale reprezentují zcela novou myšlenku nebo směr.

Rozvoj informačních technologií a zvyšující se procento uživatelů internetu, resp. webových stránek a sociálních sítí (Facebook, Twitter a další) usnadňuje komunikaci se zákazníky. Zatímco v roce 2002 disponovalo připojením k internetu v ČR asi 7,9 % domácností, v roce 2008 to bylo již 41,7 % domácností. Poslední údaj, z roku 2013, potvrzuje rostoucí trend. V té době bylo připojeno již 67 % českých domácností (Český statistický úřad, 2013b).

V Česku je nejoblíbenější sociální sítí Facebook, využívá ho asi 4,2 milionu uživatelů. Za poslední rok se zvýšil jejich počet zhruba o desetinu. Facebook není jen nástrojem komunikace mladé generace, je také využíván veřejnými institucemi jakými jsou nemocnice nebo školy. Svou stránku na této sociální sítí mají například Nemocnice Na Homolce nebo Nemocnice Na Bulovce. Sociální sítě se také staly silným nástrojem marketingové komunikace. Díky sledování činnosti a preferencí uživatelů mohou společnosti snadněji zaměřit své reklamní kampaně na cílové skupiny zákazníků (Česká televize, 2014).

Pro činnost společnosti je nutností vytvořit vlastní webovou stránku, kde bude uvedeno maximální množství informací o jejím založení, činnosti a vizích. Zjednodušenou formu bude představovat stránka společnosti na sociální sítí Facebook, díky níž je možné dále rozšiřovat povědomí o poskytovaných službách společnosti mezi uživatele sociálních sítí.

4.1.6 Shrnutí analýzy obecného okolí

- Pro rok 2014 se očekává růst reálného HDP o 1,4 % a růst spotřeby domácností o 0,6 %.
- Většina pojišťoven přispívá svým klientům, v rámci svých preventivních programů, na pohybové, rekreační a regenerační aktivity.
- Výdaje na zdravotnictví stagnují, je však potřeba, aby došlo spíše k jejich navýšení.
- Současná vláda chce zavést systém motivace občanů ke zdravému životnímu stylu a navýšit jejich odpovědnost za vlastní zdraví.
- Domácnosti na území Prahy, v porovnání s ostatními kraji, více vydávají za rekreační a sportovní služby nebo osobní péči.
- Průměrná mzda je v Praze vyšší o 5725 Kč než průměrná mzda v ČR. Procento nezaměstnaných obyvatel je nejnižší ze všech krajů.

4.2 Analýza oborového okolí

Jako nástroj analýzy oborového okolí jsem zvolil Porterův model konkurenčního prostředí.

4.2.1 Vyjednávací síla zákazníků (odběratelů)

Povědomí potenciálních zákazníků o konkurenčních službách je velmi nízké. Z výzkumu vyplynulo, že jen asi 10 % dotázaných zná alespoň jednoho poskytovatele podobných služeb. Je proto velmi pravděpodobné, že nemají přehled ani o cenách takových služeb.

Společnost chce nabízet své služby především jednotlivcům, tím se snižuje jejich vyjednávací síla. To ale neznamená, že se v budoucnosti bude větším odběratelům zcela vyhýbat. Vyjednávací síla zákazníků spočívá především v jejich možnosti snadno přestoupit ke konkurenci. V našem případě jsou náklady na přestup téměř zanedbatelné. Vzhledem ke konkurenci na daném trhu (analýza konkurence je zpracována v kapitole 4.2.5) a nízkým nákladům na přestup bude zásadní udržení spokojenosti každého získaného zákazníka.

Na základě provedeného výzkumu víme, že s rostoucím vzděláním roste i průměrná částka, již jsou klienti ochotni za naše balíčky služeb zaplatit. Vzhledem k relativně

vysokým cenám všech našich balíčků služeb předpokládám, že mezi klienty nebude velké množství ekonomicky neaktivních osob. Naopak lze očekávat vyšší zájem ekonomicky aktivních osob mladšího a středního věku dospělosti. Svou roli v jejich případě sehrává tlak majoritní společnosti související s „kultem krásy“ dnešní doby. Potenciální klient musí být vnitřně přesvědčen o nutnosti změny svého životního stylu a potřebě vyhledat odbornou pomoc.

Cílovou skupinou zákazníků budou tvořit zejména osoby:

- s vyšším stupněm vzdělání (středoškolské s maturitou, vysokoškolské),
- ekonomicky aktivní,
- mladšího a středního věku dospělosti (cca od 20 do 45 let),
- osoby rozhodnuté částečně nebo zcela změnit svůj životní styl.

4.2.2 Vyjednávací síla dodavatelů

Dodavatele lze rozdělit do dvou základních skupin. První skupinu tvoří dodavatelé specializovaných služeb, druhou skupinu pak tvoří dodavatelé spotřebního materiálu a kancelářských potřeb. Vzhledem k předpokládané velikosti společnosti bude vyjednávací pozice vůči dodavatelům specializovaných služeb v zásadě velmi slabá. Především v prvním roce, kdy bude odběr nízký. Skupinu dodavatelů specializovaných služeb tvoří poskytovatelé spiroergometrických vyšetření a laboratorních testování.

V oblasti testování výkonnosti kardiovaskulárního aparátu (spiroergometrické vyšetření) lze jako dodavatele zvolit jednu ze tří institucí sídlících na území Prahy 6:

- Biomedicínská laboratoř, Fakulta tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy - José Martího 31, Praha 6. Součástí vyšetření je základní antropometrické vyšetření (výška, hmotnost, stanovení BMI) a stanovení tělesného tuku pomocí kaliperace. Další částí je vyšetření plicních funkcí (spirometrie). Maximální zátěžový test lze provést jak na bicyklovém ergometru, tak na běžeckém pásu (treadmill). U handicapovaných jedinců (např. u osob trpících paraplegií) lze v této laboratoři využít ergometru pro práci horních končetin. Cena zahrnuje také odběr laktátu po zátěži. Výsledkem celého vyšetření je stanovení maximálních parametrů oběhového a dýchacího systému pro nastavení optimálních tréninkových intenzit. Délka trvání celého testování vychází asi na 40 min. Cena jednoho testu, při platbě

v hotovosti, je 726 Kč. Při úhradě fakturou, čehož naše společnost bude využívat, pak 847 Kč.

- CASRI – Podbabská 3, Praha 6. Jedná se o vědecké a servisní pracoviště tělesné výchovy a sportu spolupracující s Armádou ČR či Duklou Praha. Existuje zde možnost podstoupit maximální spiroergometrické vyšetření i pro běžnou populaci, jehož cena v plném rozsahu, včetně měření laktátu po zátěži, vychází na 1200 Kč.
- Ústav preventivního a sportovního lékařství – José Martího 31, Praha 6. Kompletní tělovýchovně-lékařská prohlídka včetně zátěžového testu do maxima vychází na 1000Kč.

Laboratorní testování bude využito především na vytestování alergenů vyskytujících se v potravinách (laktóza, lepek a jiné). Konkurence laboratoří je na území Prahy vysoká, mezi nejsilnější subjekty na trhu patří:

- Synlab Czech – laboratoř, mimo jiné, nabízí biochemické, hematologické, imunologické a alergologické vyšetření. Služby jsou nabízeny lékařům, ale také samoplátcům. Na území Prahy 6 je celkem sedm odběrových pracovišť společnosti.
- AeskuLab Holding – nabízí shodné služby jako společnost Synlab Czech. Na území Prahy 6 je celkem pět odběrových pracovišť společnosti.

Druhou skupinou dodavatelů tvoří dodavatelé spotřebního materiálu (materiál pro testování pH organismu a krevních skupin, masážní emulze, oleje, hygienické prostředky a další) a kancelářských potřeb. Díky širokému výběru domácích i zahraničních výrobků považují vyjednávací sílu společnosti vůči dodavatelům spotřebního materiálu a kancelářských potřeb za silnou.

4.2.3 Hrozba vstupu nových konkurentů

Existuje velmi vysoká pravděpodobnost, že na trh budou vstupovat další konkurenční společnosti. Především takové, jež budou nabízet služby (fyzioterapie, výživové poradenství, osobní trénink, služby maséra) odděleně. V současné době je rivalita vysoká a trh je téměř nasycen. Navíc jsou bariéry pro vstup nových konkurentů malé – není třeba vysokých počátečních investic (v případě, kdy je činnost provozována ve vlastních prostorách s již existující klientelou), není potřeba specializovaných technologií (v případě, kdy odborník vystačí s vlastními vědomostmi a dovednostmi), legislativa nijak neupravuje počet subjektů na trhu a neexistují zde žádné přirozené monopoly. Přístup k distribučním

kanálům je pro většinu poskytovatelů stejný. Společnost sama nemůže vytvářet bariéry proti vstupu nových konkurentů.

4.2.4 Hrozba substitutů (náhražek)

Za substituční lze považovat služby jako:

- Invazivní liposukce – je jedním z nejžádanějších operačních výkonů v oblasti estetické medicíny. Invazivní liposukce nedokáže trvale snížit hmotnost jedince. Principem výkonu je odstranění ložisek tukových buněk z vybraných míst na těle. Nejčastěji jde o abdominální a gluteální oblast. Kliniky estetické medicíny nabízejí několik způsobů provedení invazivní liposukce. Nejčastějším způsobem provedení je tzv. klasická liposukce, kdy se, po napuštění místa roztokem, tuk odstraňuje pomocí kovové kanyly. Mezi celkové kontraindikace klasické liposukce se řadí těhotenství, deprese, morbidní obezita, užívání návykových látek, závažná metabolická (např. diabetes mellitus), kardiovaskulární (např. hypertenze) a interní onemocnění. Mezi lokální kontraindikace se řadí ztráta elasticity kůže v lokalitě zákroku. Proces je prováděn v lokální nebo celkové narkóze. Velmi častý bývá edém (otok), proto pacienti po zákroku nosí elastické prádlo i několik týdnů. Do normálního režimu se pacienti vracejí obvykle po čtyřech až šesti týdnech od zákroku. Klidový režim obvykle trvá jeden týden. Za stejných podmínek se odehrává ultrazvuková liposukce, kdy lepšímu výsledku napomáhá (dodává energii) ultrazvuk narušující stěny tukových buněk. Průběh zákroku je shodný s klasickou liposukcí, tuk je kanylou odsáván ven. Za účelem ošetření menších oblastí (obličej, brada) se nejčastěji využívá metoda laserové liposukce, jež umožňuje rychlejší hojení ran a menší bolest po zákroku (Měšťák a kol., 2010).
- Lipolýza – znamená v obecné rovině štěpení tuku. V souvislosti s estetickou medicínou se jedná o neinvazivní metodu rozpouštění tukových buněk. Od liposukce se liší tím, že není potřeba odsávat rozrušené tukové buňky. Jejich obsah je vyplaven fyziologickými tekutinami – krví a lymfou. Lipolýza je vhodná pro osoby s BMI nepřesahujícím 30. Mezi používané techniky se řadí ultrazvuková kavitace (rozbíjení tukových buněk v podkoží nízkofrekvenčním ultrazvukem) a kryolipolýza (cílené ochlazení podkožního

tuku; tuková buňka méně toleruje chlad). Kontraindikace obou metod zahrnují těhotenství, kojení, epilepsii, nádorová onemocnění, infekční onemocnění, diabetes mellitus, implantovaný kardiostimulátor, menstruaci, inkontinenci či atopický ekzém (Měšťák a kol., 2010).

- Bariatrická chirurgie – chirurgická léčba obezity vhodná v případě selhávání konzervativních metod. Primárním cílem bariatrické chirurgie je snížení zdravotních rizik obezity, kosmetický efekt je až sekundární. Tím se zásadně odlišuje od estetických operačních výkonů. Operační léčbu obezity lze indikovat při hodnotě BMI vyšší než 35. Mezi kontraindikace řadíme některá psychiatrická a interní onemocnění. Mezi prováděné výkony patří gastrická bandáž (laparoskopická implementace regulovatelného škrťacího kroužku na horní část žaludku), sleeve resekce žaludku (laparoskopické zmenšení žaludku o 70-85 %, kdy dochází ke změně jeho tvaru na trubici či rukáv), gastrický bypas (kombinace zmenšení objemu žaludku se zmenšením plochy vstřebávání, kdy jsou dolní část žaludku a horní část tenkého střeva vyřazeny z funkce) a plikace žaludku (laparoskopická plikace velké křiviny žaludku, při níž nedochází k resekcí žaludku, ale pouze k zanoření a šití). Výkony jsou hrazeny, v indikovaných případech, z veřejného zdravotního pojištění (Banding klub ČR, 2006).

Invazivní liposukce a metody lipolýzy slouží pouze estetickým účelům, jejich efekt je lokální a může být pouze dočasný. Nejedná se o způsob trvalého snížení váhy. Služby jsou hrazeny pacientem, resp. klientem. Naproti tomu bariatrická chirurgie představuje řešení pro jedince s morbidní obezitou a je v indikovaných případech hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Nejedná se o estetický zákrok, o vhodnosti provedení by měl vždy rozhodovat multidisciplinární tým. Stejně jako ostatní chirurgické výkony, prováděné v celkové anestézii, i bariatrie s sebou nese značné riziko perioperačních a pooperačních komplikací.

4.2.5 Konkurence (rivalita) firem působících na daném trhu

Rivalita v oblasti služeb zabývajících se zdravým životním stylem je na území městské části Praha 6 velmi vysoká. Konkurenční společnosti lze rozdělit do tří základních kategorií dle služeb, jež nabízejí – výživové poradenství, fyzioterapii a osobní trénink.

- Svět zdraví - jedná se o franchising společnosti Sunkins, jež zároveň produkuje výživové doplňky. Mediálně velmi viditelnou osobností se stal RNDr. Petr Fořt, autor Komplexní nutriční typologie (KNT). KNT se zakládá na kombinaci několika výživových směrů (např. zahrnuje metabolickou typologii, odlišnosti stravování na základě krevní skupiny či autonomní nervové soustavy). Na základě KNT je pak klientovi „individuálně“ sestaven seznam vhodných a nevhodných potravin, upraven stravovací a pitný režim jedním ze specialistů pobočky. Ceny programů jsou dle intenzity od 3800-5800 Kč za 3 měsíce. Roční program pak vychází okolo 10 000 Kč. Velké zisky společnosti přináší prodej potravinových doplňků pod značkou Sunkins. Ty jsou nabízeny klientům pro efektivnější dosažení jejich cíle (redukce tukové hmoty). V současné době je na území České republiky 51 poboček. Dvě z nich jsou v městské části Praha 6. Do budoucna plánuje majitel Josef Hůla, ve spolupráci s pobočkami Svět zdraví, zavedení řetězce fitness center. Díky propracovaným marketingovým strategiím společnosti Sunkins a masovému získávání nových klientů (zejména pomocí online reklamy), představují pobočky Svět zdraví velmi silného konkurenta v kategorii výživového poradenství.
- Mgr. Zuzana Douchová – Na Valech 6, Praha 6. Fyzická osoba podnikající na základě živnostenského oprávnění. Na výběr jsou jak služby výživového poradce, tak soukromé a individuální lekce cvičení. V nabídce služeb výživového poradce jsou tři výživové plány – Basic (vstupní konzultace, analýza tělesného složení, stručná analýza současného stravování, tvorba podrobného jídelníčku s konkrétními porcemi, optimalizace příjmu a výdeje energie, recepty, návody na nakupování; 2800 Kč), Classic (vstupní konzultace, analýza tělesného složení, podrobná analýza současného stravování, vytvoření komplexního individuálního plánu s návrhy pohybových aktivit, tvorba podrobného jídelníčku s konkrétními porcemi, optimalizace příjmu a výdeje energie, telefonický a online poradenský servis po dobu 3 měsíců; 4800 Kč), Program (vstupní konzultace, analýza tělesného složení, stručná analýza současného stravování, vytvoření komplexního individuálního plánu s návrhy pohybových aktivit, tvorba podrobného jídelníčku s konkrétními porcemi, optimalizace příjmu a výdeje energie,

telefonický a online poradenský servis po dobu 3 měsíců, pět kontrolních konzultací; 7800 Kč).

- Fit and Fun (Hládkov s.r.o.) – Hládkov 3, Praha 6. Jednatelka společnosti je zároveň poradkyní pro výživu. Nabízené služby zahrnují diagnostiku klienta a základní výživová doporučení (1500 Kč), jídelníček na míru klienta na základě diagnostiky (2500 Kč). Individuální kurz změny životního stylu (10 konzultačních hodin) stojí klienta 5000 Kč.
- THERAPY POINT – Evropská 35, Praha 6. Nestátní zdravotnické zařízení zabývající se diagnostikou, léčbou a prevencí poruch pohybového aparátu. V nabídce pro samoplátce jsou procedury fyzikální terapie (rázová vlna, laser, kineziotaping; 50-400 Kč), individuální fyzioterapie (500 Kč za 45 min obsahující vyšetření, terapii a konzultaci) nebo výživové poradenství (vstupní 600 Kč, kontrolní 300 Kč).
- ORP Centrum – Pod Juliskou 4, Praha 6. Nestátní zdravotnické zařízení specializující se na diagnostiku a terapii v oborech ortopedie, rehabilitace a podiatrie. Tým je tvořen jak lékaři, tak fyzioterapeuty. V nabídce pro samoplátce jsou služby jako léčba rázovou vlnou (660 Kč), léčba krevní plazmou (4400 Kč), kineziotaping (50-100 Kč), akupunktura (250 Kč), masáže (650 Kč za 60 minut), analýza chůze (1500 Kč), manuální lymfodrenáž (650 Kč za 60 minut) nebo cvičení Pilates vedené fyzioterapeutem (180 Kč).
- Fitness-trenink-doma.cz – Ondřej Diviš, fyzická osoba podnikající na základě živnostenského oprávnění. Profesionální osobní trenér fitness působící v městských částech Praha 5 a Praha 6. Osobní trénink v délce trvání 60 minut vychází na 690 Kč, sestavení tréninkového plánu na 1200 Kč. Jeho služby je možno využít v domácím prostředí, v přírodě nebo kanceláři. Webová stránka sdružuje fitness trenéry po celé ČR, kde si každý individuálně nastaví ceník za své služby. Nutností je vlastnictví odpovídající certifikace nebo vzdělání v oboru.

Je patrné, že některé konkurenty nelze jednoznačně zařadit do jedné z výše uvedených kategorií. Aby naše společnost byla konkurenceschopná, je třeba přistupovat ke

klientům komplexně a nabízet kombinaci služeb pro zdravý životní styl (výživové poradenství, fyzioterapie a osobní trénink).

4.2.6 Shrnutí analýzy oborového okolí

- Povědomí zákazníků o konkurenčních službách je velmi nízké.
- Vyjednávací síla zákazníků spočívá především v jejich možnosti snadno přestoupit ke konkurenci.
- Vyjednávací pozice vůči dodavatelům specializovaných služeb bude z důvodu nízkého odběru v zásadě velmi slabá. Je proto třeba zvolit dodavatele, jež budou ochotni poskytnout množstevní slevu i přes nízký odběr jejich služeb v prvním roce existence.
- Bariéry pro vstup nových konkurentů jsou malé, existuje velmi vysoká pravděpodobnost, že na trh budou vstupovat další konkurenční společnosti poskytující stejné služby (fyzioterapie, výživové poradenství, osobní trénink, služby maséra) odděleně.
- Substituty s sebou přinášejí určité riziko neúspěchu. V případě barietrické chirurgie jsou to komplikace vyplývající z podstaty chirurgického zákroku, v případě estetických služeb může být efekt pouze dočasný a lokální.
- Rivalita v oblasti služeb zabývajících se zdravým životním stylem je na území městské části Praha 6 velmi vysoká. Největším konkurentem jsou dvě pobočky Svět zdraví, jež profitují z propracované marketingové strategie a masového získávání nových klientů. Ostatní konkurenti začínají postupně nabízet kombinaci služeb pro zdravý životní styl.

4.3 Vnitřní analýza

Společnost Physioliife zatím neexistuje, proto není možné analyzovat stávající stav. Vnitřní analýza je vypracována na základě předpokladů o provozované činnosti, jsou zde definovány klíčové vlastnosti poskytovaných služeb, popsán nezbytný hmotný majetek a způsoby jeho krytí finančními zdroji. Za rozhodující faktor, jenž bude zajišťovat dlouhodobý rozvoj společnosti, považují lidské zdroje.

4.3.1 Poskytování služeb

Společnost hodlá nabízet komplexní služby v oblastech výživy, regenerace, fyzioterapie a pohybových aktivit. Důraz bude kladen na dlouhodobou spolupráci a individuální přístup ke každému z klientů. V praxi budou využity nejnovější metody a postupy. Služby budou poskytovány každý pracovní den v závislosti na časových možnostech jednotlivých klientů. Lze předpokládat, že většina ekonomicky aktivních klientů bude preferovat odpolední a večerní hodiny.

Poskytované služby budou nabízeny formou ucelených balíčků, které nelze hradit z veřejného zdravotního pojištění. I když budou ceny jednotlivých balíčků služeb relativně vysoké, lze požádat u zdravotní pojišťovny o příspěvek na preventivní péči, pohybové aktivity a regeneraci. Ten pokryje alespoň menší část platby.

4.3.2 Hmotné zdroje

V začátku podnikání je zapotřebí pořídit následující hmotný majetek – terapeutické elektrické lehátko, přístroj pro analýzu složení lidského těla založený na principu bioelektrické impedance, sporttestery (5 kusů), fitness vybavení (balanční plošiny, kettlebells, TRX systém, podložky pro cvičení), vybavení kanceláře (kancelářský nábytek, osvětlení, dekorace), mobilní telefon, notebook (2 kusy) a multifunkční kancelářské zařízení (tiskárna, skener, fax, kopírka). V dalších letech činnosti bude postupně zakupováno další fitness vybavení, abychom mohli rozšířit nabídku aerobních, silových i koordinačních cvičení.

4.3.3 Lidské zdroje

Činnost společnosti bude zajišťovat tým tvořený manažerem, fyzioterapeutem, trenérem, nutričním terapeutem a masérem. Každý specialista bude vybrán nejen na základě své odbornosti, délky praxe, ale také dle osobních předpokladů vykonávat nabízenou pracovní činnost. Od zaměstnanců bude očekáván proaktivní přístup ke všem klientům a znalost anglického jazyka na minimální úrovni B2. To proto, abychom dokázali uspokojit potřeby zahraniční klientely žijící na území Prahy. Abychom předešli fluktuaci zaměstnanců, nastavíme platové podmínky odpovídající regionu, pozici a délce dosavadní praxe. V druhém roce existence vytvoříme systém individuálního vzdělávání pro každého zaměstnance.

Manažer společnosti bude jediným společníkem a zároveň jednatelem. V organizační struktuře bude nadřizen všem ostatním specialistům. Je proto nezbytné, aby

jeho praxe s vedením kolektivu byla nejméně tři roky. Do jeho pracovní náplně bude patřit již zmíněné řízení lidských a finančních zdrojů, dále pak tvorba marketingové strategie. Náplň práce a odpovědnost všech zaměstnanců jsou uvedeny v kapitole 5.5.

Mezi outsourcované služby bude spadat vedení účetnictví a daňové poradenství. Dále hodláme navázat spolupráci se špičkovými odborníky-garanty v oblasti výživy člověka. Jejich konzultací lze využít například u klientů s přidruženými metabolickými chorobami.

4.3.4 Finanční zdroje

Základní kapitál 250 000 Kč bude vložen jediným společníkem z vlastních zdrojů. Jelikož budou počáteční náklady spojené s pořízením hmotného a nehmotného majetku vysoké, bude zapotřebí bankovního úvěru ve výši 70 000 Kč.

4.3.5 Marketingové faktory

Z důvodu neexistence stávající klientely bude nezbytné navýšit povědomí o nabízených službách. K propagaci bude využita vlastní webová stránka představující základní zdroj informací. Stránka bude obsahovat sekce jako historie, poslání, vize, popis poskytovaných služeb a jejich ceník, představení pracovníků a vedení společnosti (včetně fotografií, profesního a osobního životopisu), představení odborníků-garantů, fotogalerii, reference klientů či sekci článků o výživě a pohybových aktivitách.

Webová stránka bude doplněna o stránku na sociální síti Facebook. Zde budou minimálně dvakrát týdně zveřejňovány aktuální informace – novinky týkající se provozu společnosti, aktuální nabídka slev nebo akce pořádané ve spolupráci s dalšími subjekty. Na stránkách lze sledovat jak jejich celkovou návštěvnost, tak i dosah jednotlivých příspěvků a hodnocení uživatelů.

Abychom přímo oslovili občany městské části Praha 6, využijeme možnosti inzerce v novinách Šestka, jež vycházejí jako měsíčník a obyvatelům městské části jsou zdarma doručovány do jejich schránek. Formou osobní propagace bude rozdávání letáků v okolí stanic metra Dejvická a Florenc. Leták bude nabízet hodnocení složení těla a shrnutí naměřených hodnot nutričním terapeutem v sídle společnosti zdarma.

Dále chceme navázat spolupráci s profesionálním cyklistickým klubem ASC Dukla Praha. Výměnou za propagaci na doprovodných vozech a týmovém oblečení nabídneme vybrané služby společnosti všem profesionálním závodníkům klubu.

4.3.6 Shrnutí vnitřní analýzy

- Nutnost pořízení většího množství hmotného majetku v úvodu podnikání.
- Základní kapitál bude vložen jediným společníkem.
- Důležitým faktorem úspěchu bude navýšení povědomí o nabízených službách, jejich propagace.
- Od všech zaměstnanců je očekávána nejen odpovídající odbornost a délka praxe, ale také osobní předpoklady pro vykonávanou činnost.
- Vedení účetnictví a daňové poradenství budou vykonávány externě.

4.4 SWOT analýza

SWOT analýza v tabulce 4.3 reflektuje zásadní zjištění vycházející z analýz uvedených v předcházejících kapitolách.

Tab. 4.3: SWOT analýza

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none">• Komplexní přístup ke zdraví klienta.• Odbornost a profesionální přístup zaměstnanců.• Spolupráce se špičkovými odborníky (garanty) a uznávanými sportovci.	<ul style="list-style-type: none">• Vysoké fixní náklady – nově vznikající společnost.• Silná pozice dodavatelů specializovaných služeb.• Nabízené služby nebudou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.• Neexistuje stávající klientela.
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none">• Praha je krajem s nejvyššími průměrnými příjmy a její obyvatelé investují více do svého zdraví.• Substituty zcela nenahrazují poskytované služby.• Preventivní programy jsou podporovány většinou zdravotních pojišťoven.• Současná vláda chce zavést systém motivace občanů ke zdravému životnímu stylu.	<ul style="list-style-type: none">• Silně konkurenční prostředí.• Velká pravděpodobnost vstupu nových konkurentů na trh.• Náklady zákazníků na přestup ke konkurenci jsou zanedbatelné.• Vysoká cena balíčků služeb pro osoby s nižšími příjmy.

Zdroj: Vlastní tvorba

SWOT analýza může být využita při tvorbě strategie. Jako nástroj se používá tzv. kvantifikovaná O – T analýza. Její princip spočívá v odhadu potenciálu jednotlivých

příležitostí a pravděpodobnosti dosažení úspěchu. Stejným způsobem se stanoví odhad případných ztrát a jejich pravděpodobnost v oblasti hrozeb (Exner a kol., 2005).

Tab. 4.4: Kvantifikovaná O - T analýza

Příležitosti	Význam*	Pravděpodobnost**	Skóre***
Praha je krajem s nejvyššími průměrnými příjmy a její obyvatelé investují více do svého zdraví	5	3	15
Substituty zcela nenahrazují poskytované služby	3	4	12
Preventivní programy jsou podporovány většinou zdravotních pojišťoven	4	4	16
Současná vláda chce zavést systém motivace občanů ke zdravému životnímu stylu	4	2	8
Celkové skóre příležitostí****			51

Hrozby	Významnost*	Pravděpodobnost**	Skóre***
Silně konkurenční prostředí	5	4	20
Velká pravděpodobnost vstupu nových konkurentů na trh	3	5	15
Náklady zákazníků na přestup ke konkurenci jsou zanedbatelné	4	3	12
Vysoká cena balíčků služeb pro osoby s nižšími příjmy	2	5	10
Celkové skóre rizik****			57

Zdroj: Vlastní tvorba

Hodnocení významu a pravděpodobnosti je vždy na relativní škále 1-5 (5=max)

* význam/významnost je dána velikostí dosaženého finančního zisku/ztráty

** pravděpodobnost dosažení uvedeného zisku v případě realizace příležitosti, resp. ztráty v případě, že nebude u hrozby použita obranná strategie

*** vzniká jako součin významu a pravděpodobnosti a vyjadřuje strategickou prioritu

**** celkový pohled na výši příležitostí a rizik je indikátorem současného a budoucího stavu

Z výsledku kvantifikované O – T analýzy je patrné, že mezi největší příležitosti patří potenciál hlavního města, kde jsou průměrné příjmy vyšší než v ostatních krajích a jeho obyvatelé investují více do vlastního zdraví. Naproti tomu je největší hrozbou již existující konkurence na daném trhu a vysoká pravděpodobnost vstupu nových konkurentů, kterou nelze účinně eliminovat. Společnost sama nemůže vytvářet bariéry proti vstupu nových konkurentů.

Vysoké ceny za balíčky služeb lze alespoň částečně kompenzovat příspěvky zdravotních pojišťoven na preventivní programy. S jejich získáním bude společnost svým klientům nabízet pomoc. V současné době není jasné, jakou konkrétní podobu bude nabývat systém motivace občanů ke zdravému životnímu stylu. Není také jisté, zda bude z politických důvodů schválen a realizován.

Abychom minimalizovali přechod zákazníků ke konkurenci, je třeba sledovat jejich spokojenost a v budoucnu upravit podobu služeb dle jejich aktuálních požadavků. Vzhledem k faktu, že se jedná o nově vznikající společnost, je třeba investovat především do její propagace.

5 PODNIKATELSKÝ PLÁN

5.1 Popis společnosti

Předmětem mého podnikatelského plánu je založení nové společnosti ve formě společnosti s ručením omezeným s názvem Physioliife s.r.o. Společnost Physioliife bude nabízet své služby běžné populaci a sportovcům v oblastech výživy, regenerace, fyzioterapie a pohybových aktivit s důrazem na:

- dlouhodobou spolupráci společnosti a klienta (minimální délka spolupráce jsou 3 měsíce),
- individuální a komplexní přístup (klient má možnost zvolit program, v němž o něj bude pečovat multidisciplinární tým),
- využití nejnovějších metod a postupů v rozsahu nabízených služeb,
- vysokou odbornost a proaktivní přístup všech zaměstnanců,
- využití online komunikace v případě časového vytížení.

Sídlo společnosti se bude nacházet na Praze 6 v pěší dostupnosti stanice metra Dejvická v pronajatých nebytových prostorech o výměře okolo 70 m². Lokalita také umožňuje, i když velmi omezeně, zaparkování osobních vozidel v blízkosti sídla. Součástí prostor bude oddělená místnost pro výkon práce fyzioterapeuta a maséra (cca 35 m²), trenér společně s nutričním terapeutem budou společně sdílet kancelářskou místnost oddělenou stavebním prvkem z důvodu zachování soukromí klientů.

Pro fungování společnosti je zásadní uzavření dohody s pracovištěm poskytujícím laboratorní služby a testování výkonnosti kardiovaskulárního aparátu (spiroergometrické vyšetření). Dále je nezbytné navázání spolupráce s mediálně známou osobností, resp. osobnostmi za účelem propagace dobrého jména.

Posláním společnosti bude pomoci klientům k dosahování jejich sportovních, resp. zdravotních cílů za účelem zlepšení kvality jejich života. Stanovení konkrétních cílů bude vždy záležitostí dohody obou stran – klienta a každého ze zapojených specialistů.

Vizí společnosti Physioliife je stát se nejúspěšnějším poskytovatelem komplexního poradenství v oblastech výživy, regenerace, fyzioterapie a pohybových aktivit na lokálním trhu. Toho dosáhneme dlouhodobým rozvojem a vzděláváním našich zaměstnanců,

přijatelnou cenou poskytovaných služeb, vyhledáváním nových příležitostí a používáním nových technologií a metod.

Samotné založení společnosti bude realizováno k prvnímu dni roku 2015 jedním společníkem, jenž bude jejím jediným jednatelem.

5.2 Produkt

Služby, jež bude Physiolife nabízet, jsou vhodné jak pro běžnou populaci, tak pro sportovce provozující převážně aerobní činnost – běh, cyklistika. Aby byl zaručen komplexní přístup, jsou služby nabízeny formou ucelených balíčků. První z balíčků nese název „Chci poradit s výživou“. Ten je připraven pro klienty s cílem změnit svůj stravovací režim. Důvody pro volbu tohoto balíčku mohou být různé – redukce tělesné hmotnosti (tukové hmoty), nárůst svalové hmoty nebo jen touha po změně současného stravování. Druhý balíček nese název „Mám bolesti pohybového aparátu“. Jak již samotný název napovídá, je určen především klientům s akutními nebo chronickými bolestmi pohybového aparátu. O balíček mohou projevit zájem i klienti z čistě preventivních důvodů. Poslední nabízený balíček má název „Vyžaduji velmi komplexní přístup“. Ten v sobě zahrnuje péči několika odborníků - osobního trenéra, nutričního terapeuta, fyzioterapeuta a maséra. Tento balíček je velmi vhodný pro vrcholové sportovce a klienty toužící po radikální změně svého životního stylu.

1. Chci poradit s výživou

- Úvodní, průběžné a konečné hodnocení složení těla (voda, tuková a svalová hmota, bazální metabolismus atd.) na přístroji Bodystat 1500MDD.
- Individuální selekce vhodných a nevhodných potravin pro váš organismus na základě analýzy genetických předpokladů, rozboru krve, pH organismu a dalších faktorů.
- Workshop zdravého vaření.
- Ukázka vzorového nákupu v denním životě s naším specialistou.
- Osobní konzultace s naším nutričním terapeutem jedenkrát měsíčně.
- Komunikace s naším nutričním terapeutem pomocí webové aplikace.
- Doba trvání programu 3 měsíce.
- Cena za balíček na 3 měsíce je 6000 Kč.

2. Mám bolesti pohybové aparátu

- Vstupní vyšetření fyzioterapeutem (kineziologické vyšetření, anamnéza, rozbor stoje a další).
- Stanovení a nácvik vhodných kompenzačních cvičení.
- Ergonomický rozbor vašeho pracoviště a navržení vhodných ergonomických a kompenzačních pomůcek.
- Každých 14 dní celková masáž prováděná masérem (60 minut).
- Výstupní vyšetření fyzioterapeutem.
- Doba trvání programu 3 měsíce.
- Cena za balíček na 3 měsíce 5000 Kč.

3. Vyžaduji velmi komplexní přístup

- Osobní trenér, výživové poradenství, služba fyzioterapeuta a maséra.
- Vhodné pro sportovce a celkovou změnu životního stylu.
- Spiroergometrické vyšetření (posouzení výkonnosti vašeho kardiovaskulárního aparátu a stanovení funkčních parametrů pro váš vytrvalostní trénink).
- Zapůjčení sporttesteru s GPS a paměti pro vyhodnocování vaší aktivity (pouze pro prvních 5 zákazníků).
- Vstupní vyšetření fyzioterapeutem (kineziologické vyšetření, anamnéza, rozbor stoje a další).
- Úvodní, průběžné a konečné hodnocení složení těla (voda, tuková a svalová hmota, bazální metabolismus atd.) na přístroji Bodystat 1500MDD.
- Individuální selekce vhodných a nevhodných potravin pro váš organismus na základě analýzy genetických předpokladů, rozboru krve, pH organismu a dalších faktorů.
- Workshop zdravého vaření.
- Osobní konzultace s naším nutričním terapeutem jedenkrát měsíčně.
- Individuální cvičení s osobním trenérem nebo fyzioterapeutem každých 14 dní.

- Tréninkový plán na 3 měsíce.
- Celková masáž jednou měsíčně.
- Cena za balíček na 3 měsíce 11 100 Kč.
- Při opakovaném čerpání tohoto balíčku sleva.

5.2.1 Silné stránky produktu

Zatímco většina konkurenčních služeb se zaměřuje na běžnou populaci, služby poskytované společností Physiollife jsou vhodné i pro sportovce (provozující aktivity převážně vytrvalostního charakteru – cyklistika, běh, triatlon). Pro společnost samotnou to znamená větší cílovou skupinu klientů. Od zaměstnanců bude požadována znalost sportovní problematiky a zkušenosti s vedením sportovců.

Další silnou stránkou služby je individuální přístup ke klientovi. Každý z klientů absolvuje vždy úvodní vyšetření (v závislosti na zvoleném balíčku), na jehož základě mu je vytvořen optimální plán. Velkou roli samozřejmě hrají jeho vlastní cíle. Každý jedinec má své zvyklosti, priority či morální vlastnosti, jež je zapotřebí respektovat. Bude úkolem každého specialisty znát svého klienta a jeho specifické požadavky.

Abychom zajistili komplexní přístup, a tím se odlišili od konkurence, garantujeme v rámci každého balíčku spolupráci alespoň se dvěma odborníky zároveň. Každý z odborníků poskytuje klientovi své znalosti a jiný úhel pohledu.

Zvláštní důraz bude kladen na edukativní a preventivní charakter služeb. Úkolem našich odborníků nebude pouze vedení klientů, ale také jejich vzdělávání. Pochopení principů, na nichž jsou služby společnosti postaveny a jejich zakomponování do denního života, povede k naplnění cílů klienta. Ať už bude cílem trvalé snížení tukové složky, zvýšení výkonnosti při maratónském běhu nebo cokoliv jiného.

Vzhledem k časové náročnosti některých programů existuje možnost konzultací online (pomocí webové aplikace). Tím se zároveň sníží frekvence dojíždění, což je vhodné vzhledem k časovému vytížení některých klientů.

5.2.2 Rizika produktu

Rizikem produktu může být relativně vysoká cena některých balíčků spojená s komplexním přístupem a dlouhodobějším trváním služby. Pokud klient nebude mít zájem o komplexní přístup, raději dá přednost nákupu jednotlivých služeb (např. hodinová

masáž) u konkurence, jež možná budou nižší kvality, ale vyhne se tím vyšším výdajům a dlouhodobému závazku.

Rizikem některých balíčků může být fakt, že jejich pořízení s sebou nese jisté „sebeobětování“ – změna stravovacích návyků, pravidelná pohybová aktivita, dojíždění a další. Z mé vlastní praxe vím, že pro klienta není problém rozhodnout se pro změnu, ale spíše vytrvat. Do jisté míry to bývá zapříčiněno slabou vůlí klienta samotného, někdy nedostatečnou podporou okolí (rodina, přátelé), což může vést až k ukončení spolupráce. Někteří rovnou zvolí pohodlnější variantu a opakovaně platí za substituční služby (liposukce, lipolýza).

Podobné riziko představuje nehmatatelná povaha poskytovaných služeb. Je velmi pravděpodobné, že k dosažení zvolených cílů (zmírnění bolesti pohybového aparátu, zlepšení výkonnosti apod.) dojde až po uplynutí delšího časového intervalu. Z tohoto důvodu musí být poskytované služby v pořádku od prvního okamžiku až do ukončení spolupráce. Vzhledem ke značně konkurenčnímu prostředí mají klienti možnost přejít ke konkurenci.

5.2.3 Předpokládaný prodej produktu

Jednotkou produktu je v našem případě balíček služeb. První z balíčků s názvem „Chci poradit s výživou“ je určen pro klienty s cílem změnit svůj stravovací režim. Druhý balíček nese název „Mám bolesti pohybového aparátu“. Ten je určen především klientům s akutními nebo chronickými bolestmi pohybového aparátu. O balíček mohou projevit zájem i klienti z čistě preventivních důvodů. Poslední nabízený balíček má název „Vyžaduji velmi komplexní přístup“. Ten zahrnuje péči čtyř specialistů - osobního trenéra, nutričního terapeuta, fyzioterapeuta a maséra. Balíček je vhodný pro vrcholové sportovce a klienty toužící po radikální změně svého životního stylu. Na základě provedeného výzkumu předpokládám, že poměr na sto prodaných balíčků bude asi 30:30:40. Tabulka 5.1 pak udává kvalifikovaný odhad prodaných balíčků v prvním roce existence společnosti po jednotlivých měsících. Název balíčku je označen jeho počátečním písmenem.

Tab. 5.1: Počet prodaných balíčků v jednotlivých měsících prvního roku existence

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	Za rok
Ch	3	6	9	9	12	12	5	5	10	10	8	8	97
M	3	6	9	9	12	12	5	5	10	10	8	8	97
V	4	8	12	12	16	16	7	7	13	13	10	10	128

Zdroj: Vlastní tvorba

5.2.4 Struktura předpokládaných nákladů

Celkové náklady společnosti jsou kalkulovány na základě nákladů fixních (nezávislých na míře prodaných balíčků služeb) a nákladů variabilních (rostoucích s počtem prodaných balíčků služeb). Uvedené náklady jsou spojeny s prvním rokem provozu společnosti.

Fixní náklady

V tabulce 5.2 jsou fixní náklady rozčleněny na měsíční a roční období. Fixní náklady za první rok existence byly vyčísleny na 1 801 130 Kč. V dalším roce budou fixní náklady pokráceny o náklady spojené s pořízením dlouhodobého hmotného majetku a o poplatky spojené se založením společnosti.

Tab. 5.2: Fixní náklady v roce 2015

Fixní náklady	Měsíčně v Kč	Za rok v Kč
Pronájem kancelářských prostor o výměře 60 m² včetně energie a služeb	20 000	240 000
Telefonní poplatky	600	7 200
Internetové připojení	300	3 600
Kancelářské potřeby	1 000	12 000
Úklid a údržba	1 000	12 000
Mzdy, odvody, odměny		
Hrubá mzda - pozice manažer	29 000	348 000
Odvody státu – pozice manažer	16 815	201 780
Hrubá mzda (DPČ) – pozice nutriční terapeut	250/hod; 8 hod/týden; 8000	96 000
Odvody státu – pozice nutriční terapeut	2 720	32 640
Hrubá mzda (DPČ) – pozice fyzioterapeut	250/hod; 8 hod/týden; 8000	96 000
Odvody státu – pozice fyzioterapeut	2 720	32 640
Hrubá mzda (DPČ) – pozice trenér	250/hod; 4 hod/týden; 4000	48 000
Odvody státu – pozice trenér	1 360	16 320
Hrubá mzda (DPČ) – pozice masér	200/hod; 10 hod/týden; 8000	96 000
Odvody státu – pozice masér	2 720	32 640
Odměna garantovi	4 000	48 000
Vedení účetnictví	5 000	60 000
Náklady na propagaci		
Tvorba webové stránky		15 000
Reklama v tištěných médiích		30 000
Tvorba, distribuce letáků a vizitek		15 000
Pronájem pěti city light		45 000

vitrín v lokalitě Praha 6 na dobu jednoho měsíce		
Pořízení hmotného majetku		
Vybavení kancelářských prostor		55 000
Terapeutické elektrické lehátko		42 500
Přístroj Bodystat 1500MDD		63 900
Sporttester Polar RCX3 GPS (5 kusů)		28 710
Balanční plošiny, kettlebells, TRX systém a další podobné vybavení		35 000
Mobilní telefon		3 500
Notebook (2 kusy)		27 000
Multifunkční kancelářské zařízení (tiskárna, skener, fax, kopírka)		22 900
Poplatky, software, licence		
Poplatky spojené se založením společnosti (sepsání zakladatelské listiny, výpis z trestního rejstříku, zápis do obchodního rejstříku a další)		12 000
Nákup softwaru a licencí		18 000
Vedení bankovního účtu	400	4 800

Zdroj: Vlastní tvorba

Variabilní náklady

Variabilní náklady jsou vypočteny pro jednotlivé balíčky.

1. Chci poradit s výživou

- Úvodní, průběžné a konečné hodnocení složení těla na přístroji Bodystat 1500MDD. Náklady na spotřební materiál 40 Kč. Spotřební materiál zahrnuje jednorázové elektrody a baterie.
- Individuální selekce vhodných a nevhodných potravin pro váš organismus na základě analýzy genetických předpokladů, rozboru krve, pH organismu a dalších faktorů. Náklady na laboratorní testování 1200 Kč. Laboratorní testování je cíleno na vytestování alergenů vyskytujících se v potravinách (laktóza, lepek a jiné).
- Workshop zdravého vaření. Náklady na potraviny, kuchyňské jednorázové potřeby a spotřeba energie 1300 Kč.
- Ukázka vzorového nákupu v denním životě s naším specialistou. Náklady na dopravu 100 Kč.

- Variabilní náklady na balíček 2640 Kč.

2. Mám bolesti pohybové aparátu

- Ergonomický rozbor pracoviště a navržení vhodných ergonomických a kompenzačních pomůcek. Náklady na dopravu 100 Kč.
- Každých 14 dní celková masáž prováděná masérem (60 minut). Náklady na spotřební materiál 300 Kč. Spotřební materiál zahrnuje masážní oleje a jednorázová prostěradla.
- Variabilní náklady na balíček 400 Kč.

3. Vyžadují velmi komplexní přístup

- Náklady na spiroergometrické vyšetření 850 Kč. Posouzení výkonnosti kardiovaskulárního aparátu a stanovení funkčních parametrů pro individuální trénink v biomedicínské laboratoři FTVS UK.
- Úvodní, průběžné a konečné hodnocení složení těla na přístroji Bodystat 1500MDD. Náklady na spotřební materiál 40 Kč. Spotřební materiál zahrnuje jednorázové elektrody a baterie.
- Individuální selekce vhodných a nevhodných potravin pro váš organismus na základě analýzy genetických předpokladů, rozboru krve, pH organismu a dalších faktorů. Náklady na laboratorní testování 1200 Kč. Laboratorní testování je cíleno na vytestování alergenů vyskytujících se v potravinách (laktóza, lepek a jiné).
- Workshop zdravého vaření. Náklady na potraviny, kuchyňské jednorázové potřeby a spotřeba energie 1300 Kč.
- Celková masáž jednou měsíčně. Náklady na spotřební materiál 150 Kč. Spotřební materiál zahrnuje masážní oleje a jednorázová prostěradla.
- Variabilní náklady na balíček 3540 Kč.

5.2.5 Analýza bodu zvratu

Za účelem zjištění ziskovosti společnosti využívám analýzy bodu zvratu (BEP Analysis). Bod zvratu udává takový objem produkce, při němž se tržby rovnají celkovým nákladům. V bodu zvratu tedy není dosahováno zisku ani ztráty (Veber a kol., 2007). V našem případě nás zajímají tržby v bodu zvratu. V tabulce 5.3 jsou uvedeny údaje pro výpočet celkových tržeb při bodu zvratu.

Tab. 5.3: Údaje pro výpočet celkových tržeb při bodu zvratu

	Cena	Variabilní náklady	Podíl na prodeji	Celkové tržby*	Počet prodaných balíčků**
Chci poradit s výživou	6000	2640	30,26 %	779 214	130
Mám bolesti pohybového aparátu	5000	400	30,26 %	779 214	156
Vyžadují velmi komplexní přístup	11100	3540	39,48 %	1 016 635	92

Zdroj: Vlastní tvorba

* Celkové tržby v bodě zvratu x (podíl na prodeji/100)

** (Celkové tržby*)/cena

Fixní náklady: 1 801 130 Kč

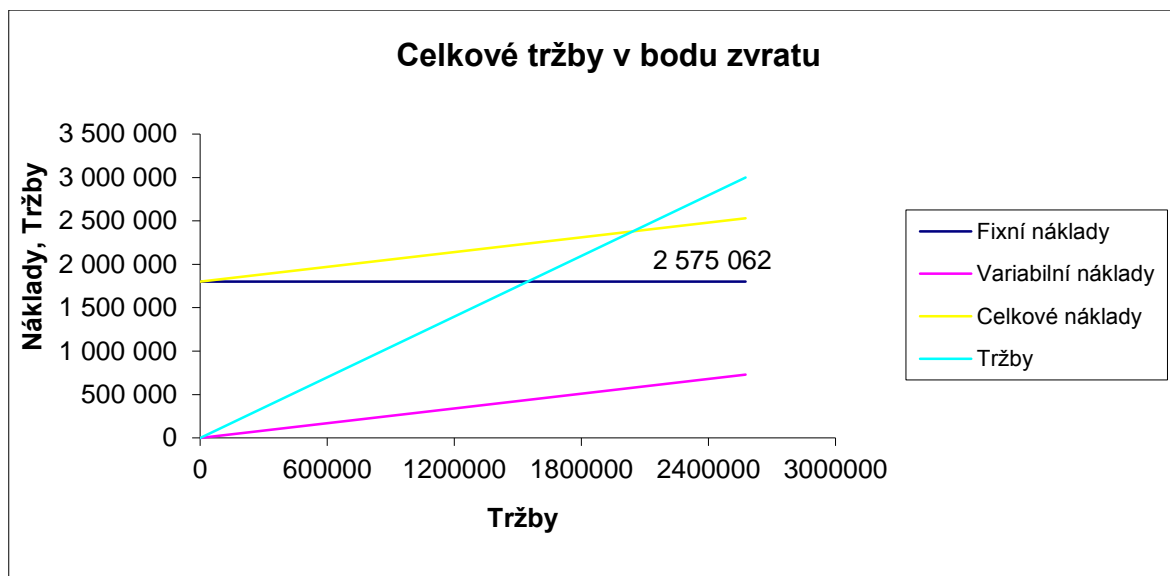
Průměrné variabilní náklady (PVN):

$$\frac{2640 \times 30,26 + 400 \times 30,26 + 3540 \times 39,48}{30,26 + 30,26 + 39,48} = 2317,5 \text{ Kč}$$

$$\text{Průměrná cena (C}_p\text{): } \frac{6000 \times 30,26 + 5000 \times 30,26 + 11100 \times 39,48}{30,26 + 30,26 + 39,48} = 7710,9 \text{ Kč}$$

$$\text{Celkové tržby při bodu zvratu: } \frac{FN}{1 - \frac{PVN}{C_p}} = \frac{1801130}{1 - \frac{2317,5}{7710,9}} = 2575061,9 \text{ Kč}$$

Fixní náklady byly vyčísleny na 1 801 130 Kč, průměrné variabilní náklady na balíček představují zhruba 2317,5 Kč a průměrná cena za balíček je přibližně 7710,9 Kč. Vycházím zde z výsledku provedeného výzkumu a předpokládám, že balíčky „Chci poradit s výživou“ a „Mám bolesti pohybového aparátu“ budou shodně představovat 30,26 % podílu z prodeje. Dohromady tedy 60,52 %. Zbýlých 39,48 % pak připadá na balíček „Vyžadují velmi komplexní přístup“. V našem případě dosáhneme bodu zvratu při celkových tržbách rovnajícím se zhruba 2 575 062 Kč. Graf 5.1 znázorňuje celkové tržby v bodu zvratu.



Graf 5.1: Celkové tržby v bodu zvratu

Zdroj: Vlastní tvorba

5.3 Marketingový plán

„Současný marketing je třeba chápat nikoli ve starém významu jako schopnost prodat, ale v novém významu uspokojování potřeb zákazníka. K prodeji dochází až poté, co je produkt vyroben. Naopak marketing začíná dávno předtím, než má společnost produkt k prodeji“ (Kotler a kol., 2007: 38). Abychom dokázali uspokojit potřeby svého zákazníka, musíme chápat jeho chování, hodnoty a priority.

5.3.1 Marketingové cíle

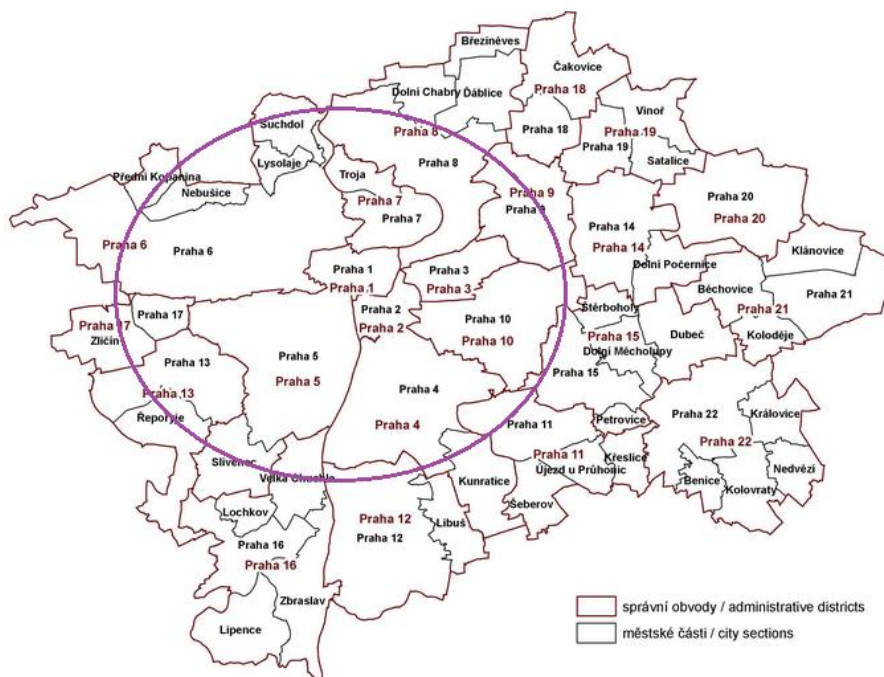
- Společnost Physioliife chce svou činností motivovat potenciální klienty k péči o jejich vlastní zdraví a zapojení se do jednoho z vybraných programů (balíčků).
- Společnost Physioliife chce v prvním roce své existence získat alespoň 322 klientů a nadále budovat povědomí o nabízených službách na území hlavního města Prahy.
- Společnost Physioliife chce usilovat o spolupráci se špičkovými odborníky - guaranty v oblasti výživy člověka a uznávanými sportovci. Především s cyklisty a běžci.
- Společnost Physioliife hodlá navázat, v průběhu druhého roku své existence, obchodní vazby s výrobcem doplňků výživy. Z tuzemských výrobců připadá v úvahu například NUTREND D.S.

5.3.2 Marketingová analýza

Společnost Physioliife bude v prvním roce existence nabízet své služby pouze na území Prahy. Ke konci roku 2011 žilo na území hlavního města 1 241 664 obyvatel. Z toho 602 987 mužů a 638 677 žen. Osoby v produktivním věku (15-64 let) tvoří 69,5 % (863 497 obyvatel). Praha je třetím nejlidnatějším krajem, ale zároveň plošně nejmenším, což znamená největší hustotu obyvatel ze všech čtrnácti krajů v ČR. Praha je samosprávně rozdělena do 22 správních obvodů a 10 územních obvodů (Český statistický úřad, 2012a).

Důvodem, proč chce společnost nabízet své služby pouze obyvatelům Prahy, je zachování času dojezdu na osobní setkání se specialistou pod 60 minut. Z výzkumného šetření vyplynulo, že téměř polovina dotázaných je ochotna dojíždět maximálně 30 minut. Vzhledem k umístění sídla společnosti v blízkém okolí metra Dejvická je tedy možné usilovat i o klienty žijící také v jiných městských částech než pouze na Praze 6, kde se bude nacházet sídlo společnosti. Rádus dojezdového času třiceti minut je označen na obrázku 5.1 fialovou barvou. Právě z této oblasti by mohlo pocházet až 74 % klientů.

Obr. 5.1: Rádus dojezdového času třiceti minut od sídla společnosti



Zdroj: Český statistický úřad, 2013d; upraveno

Abychom klientům zajistili komplexní přístup ke zdraví, a tím se odlišili od konkurence, nabízíme své služby ve formě balíčků, jejichž cena se na první pohled může zdát velmi vysoká. Na základě provedeného výzkumu víme, že s rostoucím vzděláním

roste i průměrná částka, již jsou klienti ochotni za naše balíčky služeb zaplatit. Na území Prahy je, v celorepublikovém srovnání, procentuálně nižší zastoupení osob se základním vzděláním (Praha – 10,2 %; ČR – 17,6 %). Naopak je zde zastoupeno více osob s úplným středoškolským, resp. vyšším odborným (Praha – 35,3 %; ČR – 31,2 %) a vysokoškolským vzděláním (Český statistický úřad, 2012c). Předpokládám, že právě osoby s úplným středoškolským, resp. vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním budou mezi klienty našich služeb převažovat. Z výzkumu dále víme, že by v současné situaci (rodinné, finanční) zaplatilo požadovanou částku za vybraný balíček služeb 33 osob ze 100 oslovených. Jedná se o optimistickou variantu, ve skutečnosti bude podíl osob ochotných zaplatit menší. Abychom se alespoň částečně přiblížili třetinové úspěšnosti, měli bychom cílit na segment:

- osob s maturitou či vyšším odborným vzděláním, resp. vysokoškolsky vzdělaných,
- ekonomicky aktivních osob,
- mladšího a středního věku dospělosti (cca od 20 do 45 let),
- osob rozhodnutých částečně nebo zcela změnit svůj životní styl.

Vzhledem k relativně vysokým cenám všech našich balíčků služeb předpokládám, že mezi klienty nebude velké množství ekonomicky neaktivních osob. Naopak lze očekávat vyšší zájem ekonomicky aktivních osob mladšího a středního věku dospělosti. Svou roli v jejich případě sehrává tlak majoritní společnosti související s „kultem krásy“ dnešní doby. Potenciální klient musí být vnitřně přesvědčen o nutnosti změny svého životního stylu a potřebě vyhledat odbornou pomoc.

5.3.3 Analýza konkurence a konkurenční výhody

Konkurence působící na území městské části Praha 6 je popsána v kapitole 4.2.5. Vzhledem k rozsahu a účelu této diplomové práce není reálné analyzovat všechny konkurenční subjekty působící na území celého hlavního města.

Následujícími body se chceme odlišit od většiny našich konkurentů:

1. Chceme být společnost, jež zná svého klienta téměř dokonale. Nejde nám o získání maximálního množství klientů, u nichž použijeme jedné šablony. U všech nabízených balíčků služeb klient projde diagnostickým procesem, na jehož základě se spolupráce odvíjí.

2. Respektujeme individuální cíle klienta. Víme, že žádný klient není stejný. Každý má jiné dispozice, vnímání a vlastní cíle. Na základě dohody s naším specialistou si každý klient stanoví svůj osobní cíl. Společným úsilím se cíle pokusíme dosáhnout.
3. Nabízíme komplexní přístup. V rámci každého balíčku garantujeme spolupráci alespoň se dvěma odborníky zároveň. Každý z odborníků poskytuje klientovi své specifické znalosti a zároveň jiný úhel pohledu.
4. Důraz klademe na edukativní charakter služby. Chceme našeho klienta naučit přemýšlet o tom, jaké potraviny jsou vhodné a nevhodné. Ne každá pohybová aktivita je všem z nás stejně prospěšná a ne všechny kancelářské židle respektují fyziologické zakřivení páteře.
5. Zaručujeme profesionalitu našich specialistů. Každý specialista má jak odborné, tak osobní předpoklady vykonávat svou práci. Důraz klademe na předchozí praxi v oboru a zájem o zdravý životní styl. Do budoucna plánujeme individuální systém jejich vzdělávání.
6. Díky garantům rosteme i odborně. Jako garanta pro oblast výživy jsme zvolili lékaře prof. Karla Martiníka, DrSc. Ten provozuje poradnu pro metabolická onemocnění a poruchy výživy v Hradci Králové. Celoživotně se věnuje výzkumu, prevenci a léčbě civilizačních onemocnění. Jeho odborné pomoci chceme využít zejména u klientů s přidruženými metabolickými poruchami.
7. Chceme být vidět i na poli profesionálního sportu. Máme zájem o spolupráci s profesionálním cyklistickým klubem ASC Dukla Praha. Mediálně známou osobností je zde veterán silniční cyklistiky Milan Kadlec.
8. Do budoucna poskytneme klientům slevy u našich partnerů. V druhém roce existence naší společnosti plánujeme spolupráci s některým z výrobců doplňků výživy.

5.3.4 Propagace

- Webová stránka – představuje základní zdroj informací o společnosti Physiollife. Webové stránky často vytvářejí první dojem o společnosti, proto je potřeba jejich tvorbě věnovat značnou pozornost. Pokud jsou chaotické nebo graficky příliš jednoduché, mohou zákazníka snadno odradit. Stránka

společnosti Physiollife bude obsahovat sekce jako historie, poslání, vize, popis poskytovaných služeb a jejich ceník, představení pracovníků a vedení společnosti (včetně fotografií, profesního a osobního životopisu), představení odborníků-garantů a spolupracujících sportovců, fotogalerii (prostory společnosti, ukázka práce s klienty), reference stálých klientů či sekci článků o výživě a pohybových aktivitách. Aby webová stránka působila maximálně věrohodně, bude každý týden aktualizována a jednou za měsíc doplněna novými fotografiemi. Při tvorbě webu bude použita jedna z metod SEO (Search Engine Optimization) umožňující získání vyšší pozice ve výsledku vyhledávání automatickým vyhledávačem. Tím dosáhneme větší návštěvnosti webové stránky.

- Stránka na sociální síti Facebook – bude doplňovat webovou stránku společnosti. Zde budou minimálně dvakrát týdně zveřejňovány aktuální informace, jež budou stručnější verzi aktualit na webové stránce. Výhodou vytvoření vlastní stránky na sociální síti Facebook je bezprostřední možnost sdílení obsahu mezi uživateli, přáteli. Touto cestou se mohou snadněji šířit pozitivní, ale i negativní reference našich klientů, kteří vlastní účet na zmíněné sociální síti.
- Sponzoring – viditelným místem pro propagaci je oblečení nebo doprovodné vozy sportovních týmů, jež se pravidelně zúčastňují tuzemských i mezinárodních závodů. Vzhledem k umístění pobočky v lokalitě Prahy 6 bude příležitostí navázat spolupráci s profesionálním cyklistickým klubem ASC Dukla Praha (Pod Juliskou 1, Praha 6). Ten se specializuje jak na silniční, tak dráhovou cyklistiku. Mediálně známou osobností je zde veterán silniční cyklistiky Milan Kadlec, jehož by společnost Physiollife ráda získala jako spolupracujícího sportovce. Na oplátku lze zdarma nabídnout vybrané služby společnosti všem závodníkům ASC Dukla Praha (dle jejich aktuálních potřeb). Od podpory cyklistického týmu očekáváme propagaci dobrého jména společnosti především mezi sportovci. Nejen cyklisty.
- Reklama v tištěných médiích – je formou oslovení potenciálních klientů, kteří z jakéhokoliv důvodu nepoužívají internet. Abychom přímo oslovili občany městské části Praha 6, využijeme možnosti inzerce v novinách

Šestka, jež vycházejí jako měsíčník a obyvatelům městské části jsou zdarma doručovány do jejich schránek. Další možností je tištěná reklama v periodikách zabývajících se zdravým životním stylem – Zdraví, Regenerace nebo Elixir. Zde existuje možnost oslovit nejen obyvatele Prahy, ale celé České republiky, což je pouze částečně žádoucí.

- Propagační letáky – budou rozdávány denně v odpoledních hodinách v okolí stanic metra Dejvická a Florenc v prvním čtvrtletí provozu společnosti. Leták bude nabízet hodnocení složení těla (voda, tuková a svalová hmota, bazální metabolismus atd.) na přístroji Bodystat 1500MDD a krátké shrnutí naměřených hodnot nutričním terapeutem v sídle společnosti zdarma.
- City light vitrína – je stacionární druh reklamy v prosvětlené vitríně. Výhodou je její celodenní čitelnost. City light vitríny jsou lokalizovány v blízkosti míst s vysokou koncentrací obyvatel (nádraží, autobusové zastávky). Celkem by si společnost pronajala 5 city light vitrín na dobu jednoho měsíce.

5.4 Personální obsazení

Osobní přístup ke klientovi a kvalifikovaný personál jsou základním stavebním kamenem každé úspěšné společnosti nabízející služby v oblasti zdravého životního stylu. Činnost společnosti Physioliife bude zajišťovat tým tvořený manažerem, fyzioterapeutem, trenérem, nutričním terapeutem a masérem. Každý specialista bude vybrán nejen na základě své odbornosti, délky praxe, ale také dle osobních předpokladů vykonávat nabízenou pracovní činnost.

Prvotním kritériem u všech zaměstnanců je pozitivní vztah ke zdravému životnímu stylu a pohybové aktivitě. Z hlediska dobrého jména společnosti není možné, aby některý ze zaměstnanců byl sám kuřák, pokud má své klienty vést ke zdravému životnímu stylu.

Dalším kritériem je znalost anglického jazyka. Na pozici masér předpokládáme menší nutnost komunikace, proto bude postačující znalost anglického jazyka na úrovni B1. U ostatních zaměstnanců pak bude vyžadována úroveň B2. Znalost anglického jazyka bude ověřena krátkým písemným testem a rozhovorem v anglickém jazyce. Výhodou může být znalost dalšího světového jazyka (ruština, němčina). Je velmi pravděpodobné, že minorita budoucích klientů se bude sestávat z příslušníků jiných národností. Ti velmi často

neovládají český jazyk, proto považují jazykovou vybavenost všech zaměstnanců za zásadní.

Při uzavírání pracovní smlouvy, resp. dohody o pracovní činnosti předloží zaměstnanec požadované dokumenty související se zastávanou pozicí, předtím absolvuje povinnou lékařskou prohlídku. Ta stanoví jeho zdravotní způsobilost pro výkon práce. Následně bude seznámen s posláním a vizemi společnosti, bezpečností a ochranou zdraví při práci a dalšími povinnostmi, jež vyplývají z platné legislativy. Interní dokumenty týkající se bezpečnosti a ochrany zdraví při práci budou uloženy na webové stránce společnosti, kde budou chráněny přístupovým heslem. Budou dostupné pouze zaměstnancům společnosti.

V tabulce 5.4 je uvedena právní forma spolupráce a předpokládaný rozsah činností u jednotlivých pracovníků v průběhu prvního roku. Na hlavní pracovní poměr bude zaměstnán pouze manažer společnosti, ostatní specialisté budou zaměstnání na základě dohody o pracovní činnosti. Výkon pracovní činnosti specialistů nesmí v průměru překročit polovinu stanovené týdenní pracovní doby. Tedy 20 hodin za týden. Vedení účetnictví a daňové poradenství bude vykonáváno externě. Dalším externím spolupracovníkem bude garant pro oblast výživy člověka.

Tab. 5.4: Právní forma spolupráce a předpokládaný rozsah odpracovaných hodin jednotlivých pracovníků v prvním roce existence společnosti

Pozice	Právní forma spolupráce	Předpokládaný počet odpracovaných hodin za týden
Manažer	Hlavní pracovní poměr	40
Fyzioterapeut	Dohoda o pracovní činnosti	8
Masér	Dohoda o pracovní činnosti	10
Nutriční terapeut	Dohoda o pracovní činnosti	8
Trenér	Dohoda o pracovní činnosti	4

Zdroj: Vlastní tvorba

Náplň práce, odpovědnost a požadavky na jednotlivé pracovníky společnosti jsou uvedeny níže.

5.4.1 Manažer

Náplň práce:

- jednatel a vlastník společnosti, nadřizený ostatním zaměstnancům,
- řídí lidské a finanční zdroje,

- vytváří marketingové a strategické plány,
- jedná s dodavateli a partnery,
- zastřešuje péči o klienty,
- uzavírá smlouvy,
- sleduje změny v platné legislativě,
- spravuje internetovou aplikaci a webové stránky.

Odpovídá za:

- motivaci, hodnocení a rozvoj zaměstnanců,
- hospodářské výsledky společnosti,
- propagaci a naplňování strategie,
- smluvní vztahy s dodavateli a partnery,
- plnění potřeb klientů,
- řešení stížností,
- fakturaci služeb,
- vnější komunikaci,
- funkčnost internetové aplikace a webové stránky.

Požadavky:

- vysokoškolské vzdělání ekonomického nebo zdravotnického zaměření,
- zkušenost s vedením kolektivu alespoň 3 roky,
- orientace v daném segmentu a platné legislativě,
- zkušenosti s tvorbou strategických plánů a finančním řízením,
- znalost anglického jazyka na úrovni B2 nebo vyšší,
- uživatelská znalost sady MS Office, orientace v prostředí virtuálních sociálních sítí (Facebook, Twitter) a webových stránek,
- vyjednávací schopnosti na vysoké úrovni,
- proklientský přístup a časová flexibilita,

- aktivní řidič (řidičský průkaz skupiny B).

5.4.2 Fyzioterapeut

Náplň práce:

- provádí kineziologický rozbor sportovců a běžné populace,
- definuje a vyučuje vhodná kompenzační cvičení,
- společně s trenérem a masérem tvoří multidisciplinární tým pečující o pohybový aparát,
- vede ergonomický rozbor pracoviště klienta a navrhuje vhodné ergonomické a kompenzační pomůcky,
- provádí výstupní vyšetření pohybového aparátu a vede záznamy o zdravotním stavu klienta.

Odpovídá za:

- správné provedení kineziologického rozboru,
- společně s trenérem a masérem odpovídá za minimalizaci bolestivých stavů pohybového aparátu klienta,
- nákup (v případě zájmu) kompenzačních a ergonomických pomůcek,
- edukaci v oblasti ergonomie a pohybových stereotypů.

Požadavky:

- odborná způsobilost pro povolání fyzioterapeuta dle zákona č. 96/2004 Sb.,
- osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu,
- praxe v oboru alespoň 3 roky,
- kurzy Zdravá záda, Kinesiotaping nebo jiné výhodou,
- ochota pracovat v týmu,
- zájem o klientelu sportovců i běžné populace,
- proklientský přístup a časová flexibilita,
- znalost anglického jazyka na úrovni B2 nebo vyšší,
- uživatelská znalost sady MS Office.

5.4.3 Masér

Náplň práce:

- provádí klasické, sportovní nebo rekondiční masáže,
- společně s trenérem a fyzioterapeutem tvoří multidisciplinární tým pečující o pohybový aparát,
- vede záznamy o provedených úkonech v interním systému.

Odpovídá za:

- předávání odborných informací o klientech ostatním specialistům (fyzioterapeut, trenér),
- vedení záznamů o provedených úkonech.

Požadavky:

- alespoň 2 roky zkušeností na pozici maséra,
- znalost různých typů masáží (klasická, sportovní či manuální lymfodrenáž, jiné) podložené příslušnou certifikací,
- znalost anglického jazyka alespoň na úrovni B1 (případně jiný světový jazyk),
- ochota dále se vzdělávat,
- proklientský přístup a časová flexibilita,
- uživatelská znalost sady MS Office.

5.4.4 Nutriční terapeut

Náplň práce:

- provádí analýzu a hodnocení složení lidského těla (pomocí přístroje Bodystat či dalšími metodami jako kaliperace)
- vede workshop zdravého vaření,
- určuje vhodné a nevhodné potraviny pro konkrétního klienta,
- sestavuje stravovací plány, operativně je pozměňuje, vede záznamy o zdravotním stavu klienta,

- vede (motivuje, dává zpětnou vazbu, průběžně hodnotí dosažené výsledky) a vzdělává klienta v oblasti výživy.

Odpovídá za:

- vhodně zvolený stravovací režim klientů,
- organizaci a průběh workshopu zdravého vaření,
- podporu a hodnocení klienta v oblasti výživy.

Požadavky:

- vysokoškolské vzdělání v oboru nutriční terapeut,
- odborná způsobilost k výkonu povolání nutričního terapeuta dle zákona č. 96/2004 Sb.,
- osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu,
- alespoň 4 roky praxe v oboru,
- znalost alternativních směrů ve výživě,
- orientace v problematice sportovní výživy,
- praxe v přípravě pokrmů a jídel,
- kladný vztah ke zdravému životnímu stylu, zdraví a pohybu,
- znalost anglického jazyka na úrovni B2 nebo vyšší,
- reprezentativní vzhled a vystupování,
- uživatelská znalost sady MS Office,
- proklientský přístup.

5.4.5 Trenér

Náplň práce:

- analyzuje výsledky spiroergometrického vyšetření,
- sestavuje a modifikuje tréninkové plány,
- komunikuje s klienty pomocí webové aplikace,
- pravidelně se setkává s klienty v sídle společnosti,

- vede osobní trénink na základě doporučení fyzioterapeuta,
- provádí ukázkou vzorového nákupu,
- společně s fyzioterapeutem a masérem tvoří multidisciplinární tým pečující o pohybový aparát.

Odpovídá za:

- sestavování tréninkových plánů na základě spiroergometrického vyšetření,
- udržení nebo zlepšení výkonnosti klienta,
- provedení ukázky nákupu v okolí bydliště klienta,
- edukaci v oblasti běžecké, cyklistické a všeobecné fyzické přípravy.

Požadavky:

- vysokoškolské (magisterské) vzdělání v oboru tělesná výchova a sport nebo podobné,
- výhoda trenérské licence Českého svazu cyklistiky nebo Českého atletického svazu (II. třída),
- aktivní nebo bývalý sportovec (běžec, triatlet, cyklista),
- znalost anglického jazyka na úrovni B2 nebo vyšší,
- zkušenost se zátěžovými testy (ergometrie),
- základní povědomí o výživových doplňcích,
- uživatelská znalost sady MS Office,
- proklientský přístup.

5.5 Operační plán

5.5.1 Přípravná fáze

Ve fázi přípravy je důležité shromáždit co možná nejvíce informací nutných k založení a provozování společnosti. Prioritou pak zmapování platné legislativy, obecného a oborového okolí, resp. sběr informací od již existujících konkurentů. Na základě strategické analýzy bude vytvořen odpovídající podnikatelský plán.

Prvním krokem je založení společnosti s ručením omezeným. Legislativní vymezení společnosti s ručením omezeným nalezneme v zákonu č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích. Konkrétně se jedná o ustanovení § 132 – § 242. „Společnost s ručením omezeným je společnost, za jejíž dluhy ručí společníci společně a nerozdílně do výše, v jaké nesplnili vkladové povinnosti podle stavu zapsaného v obchodním rejstříku v době, kdy byli věřitelem vyzváni k plnění“ (Zákon 90/2012, § 132).

Dále platí (Zákon 90/2012, § 132 - § 242):

- Firma obsahuje označení „společnost s ručením omezeným“. To může být nahrazeno zkratkou „spol. s r. o.“ nebo „s. r. o.“.
- Podíl společníka se určuje podle poměru jeho vkladu na tento podíl připadající k výši základního kapitálu.
- Společník může vlastnit více podílů, a to i různého druhu.
- Minimální výše vkladu je 1 Kč. Výše vkladu může být pro jednotlivé podíly stanovena odlišně. Nepeněžitý vklad ocení znalec ze seznamu znalců dle jiného právního předpisu.
- Společenská smlouva představuje základní dokument obsahující také firmu společnosti, předmět podnikání, určení společníků jménem a bydlištěm, určení druhů podílů každého společníka, výši vkladu připadající na podíl, výši základního kapitálu, počet jednatelů a způsob jejich jednání za společnost a další.
- Společníci si mohou ve společenské smlouvě ujednat jiný než zákonem stanovený poměr podílu na zisku.
- Valná hromada představuje nejvyšší orgán společnosti.
- Statutárním orgánem je jeden či více jednatelů.
- Není vyžadováno povinné vytváření rezervního fondu.

Při zakládání společnosti s ručením omezeným je třeba dodržet následující kroky:

- Sepsání společenské smlouvy, resp. zakladatelské listiny formou notářského zápisu.
- Složení základního kapitálu na peněžní účet.

- Podání žádosti na živnostenský úřad, získání živnostenských oprávnění.
- Návrh na zápis společnosti do obchodního rejstříku a její pozdější zápis.

Společnost vzniká zápisem do obchodního rejstříku. Další povinností je registrace nově vzniklé společnosti u místně příslušného finančního úřadu.

Před samotným zahájením činnosti je dále zapotřebí uzavřít kontrakt s dodavatelem specializovaných služeb (poskytovatelé spiroergometrických vyšetření a laboratorních testování), spotřebního materiálu a kancelářských potřeb. Bude také podepsána dohoda o spolupráci s garantem v oblasti výživy člověka a osloven management profesionálního cyklistického týmu ASC Dukla Praha.

Dojde ke stavebním úpravám v sídle společnosti, aby dispozice odpovídaly legislativním požadavkům a zároveň bylo zachováno soukromí přichozích klientů. Sídlo společnosti bude umístěno v blízkosti stanice metra Dejvická, kde bude snadno dostupné především uživatelům městské hromadné dopravy. Parkování v okolí bude možné jen omezeně v důsledku zavádění parkovacích zón od poloviny roku 2014.

Nakoupen bude hmotný a nehmotný majetek. Následně bude sídlo vybaveno kancelářským nábytkem, bude instalováno osvětlení a další potřebné vybavení. V průběhu stavebních úprav sídla bude vytvořen provozní řád, dojde k realizaci propagačních aktivit uvedených v kapitole 5.3.4. V této fázi také proběhnou přijímací pohovory, na jejichž základě budou vybráni jednotliví specialisté. Následně budou zaměstnanci, při podpisu dohody, seznámeni s posláním a vizemi společnosti, bezpečností a ochranou zdraví při práci a dalšími povinnostmi, jež plynou z platné legislativy.

V návaznosti je možné zažádat o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb u příslušného krajského úřadu. V našem případě se jedná o Magistrát hlavního města Prahy. Zde je nutné doložit:

- Doklady o příslušném vzdělání.
- Doklady o zdravotní způsobilosti.
- Osvědčení o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.
- Výpis z rejstříku trestů k doložení bezúhonnosti.
- Výpis z obchodního rejstříku.

- Doklad opravňující žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb.
- Provozní řád schválený orgánem ochrany veřejného zdraví.
- Prohlášení o dostatečném věcném a technickém vybavení.

5.5.2 Realizační fáze

Realizační fáze je plánována na leden 2015, kdy se očekává prodej prvních balíčků našich služeb.

Průběh poskytování služeb

Před samotným čerpáním služeb dojde ke schůzce mezi manažerem a klientem. Na schůzce budou objasněny základní informace o průběhu spolupráce. Bude vyžadováno zaplacení celé služby. Doba trvání spolupráce jsou tři měsíce. V případě zájmu o prodloužení bude cena stanovena dohodou. Úhrada může být provedena v hotovosti nebo převodem na bankovní účet společnosti.

Chci poradit s výživou

V úvodu bude provedeno hodnocení složení těla na přístroji Bodystat 1500MDD, analyzován současný stravovací režim klienta a provedena důkladná anamnéza. Následně si klient stanoví cíl, jehož chce dosáhnout v horizontu tří měsíců. Úkolem nutričního terapeuta bude zvážit, zda je dosažení zvoleného cíle reálné, případně jej korigovat. V průběhu prvního týdne spolupráce absolvuje klient odběr krve, při němž bude provedeno měření pH organismu. Na základě získaných výsledků a s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu budou klientovi osobně prezentovány vhodné a nevhodné potraviny a vysvětleny principy optimálního stravování pro jeho osobu. Podklady pak obdrží klient v elektronické nebo tištěné podobě. V průběhu prvních dvou týdnů spolupráce absolvuje klient společně s jedním ze specialistů nákup potravin v okolí svého bydliště. Nejpozději do jednoho měsíce klient absolvuje jednodenní individuální kurz zdravého vaření pod dohledem nutričního terapeuta. Osobní konzultace společně s dalšími měřeními na přístroji Bodystat 1500MDD probíhají vždy jednou měsíčně. Klient si v průběhu trvání programu zapisuje veškeré zkonsumované potraviny a přijaté tekutiny, aby mu mohla být poskytnuta zpětná vazba. V případě nutnosti je možné komunikovat s nutričním terapeutem pomocí webové aplikace. V závěru bude provedeno finální měření na přístroji Bodystat 1500MDD a celkové zhodnocení průběhu spolupráce.

Mám bolesti pohybového aparátu

V úvodu bude provedeno vstupní vyšetření fyzioterapeutem. To se skládá z odběru anamnézy a kineziologického vyšetření. Na základě provedených vyšetření fyzioterapeut stanoví vhodná kompenzační cvičení a režimová opatření. Nácvik kompenzačních cvičení proběhne v prvním měsíci spolupráce a to v průběhu dvou hodin. Nejpozději v průběhu třetího týdne spolupráce bude fyzioterapeutem proveden ergonomický rozbor pracoviště klienta, při němž budou navrženy vhodné ergonomické a kompenzační pomůcky. Jejich nákup bude na zvážení klienta. Dvakrát za měsíc bude klient docházet na celkovou masáž prováděnou masérem. Doba trvání je vždy 60 minut. Datum a čas jsou odvislé od časových možností klienta a vytíženosti maséra. V závěru bude fyzioterapeutem provedeno výstupní vyšetření a celkové zhodnocení průběhu spolupráce.

Vyžadují velmi komplexní přístup

V prvním týdnu spolupráce projde klient spiroergometrickým vyšetřením, při němž bude posouzena výkonnost kardiovaskulárního aparátu a stanoveny parametry pro aktivity aerobního charakteru. Prvním pěti klientům bude zapůjčen sporttester s GPS a paměť za účelem přesného hodnocení jednotlivých pohybových aktivit. Dále bude provedeno vstupní vyšetření fyzioterapeutem. To se skládá z odběru anamnézy a kineziologického vyšetření. Na základě provedených vyšetření fyzioterapeut stanoví vhodná kompenzační cvičení a režimová opatření. Individuální cvičení s fyzioterapeutem nebo trenérem, dle potřeb klienta, budou probíhat v sídle společnosti dvakrát za měsíc. Doba trvání je vždy devadesát minut. V prvním týdnu bude dále provedeno hodnocení složení těla na přístroji Bodystat 1500MDD, odběr krve, měření pH, analyzován současný stravovací režim klienta a provedena důkladná anamnéza pod dohledem nutričního terapeuta. Po absolvování všech zmíněných vyšetření si klient na společné schůzce se specialisty stanoví svůj cíl. Na jednotlivých specialistech je posoudit, zda bude dosažení cíle reálné. Dále budou klientovi osobně prezentovány vhodné a nevhodné potraviny, vysvětleny principy optimálního stravování pro jeho osobu, vytvořen pohybový (tréninkový) plán a stanovena kompenzační cvičení. Podklady pak obdrží klient v elektronické nebo tištěné podobě. Klient si v průběhu trvání programu vede tréninkový deník a zapisuje veškeré zkonsumované potraviny (přijaté tekutiny). Problematiku výživy pak konzultuje osobně s nutričním terapeutem jedenkrát za měsíc při opakovaném měření složení těla. Nejpozději do jednoho měsíce absolvuje klient jednodenní individuální kurz zdravého vaření pod dohledem nutričního terapeuta. U klientů s výkonnostními ambicemi bude poskytována zpětná vazba týkající se

tréninkového deníků dvakrát měsíčně. Vždy online. U ostatních klientů pak v závěru individuálních cvičení. V závěru bude provedeno finální měření na přístroji Bodystat 1500MDD a celkové zhodnocení průběhu spolupráce.

5.5.3 Fáze vyhodnocení

Po ukončení spolupráce bude služba zhodnocena klientem. Hodnocení spokojenosti klientů bude probíhat formou online dotazníku na webové stránce společnosti. Hodnocen bude přístup zaměstnanců, jak a zda bylo dosaženo osobního cíle klienta, dostatečnost osobního přístupu nebo samotná podoba balíčku. Je velmi pravděpodobné, že takto nastavená podoba balíčku nebude většině klientů vyhovovat. Abychom do budoucna udrželi konkurenceschopnost našich služeb, je zapotřebí přizpůsobit podobu balíčků požadavkům našich klientů. V příloze č. 1 je navržena alternativní možnost poskládat si balíček dle vlastního uvážení. Podmínkou by bylo čerpání služeb v minimální výši 2500 Kč. Tím by zůstal zachován komplexní přístup a zároveň by se naše služby staly cenově dostupné pro větší část populace. Za vyhodnocení a řízení změn zodpovídá manažer společnosti. Obrázek 5.2 slouží jako harmonogram nejdůležitějších činností na přelomu let 2014 a 2015.

Obr. 5.2: Harmonogram nejdůležitějších činností na přelomu let 2014 a 2015

Činnost	Realizace	8.14	9.14	10.14	11.14	12.14	1.15	2.15	3.15
	Strategická analýza, podnikatelský plán								
Založení s. r. o.									
Výběr pracovníků									
Nákup majetku, stavební úpravy									
Uzavření dohody s dodavateli									
Oprávnění k poskytování zdravotních služeb									
Marketingové činnosti, propagace									
Prodej prvních balíčků služeb									

Zdroj: Vlastní tvorba

5.6 Finanční plán

Při sestavování podnikatelského plánu je důležité znát výši finančních prostředků nutných k realizaci daného projektu. Vzhledem k vysokým nákladům, jež jsou spojeny s pořízením dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, bude jako základní kapitál vloženo 250 000 Kč. Základní kapitál vloží jediný společník z vlastních zdrojů. Dále bude nutná finanční výpomoc ve formě dlouhodobého bankovního úvěru ve výši 70 000 Kč. Tyto prostředky budou sloužit ke krytí dočasných problémů s likviditou.

Informace o hospodaření podniku vychází z následujících finančních výkazů – výkazu zisku a ztráty, rozvahy a výkazu peněžních toků.

„Výkaz zisku a ztráty zachycuje vztah mezi výnosy podniku v určitém období a náklady spojenými s jejich vytvořením“ (Kislingerová a kol., 2004: 51). V tabulce 5.5 je uveden výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2015. Společnost by měla v prvním roce dosahovat kladného hospodářského výsledku.

Tab. 5.5: Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2015

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY K 31. 12. 2015	
Tržby za prodej zboží	0,00
Náklady vynaložené na prodané zboží	0,00
Obchodní marže	0,00
Výkony	2 487 800,00
Tržby za prodej vlastních výrobků a služeb	2 487 800,00
Výkonová spotřeba	456 600,00
Spotřeba materiálu a energie	12 000,00
Služby	444 600,00
Přidaná hodnota	2 031 200,00
Osobní náklady	1 000 020,00
Mzdové náklady	684 000,00
Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění + daně a poplatky	316 020,00
Odpisy dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	53 202,00
Tržby z prodeje DHM a materiálu	0,00
Zůstatková cena prodaného DHM a materiálu	0,00
Provozní výsledek hospodaření	977 978,00
Výnosy z dlouhodobého finančního majetku	0,00
Nákladové úroky	8 128,00
Finanční výsledek hospodaření	-8 128,00
Daň z příjmů za běžnou činnost	184272
Výsledek hospodaření za běžnou činnost	785 578,00
Mimořádný výsledek hospodaření	0,00
Výsledek hospodaření za účetní období	785 578,00
Výsledek hospodaření před zdaněním	969 850,00

Zdroj: Vlastní tvorba

Rozvaha uvedená v tabulce 5.6 informuje o stavu majetku a zdrojů k 31. 12. 2015.

Tab. 5.6: Rozvaha k 31. 12. 2015

ROZVAHA K 31. 12. 2015			
	Brutto	Korekce	Netto
AKTIVA CELKEM	1 343 052,00	53 202,00	1 289 850,00
Dlouhodobý majetek	296 510,00	53 202,00	243 308,00
Dlouhodobý nehmotný majetek	18 000,00	12 000,00	6 000,00
Software	18 000,00	12 000,00	6 000,00
Dlouhodobý hmotný majetek	278 510,00	41 202,00	237 308,00
Samostatné movité věci a soubory movitých věcí	161 400,00	17 754,00	143 646,00
Jiný dlouhodobý hmotný majetek	117 110,00	23 448,00	93 662,00
Dlouhodobý finanční majetek	0,00	0,00	0,00
Oběžná aktiva	1 046 542,00	0,00	1 046 542,00

Krátkodobý finanční majetek	1 046 542,00	0,00	1 046 542,00
Peníze	50 000,00	0,00	50 000,00
Účty v bankách	996 542,00	0,00	996 542,00
	Běžné účetní období		
PASIVA CELKEM	1 289 850,00		
Vlastní kapitál	1 035 578,00		
Základní kapitál	250 000,00		
Základní kapitál	250 000,00		
Změny základního kapitálu	0,00		
Rezervní fondy	0,00		
Výsledek hospodaření běžného období	785 578,00		
Cizí zdroje	254 272,00		
Rezervy na daň z příjmů	184 272,00		
Bankovní úvěry a výpomoci	70 000,00		
Bankovní úvěry dlouhodobé	70 000,00		

Zdroj: Vlastní tvorba

„Výkaz peněžních toků informuje o příjmech a výdajích, jež podnik v minulém účetním období realizoval“ (Kislingerová a kol., 2004: 58). V tabulce 5.7 je uveden přehled peněžních toků společnosti v jednotlivých kvartálech roku 2015.

Tab. 5.7: Přehled peněžních toků v kvartálech roku 2015

PŘEHLED PENĚŽNÍCH TOKŮ	I.Q	II.Q	III.Q	IV.Q
Krátkodobý finanční majetek na počátku období	0,00	0,00	0,00	0,00
zisk po zdanění	68 778,50	382 248,50	113 571,50	220 977,50
úpravy o nepeněžní operace	0,00	0,00	0,00	0,00
v tom: odpisy DHM a DNM	13 300,50	13 300,50	13 300,50	13 300,50
Cash flow netto CFN	82 079,00	395 549,00	126 872,00	234 278,00
čistý peněžní tok z provozní činnosti	82 079,00	395 549,00	126 872,00	234 278,00
pořízení DHM a DNM	-87 428,00	-87 428,00	-87 428,00	-87 428,00
přírůstek/úbytek DHM a DNM	-74 127,50	-74 127,50	-74 127,50	-74 127,50
"- odpisy DNM a DHM"	-13 300,50	-13 300,50	-13 300,50	-13 300,50
přírůstek/úbytek DFM	0,00	0,00	0,00	0,00
čistý peněžní tok z investiční činnosti	-87 428,00	-87 428,00	-87 428,00	-87 428,00
"+/- ZK"	0,00	0,00	0,00	0,00
"+/- DL závazků"	0,00	0,00	0,00	0,00
"+/- úvěrů"	70 000,00			
výdaje z titulu rozdělení zisku	0,00	0,00	0,00	0,00
"+/- změna stavu fondu tvořených ze zisku"	0,00	0,00	0,00	0,00
"+/- změna stavu výsledku hospodaření za běžné a min období"				
"- výsledek hospodaření za běžné účetní období"				
čistý peněžní tok z finanční činnosti	70 000,00	0,00	0,00	0,00
Krátkodobý finanční majetek ke konci období	64 651,00	308 121,00	39 444,00	146 850,00

Zdroj: Vlastní tvorba

5.7 Legislativní plán

Dle zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích bude společnost založena a provozována jako společnost s ručením omezeným. Vymezení právní formy a postup při zakládání společnosti s ručením omezeným jsou uvedeny v kapitole 4.1.2, resp. 5.5.1. Další legislativní normy upravující toto podnikání jsou uvedeny taktéž v kapitole 4.1.2.

Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty upravuje daň z přidané hodnoty. V souladu s ustanovením § 6 uvedeného zákona se za plátce daně z přidané hodnoty považuje fyzická nebo právnická osoba, která samostatně uskutečňuje ekonomické činnosti, a jejíž obrat za nejvýše 12 bezprostředně předcházejících po sobě jdoucích kalendářních měsíců přesáhne 1 000 000 Kč. Na základě tohoto ustanovení by se společnost Physiolife měla stát plátcem daně z přidané hodnoty. Avšak pro účely sestavení finančních výkazů s touto skutečností nekalkuluji z důvodu značné komplikovanosti problematiky.

5.8 Zhodnocení podnikatelského plánu a návrhy pro další fungování

Realizace tohoto podnikatelského plánu vyžaduje vysoké náklady spojené s pořízením dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Je proto nutné vložit vyšší základní kapitál a čerpat finanční výpomoc ve formě dlouhodobého bankovního úvěru ke krytí dočasných problémů s likviditou.

Jisté riziko představuje již existující konkurence na daném trhu. A to především v oblasti výživového poradenství. Je také vysoce pravděpodobné, že na trh budou vstupovat další konkurenti, jejichž vstupu nemůžeme nijak zabránit. Tím by mohlo dojít k odchodu některých klientů a ke snížení předpokládaného prodeje balíčků služeb.

I přes fakt, že jsou nabízené služby zdravotního charakteru, nebudou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Lze však využít příspěvků, jež zdravotní pojišťovny nabízejí svým klientům na pohybové, rekreační a regenerační aktivity. Tyto příspěvky mohou částečně kompenzovat relativně vysoké ceny nabízených balíčků služeb.

Z výše uvedených důvodů lze považovat realizaci tohoto podnikatelského plánu za rizikovou. Avšak po překonání počáteční fáze předpokládám kladný výsledek hospodaření v prvním roce existence společnosti.

V dalším roce existence bude jednou z priorit společnosti Physiolife udržení stabilního týmu specialistů. Stabilitu týmu specialistů zajistíme vytvořením systému odměn

a odborných školení hrazených výhradně z rozpočtu společnosti. Při zvýšené poptávce po službách bude operativně navyšován objem odpracovaných hodin u jednotlivých specialistů. Společnost Physioliife chce nadále oslovovat nejen jednotlivce, ale také větší odběratele. Příležitost spatřuji v preventivních programech pro zaměstnance nadnárodních společností působících na území hlavního města.

Aby naše služba zůstala konkurenceschopná, bude nutné kontinuálně upravovat podobu nabízených balíčků služeb dle požadavků klientů. Alternativou je pak možnost nastavit si balíček dle vlastní potřeby. Podmínkou by bylo čerpání služeb v minimální výši 2500 Kč. Tím bychom, do jisté míry, zachovali komplexní přístup a zároveň by se naše služby staly cenově dostupné pro větší část populace.

V prvním roce existence cílila společnost převážně na běžnou populaci, ve druhém roce považuji za nezbytné uzavřít dohodu s některým z dodavatelů doplňků výživy, abychom dokázali uspokojit požadavky i náročnějších klientů z řad sportovců, pro něž suplementace často představuje jedinou možnou variantu znovuzískání ztracených mikro a makronutrientů během náročného sportovního výkonu.

IV. ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo zpracování podnikatelského plánu pro založení společnosti, jež bude nabízet komplexní poradenství a služby v oblasti výživy, fyzioterapie, regenerace a pohybových aktivit.

Obsahem první kapitoly teoretické části je definice pojmu zdraví, zmapování zdravotního stavu obyvatel České republiky a jeho vývoje se zaměřením na civilizační onemocnění. Dále jsou v první kapitole popsány atributy zdravého životního stylu, konkrétně se jedná o doporučení v oblasti výživy a pohybových aktivit člověka.

Druhá kapitola teoretické části představuje východiska pro zpracování podnikatelského plánu. Je zde definováno strategické řízení včetně jednotlivých strategických analýz, jež mají důležitou roli při sestavování podnikatelského záměru. Konkrétně se jedná o analýzu obecného okolí, analýzu oborového okolí a analýzu vnitřního prostředí. V druhé kapitole teoretické části je zároveň charakterizován podnikatelský plán, jeho struktura a náležitosti.

Praktickou část diplomové práce tvoří výzkum, jehož účelem bylo zjistit, kdo jsou potenciální klienti, jejich sociodemografické charakteristiky, životní styl, hodnotové orientace a především zájem o námi nabízené služby. Z metodologického hlediska se jednalo o kvantitativní výzkum, pro sběr dat byla užitá technika strukturovaného dotazníku.

V dalších kapitolách praktické části jsou zpracovány strategické analýzy mapující obecné a oborové okolí společnosti. Ty jsou doplněny o vnitřní analýzu. Na základě nejdůležitějších výstupů ze strategických analýz shrnutých ve SWOT analýze je sestaven podnikatelský plán.

Zde je popsána podoba společnosti a její produkty, resp. služby. Dále sestavuji marketingový plán s důrazem na propagační činnost, plánuji personální obsazení, v operačním plánu následně popisuji hlavní činnosti nutné k realizaci projektu. Součástí je také legislativní a finanční plán. Na závěr shrnuji realizovatelnost tohoto podnikatelského plánu a navrhuji zde některá doporučení pro fungování společnosti v budoucnu.

Vzhledem ke skutečnosti, že realizace tohoto podnikatelského plánu vyžaduje vysoké náklady spojené s pořízením dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, je nutné vložit vyšší základní kapitál a čerpat finanční výpomoc ve formě dlouhodobého

bankovního úvěru ke krytí dočasných problémů s likviditou. Po překlenutí úvodní fáze předpokládám na konci účetního období kladný výsledek hospodaření. Při stanovených nákladech a odhadovaném prodeji produktu je realizace tohoto podnikatelského plánu reálná.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literatura:

- 1) Čeledová, Libuše, Rostislav Čevela. 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada.
- 2) Durdisová, Jaroslava. 2005. *Ekonomika zdraví*. Praha: Oeconomica.
- 3) Exner, Lubomír, Tomáš Raiter, Dita Stejskalová. 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional Publishing.
- 4) Fořt, Petr. 2002. *Sport a správná výživa*. Praha: Ikar.
- 5) Fořt, Petr. 2007. *Tak co mám jíst*. Praha: Grada.
- 6) Fotr, Jiří. 1999. *Podnikatelský plán a investiční rozhodování*. Praha: Grada.
- 7) Fotr, Jiří a kol. 2012. *Tvorba strategie a strategické plánování*. Praha: Grada.
- 8) Keřkovský, Miloslav. 2001. *Moderní přístupy k řízení výroby*. Praha: C. H. Beck.
- 9) Keřkovský, Miloslav. 2004. *Ekonomie pro strategické řízení*. Praha: C. H. Beck.
- 10) Keřkovský, Miloslav, Oldřich Vykypl. 2002. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. Praha: C. H. Beck.
- 11) Kislingerová, Eva a kol. 2004. *Manažerské finance*. Praha: C. H. Beck.
- 12) Komárek, Lumír, Kamil Provazník a kol. 2011. *Ochrana a podpora zdraví*. Praha: Nadace CINDI, 3. lékařská fakulta UK.
- 13) Kotler, Philip a kol. 2007. *Moderní marketing*. Praha: Grada.
- 14) Machová, Jitka, Dagmar Kubátová a kol. 2009. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada.
- 15) Mallya, Thaddeus. 2007. *Základy strategického řízení a rozhodování*. Praha: Grada.
- 16) Měšťák, Jan a kol. 2010. *Estetická chirurgie a ostatní výkony estetické medicíny*. Praha: Agentura Lucie.
- 17) Müllerová, Dana. 2003. *Zdravá výživa a prevence civilizačních nemocí ve schématech*. Praha: Triton.
- 18) Pyšný, Ladislav. 1997. *Regenerace*. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J. E. Purkyně.

- 19) Rolínek, Ladislav. 2004. *Strategické řízení*. S.l.: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
- 20) Srbová, Jitka, Václav Řehoř a kol. 2010. *Základy podnikání*. Praha: Grada.
- 21) Středa, Leoš, Eva Marádová, Tomáš Zima. 2010. *Vybrané kapitoly o zdraví*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta.
- 22) Svačina, Štěpán, Dana Müllerová, Alena Bretšnajdrová. 2012. *Dietologie pro lékaře, farmaceuty, zdravotní sestry a nutriční terapeutky*. Praha: Triton.
- 23) Trpišovský, Milan. 2012. „Finanční řízení“. *Prezentace k přednáškám 2012*. Praha: FHS UK.
- 24) Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. 1999. *Zdravotní stav obyvatelstva České republiky*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky.
- 25) Veber, Jaromír a kol. 2007. *Management: základy, prosperita, globalizace*. Praha: Management Press.
- 26) Vurm, Vladimír a kol. 2007. *Vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví*. Praha: Triton.

Legislativní zdroje:

- 27) Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.
- 28) Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.
- 29) Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.
- 30) Zákon č. 455/1991 Sb., živnostenský zákon.
- 31) Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví.
- 32) Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu.
- 33) Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.
- 34) Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
- 35) Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích.

- 36) Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče.
- 37) Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty.
- 38) Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.
- 39) Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád.
- 40) Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce.
- 41) Zákon č. 280/2009 Sb., daňový řád.
- 42) Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.
- 43) Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
- 44) Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích.

Elektronické zdroje:

- 45) Banding klub ČR. 2006. *Chirurgická léčba obezity* [online]. Břeclav: Banding klub ČR [cit 22. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.bandingklub.cz/operacni-lecba-obezity.phtml>>.
- 46) Česká národní banka. 2014. *Ekonomický výhled České republiky* [online]. Praha: Česká národní banka [cit 9. 3. 2013]. Dostupné z: <http://www.cnb.cz/miranda2/export/sites/www.cnb.cz/cs/verejnost/pro_media/konference_projevy/vystoupeni_projevy/download/singer_20140305_bрно.pdf>.
- 47) Česká průmyslová zdravotní pojišťovna. 2014. *Preventivní programy ČPZP v roce 2014* [online]. Praha: Česká průmyslová zdravotní pojišťovna [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.cpzp.cz/clanek/3813-0-Preventivni-programy-CPZP-v-roce-2014.html>>.
- 48) Česká televize. 2014. *10 let Facebooku: Jak změnil podnikání i životy uživatelů* [online]. Praha: Česká televize [cit 22. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/ekonomika/260838-10-let-facebooku-jak-zmenil-podnikani-i-zivoty-uzivatelu/>>.
- 49) Český statistický úřad. 2012a. *Vybrané demografické údaje o hlavním městě Praze* [online]. Praha: Český statistický úřad [cit 3. 3. 2013]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/krajkapitola/101011-12-r_2012-04>.

- 50) Český statistický úřad. 2012b. *Věkové složení obyvatelstva hl. m. Prahy v roce 2011* [online]. Praha: Český statistický úřad [cit 3. 3. 2013]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/krajp/104003-12-xa>.
- 51) Český statistický úřad. 2012c. *Statistická ročenka hl. m. Prahy z roku 2012* [online]. Praha: Český statistický úřad [cit 3. 3. 2013]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/D0003FF5C7>.
- 52) Český statistický úřad. 2012d. *Vydání domácností v Praze v letech 2001-2012* [online]. Praha: Český statistický úřad [cit 5. 3. 2013]. Dostupné z: http://www.czso.cz/xa/redakce.nsf/i/dalsi_casove_rady_zivotni_podminky.
- 53) Český statistický úřad. 2013a. *Vybrané demografické údaje v České republice* [online]. Praha: Český statistický úřad [cit 3. 3. 2013]. Dostupné z: http://www.czso.cz/cz/cr_1989_ts/0101.pdf.
- 54) Český statistický úřad. 2013b. *Počítač a internet v českých domácnostech* [online]. Praha: Český statistický úřad [cit 22. 3. 2014]. Dostupné z: http://www.czso.cz/cz/cr_1989_ts/0803.pdf.
- 55) Český statistický úřad. 2013c. *Sčítání lidu, domů a bytů 2011- Hlavní město Praha – analýza výsledků* [online]. Praha: Český statistický úřad [cit 22. 3. 2014]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/krajpubl/104135-13-n+k3018_2013-xa.
- 56) Český statistický úřad. 2013d. *Rozdělení hlavního města Prahy na 22 správních obvodů* [online]. Praha: Český statistický úřad [cit 5. 5. 2014]. Dostupné z: http://www.czso.cz/xa/redakce.nsf/i/mapy_a_kartogramy.
- 57) Český statistický úřad. 2014. *Mzdy a náklady práce* [online]. Praha: Český statistický úřad [cit 9. 3. 2013]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/prace_a_mzdy_prace.
- 58) Informační systém o průměrném výdělků. 2014a. *Regionální statistika ceny práce – platová sféra - hlavní město Praha* [online]. Zlín: Informační systém o průměrném výdělků [cit 29. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.ispv.cz/cz/Vysledky-setreni/Aktualni.aspx>.
- 59) Informační systém o průměrném výdělků. 2014b. *Regionální statistika ceny práce – mzdová sféra - hlavní město Praha* [online]. Zlín: Informační systém o průměrném výdělků [cit 29. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.ispv.cz/cz/Vysledky-setreni/Aktualni.aspx>.

- 60) Klub pevného zdraví. 2014. *Finanční příspěvky* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.klubpevnehozdravi.cz/rubrika/financni-prispevky>>.
- 61) Ministerstvo financí České republiky. 2014. *Makroekonomická predikce v kostce – leden 2014* [online]. Praha: Ministerstvo financí České republiky [cit 8. 3. 2013]. Dostupné z: <<http://www.mfcr.cz/cs/verejny-sektor/prognozy/makroekonomicka-predikce/2014/makroekonomicka-predikce-leden-2014-16757>>.
- 62) Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví. 2014. *Příspěvky na prevenci* [online]. Praha: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/index.php?prispevky_na_prevenci_ozp>.
- 63) Puklová, Vladimíra. 2011. *Výskyt nadváhy a obezity* [online]. Praha: Státní zdravotní ústav [cit 6. 12. 2013]. Dostupné z: <<http://www.szu.cz/tema/zivotni-prostredi/rizikove-faktory-zivotniho-stylu?highlightWords=v%C3%BDskyt+nadv%C3%A1hy+obezity>>.
- 64) Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna. 2014. *Balíčky prevence* [online]. Slezská Ostrava: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.rbp-zp.cz/pro-pojistence/balicky-prevence/>>.
- 65) Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. 2008. *Evropské výběrové šetření o zdraví v České republice EHIS 2008* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky [cit 3. 12. 2013]. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/katalog/mimoradne-publikace/vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-ceske-populace-ehis-cr-drive-his-cr>>.
- 66) Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. 2012. *Zdravotnická ročenka ČR 2011* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky [cit 9. 11. 2013]. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky>>.
- 67) Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. 2013a. *Zdravotnictví České republiky 2012 ve statistických údajích* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky [cit 11. 11. 2013]. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/katalog/kardexy/zdravotnictvi-cr-ve-statistickych-udajich>>.
- 68) Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. 2013b. *Péče o nemocné cukrovkou 2012* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky [cit 11. 11. 2013]. Dostupné z:

- <<http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-statistika/diabetologie-pece-diabetiky>>.
- 69) Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. 2013c. *Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky 2012* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky [cit 9. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/zdravotnictvi-jako-soucast-narodni-ekonomiky-drive-vyvoj-financnich-ukazatelu-makroekono>>.
- 70) Úřad práce ČR. 2014. *Počet uchazečů v únoru klesl, podíl nezaměstnaných zůstal na 8,6 %* [online]. Praha: Úřad práce ČR [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/17420>>.
- 71) Vláda České republiky. 2014a. *Koaliční smlouva mezi ČSSD, hnutím ANO 2011 a KDU-ČSL na volební období 2013 – 2017* [online]. Praha: Vláda České republiky [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/media-centrum/dulezite-dokumenty/koalici_smlouva.pdf>.
- 72) Vláda České republiky. 2014b. *Plán legislativních prací vlády na zbývající část roku 2014* [online]. Praha: Vláda České republiky [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.vlada.cz/cz/media-centrum/dulezite-dokumenty/plan-legislativnich-praci-vlady-na-rok-2014-116706/>>.
- 73) Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky. 2014. *Zdravotní programy pro všechny pojištěnce* [online]. Praha: Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.vozp.cz/cs/klient/program-preventivni-pece/zdravotni-programy-pro-vsechny/>>.
- 74) World Health Organization. 2013. *Child mortality levels: Probability of dying per 1 000 live births by country* [online]. Ženeva: World Health Organization [cit 10. 11. 2013]. Dostupné z: <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.ChildMort-2?lang=en#>>.
- 75) Zaměstnanecká pojišťovna Škoda. 2014. *Zdravotní programy 2014* [online]. Mladá Boleslav: Zaměstnanecká pojišťovna Škoda [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.zpskoda.cz/pojistenec/zdravotni-programy-2014>>.
- 76) Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky. 2014. *Programy preventivní péče 2014* [online]. Praha: Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky [cit 16. 3. 2014]. Dostupné z: <<http://www.zpmvcr.cz/prevence/>>.

SEZNAM TABULEK

Tab. 1.1: Struktura standardizované úmrtnosti mužů a žen v ČR v letech 1990 a 2012.....	14
Tab. 1.2: BMI respondentů EHIS CR 2008.....	17
Tab. 1.3: Složky tělesné zdatnosti a vhodné pohybové aktivity k jejich rozvoji.....	19
Tab. 1.4: Glykemický index vybraných potravin.....	24
Tab. 3.1: Obyvatelstvo ve věku 15 a více let podle pohlaví a vzdělání v Praze.....	40
Tab. 3.2: Rozložení výběrového souboru dle pohlaví a vzdělání.....	40
Tab. 3.3: Věkové rozložení výběrového souboru.....	41
Tab. 3.4: Spokojenost s vlastním zdravotním stavem.....	42
Tab. 3.5: Přístup ke kouření.....	42
Tab. 3.6: Užívání potravinových doplňků.....	42
Tab. 3.7: Četnost pohybové aktivity v průběhu týdne.....	43
Tab. 3.8: Předchozí zkušenost s odborníky zdravého životního stylu.....	43
Tab. 3.9: Souvislost mezi předchozí zkušeností s odborníkem zdravého životního stylu a ochotou zaplatit požadovanou částku za vybraný balíček služeb.....	43
Tab. 3.10: Zájem potenciálních klientů o nabízené balíčky služeb.....	44
Tab. 3.11: Porovnání skutečné ceny, mediánu a průměrné částky za jednotlivé balíčky....	44
Tab. 3.12: Hrubý měsíční plat v Kč dle stupně dosaženého vzdělání na území Prahy.....	45
Tab. 3.13: Hrubá měsíční mzda v Kč dle stupně dosaženého vzdělání na území Prahy.....	45
Tab. 3.14: Průměrná částka za balíček dle dosaženého vzdělání respondentů.....	45
Tab. 3.15: Povědomí o konkurenčních službách.....	46
Tab. 3.16: Ochota respondentů dojíždět na osobní setkání se specialisty.....	46
Tab. 3.17: Ochota zaplatit v současné situaci skutečnou cenu vybraného balíčku.....	46
Tab. 4.1: Peněžní vydání domácností za vybrané druhy služeb a zboží v Praze a ČR.....	49
Tab. 4.2: Srovnání podílů celkových zdravotnických výdajů na HDP ve vybraných státech Evropy v roce 2011 v %.....	55
Tab. 4.3: SWOT analýza.....	71
Tab. 4.4: Kvantifikovaná O - T analýza.....	72
Tab. 5.1: Počet prodaných balíčků v jednotlivých měsících prvního roku existence.....	78
Tab. 5.2: Fixní náklady v roce 2015.....	79
Tab. 5.3: Údaje pro výpočet celkových tržeb při bodu zvratu.....	82
Tab. 5.4: Právní forma spolupráce a předpokládaný rozsah odpracovaných hodin jednotlivých pracovníků v prvním roce existence společnosti.....	89
Tab. 5.5: Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2015.....	100
Tab. 5.6: Rozvaha k 31. 12. 2015.....	100
Tab. 5.7: Přehled peněžních toků v kvartálech roku 2015.....	101

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1.1: Vývoj střední délky života při narození od poloviny padesátých let v ČR.....	14
Graf 1.2: Vývoj počtu léčených diabetiků v ČR mezi lety 1992-2012.....	16
Graf 4.1: Srovnání obyvatel ČR a Prahy dle nejvyššího ukončeného vzdělání.....	49
Graf 4.2: Vývoj inflace v ČR v letech 1997-2015.....	53

Graf 4.3: Průměrná měsíční hrubá mzda v ČR za deset kvartálů	54
Graf 4.4: Výdaje na zdravotnictví ČR v miliardách Kč	55
Graf 5.1: Celkové tržby v bodu zvratu	83

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 2.1: Pyramida řízení.....	29
Obr. 2.2: Porterův pětifaktorový model konkurenčního prostředí.....	33
Obr. 5.1: Rádus dojezdového času třiceti minut od sídla společnosti	84
Obr. 5.2: Harmonogram nejdůležitějších činností na přelomu let 2014 a 2015	99

SEZNAM PŘÍLOH

1. Individuální sestavení balíčku
2. Dotazník
3. Projekt diplomové práce

Příloha č. 1

- Podmínkou je využití služeb v minimální hodnotě 2500 Kč.
- Tři opakovaná testování složení těla (voda, tuková a svalová hmota, bazální metabolismus atd.) na přístroji Bodystat 1500MDD a slovní hodnocení výživového poradce. Cena 500 Kč.
- Individuální selekce vhodných a nevhodných potravin pro váš organismus na základě analýzy genetických předpokladů, rozboru krve, pH organismu a dalších faktorů. Cena 1500 Kč.
- Hodinová kontrolní konzultace s výživovým poradcem. Cena 500 Kč.
- Jednodenní workshop zdravého vaření. Cena 2000 Kč.
- Ukázka vzorového nákupu v denním životě s naším specialistou. Cena 1000 Kč.
- Vstupní vyšetření fyzioterapeutem (kineziologické vyšetření, anamnéza, rozbor stoje a další). Cena 500 Kč.
- Individuální léčebná tělesná výchova pod vedením fyzioterapeuta trvající hodinu. Cena 500 Kč.
- Ergonomický rozbor vašeho pracoviště a navržení vhodných ergonomických a kompenzačních pomůcek. Cena 500 Kč.
- Celková masáž 60 minut (relaxační, sportovní a další). Cena 500 Kč.
- Spiroergometrické vyšetření (posouzení výkonnosti vašeho kardiovaskulárního aparátu a stanovení funkčních parametrů pro váš vytrvalostní trénink) s vysvětlením jednotlivých ukazatelů. Cena 1000 Kč.
- Zapůjčení sporttesteru s GPS a pamětí pro vyhodnocování vaší aktivity na dobu jednoho měsíce. Cena 500 Kč.
- Vypracování tréninkového plánu na 3 měsíce po jednotlivých dnech s podrobným vysvětlením aktivit. Cena 1000 Kč.
- Revize tréninkového plánu. Cena 500 Kč.
- Individuální cvičení (funkční trénink) s osobním trenérem trvající 90 minut. Cena 650 Kč.

Dotazník – diplomová práce (business plán založení společnosti zabývající se zdravým životním stylem)

Dobrý den, tímto bych vás rád poprosil o vyplnění mého dotazníku, který slouží jako zdroj dat k mé diplomové práci (Fakulta humanitních studií UK). Cílem výzkumu je zjistit potenciální zájem o níže uvedené služby, zájem o vlastní zdraví či vztah k pohybovým aktivitám. Dotazník je anonymní, dobrovolný, jeho vyplnění zabere několik málo minut. Podmínkou je vaše bydliště na území Prahy a věk minimálně 15 let. Data budou využita pouze pro účely diplomové práce, mají informativní charakter.

Za vyplnění děkuji, Tomáš Frouz (tfrouz@seznam.cz)

- 1) Pohlaví:
 - a. Žena
 - b. Muž

- 2) Věk – doplňte:

- 3) Nejvyšší dokončené vzdělání:
 - a. Základní (nedokončené základní)
 - b. Středoškolské bez maturity
 - c. Středoškolské s maturitou a vyšší odborné
 - d. Vysokoškolské

- 4) Uveďte, prosím, na jaké pozici a v jakém odvětví pracujete. Pokud nepracujete, uveďte, na jaké pozici jste naposledy pracoval(a) a v jakém odvětví. Pokud jste student(ka), uveďte obor studia:

- 5) Jste spokojen(a) se svým zdravotním stavem:
 - a. Ano
 - b. Ne
 - c. Částečně

- 6) Jak často kouříte:
 - a. Denně
 - b. Příležitostně
 - c. Jsem nekuřák

- 7) Užíváte doplňky stravy (iontové nápoje, spalovače tuku, proteinové suplementy, kloubní preparáty atd.):
 - a. Ne, v současné době neužívám, ale dříve jsem užíval(a)
 - b. Ne, nikdy jsem doplňky stravy neužíval(a)
 - c. Ano, uveďte, o jaký druhy se jedná:

- 8) Cílené pohybové aktivitě – rychlá chůze, jogging, běh, cyklistika, squash, plavání, míčové, bojové disciplíny, náročná manuální práce atd. – delší než 45 minut se ve svém volném čase věnujete:

- a. Nevěnuji vůbec
 - b. Jedenkrát týdně
 - c. Dvakrát týdně
 - d. Vícekrát týdně – uveďte:
- 9) Využil(a) jste v minulosti služeb některého z odborníků zabývajících se pohybovými aktivitami, regenerací, výživou a zdravým životním stylem? Pokud ano, označte kterého:
- a. Maséra
 - b. Výživového poradce
 - c. Osobního trenér
 - d. Fyzioterapeuta
 - e. Žádného
 - f. Jiného specialista – doplňte:
- 10) Nyní si, prosím, projděte níže uvedené balíčky služeb. Který z nich by byl pro vás hypoteticky nejvýhodnější:
- a. „Chci poradit s výživou“
 - b. „Mám bolesti pohybového aparátu“
 - c. „Chci poradit, jak kompletně změnit svůj životní styl“
 - d. Žádný bych si nevybral(a); proč:

1. Chci poradit s výživou

- Úvodní, průběžné a konečné hodnocení složení těla (voda, tuková a svalová hmota, bazální metabolismus atd.) na přístroji Bodystat 1500MDD.
- Individuální selekce vhodných a nevhodných potravin pro váš organismus na základě analýzy genetických předpokladů, rozboru krve, pH organismu a dalších faktorů.
- Workshop zdravého vaření.
- Ukázka vzorového nákupu v denním životě s naším specialistou.
- Osobní konzultace s naším výživovým poradcem jedenkrát měsíčně.
- Komunikace s naším výživovým poradcem pomocí webové aplikace.

2. Mám bolesti pohybové aparátu

- Vstupní vyšetření fyzioterapeutem (kineziologické vyšetření, anamnéza, posturografie a další).
- Stanovení a nácvik vhodných kompenzačních cvičení.
- Ergonomický rozbor vašeho pracoviště a navržení vhodných ergonomických a kompenzačních pomůcek.
- Každých 14 dní celková masáž prováděná masérem (60 minut).
- Výstupní vyšetření fyzioterapeutem.

3. Chci poradit, jak kompletně změnit svůj životní styl (osobní trenér, výživové poradenství, služba fyzioterapeuta a maséra)

- Spiroergometrické vyšetření (posouzení výkonnosti vašeho kardiovaskulárního aparátu a stanovení funkčních parametrů pro váš vytrvalostní trénink).
- Vstupní vyšetření fyzioterapeutem (kineziologické vyšetření, anamnéza, posturografie a další).
- Úvodní, průběžné a konečné hodnocení složení těla (voda, tuková a svalová hmota, bazální metabolismus atd.) na přístroji Bodystat 1500MDD.
- Individuální selekce vhodných a nevhodných potravin pro váš organismus na základě analýzy genetických předpokladů, rozboru krve, pH organismu a dalších faktorů.

- Workshop zdravého vaření.
- Osobní konzultace s naším výživovým poradcem jedenkrát měsíčně.
- Individuální cvičení s osobním trenérem každých 14 dní.
- Tréninkový plán na 3 měsíce.
- Celková masáž jednou měsíčně (60 minut).
- Při opakovaném čerpání tohoto balíčku sleva.

11) Uveďte, kolik byste byl(a) ochotný(a) maximálně zaplatit za každý z balíčků, vzhledem k tomu, co je v něm nabízeno. Doba trvání jsou vždy tři měsíce. Napište ke každému z nich konkrétní částku v Kč.

- „Chci poradit s výživou“:
- „Mám bolesti pohybového aparátu“:
- „Chci poradit, jak kompletně změnit svůj životní styl“:

12) Znáte na trhu jinou společnost nebo společnosti, které provozují služby stejného nebo podobného charakteru:

- Neznám
- Ano, uveďte je:

13) Jak dlouho byste byl(a) ochotný(a) dojíždět na osobní setkání s odborníkem, např. s trenérem nebo fyzioterapeutem?

- Do 15 minut
- Do 30 minut
- Do 45 minut
- 60 a více minut

14) Pokud si promyslíte všechny výhody (např. více energie do života, zlepšení zdravotního stavu), nevýhody a svou současnou situaci (rodinnou, finanční), měl(a) byste o konkrétní balíček (viz vaše odpověď na otázku číslo 10) zájem? Ceny jednotlivých balíčků na 3 měsíce jsou:

- „Chci poradit s výživou“: 6 000Kč
- „Mám bolesti pohybového aparátu“: 5 000Kč
- „Chci poradit, jak kompletně změnit svůj životní styl“: 11 100Kč

- Ano, měl(a)
- Ne, o takovou službu bych zájem neměl(a), uveďte, prosím, důvody:

15) Pokud shledáte, že vámi vybraný balíček obsahuje nadbytečné služby, nebo naopak některé chybí, jak byste ho sám(a) obměnil(a):

Děkuji za vyplnění

Projekt diplomové práce

Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií

Katedra Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích

Jméno studenta: Bc. Tomáš Frouz

Osobní číslo: 19857245

Rok imatrikulace: 2011

Vedoucí práce: Ing. Milan Trpišovský, MBA

Předběžný název: „Podnikatelský plán zdravotnické služby poskytující komplexní poradenství běžné populaci a sportovcům“

Formulace a vstupní diskuze problému:

Vzhledem k rostoucímu povědomí laické veřejnosti o rapidním nárůstu osob trpících civilizačními nemocemi (obezita, diabetes mellitus, ischemická choroba srdeční) a hypokinezi (nedostatek pohybu), které mají velký dopad na kvalitu života, narůstá počet lidí majících zájem o radikální změnu svého životního stylu. Prevencí zmíněných civilizačních chorob jsou mimo jiné pravidelná pohybová aktivita převážně aerobního charakteru, pestrá a kvalitní strava, dostatek spánku a regenerace. Z vlastní praxe výživového specialisty vím, že většina bývalých klientů nevěděla, jaké potraviny jsou vhodné, a pokud ano, pak nebyli schopni dodržovat zásady, jež by této znalosti odpovídaly. Velmi často také zanedbávali jakoukoliv pohybovou aktivitu.

Zcela opačný problém se vyskytuje u sportovců, zejména těch rekreačních a výkonnostních. Velké procento z nich nedokáže systematicky vést svůj plán, často dochází k přetěžování jedince v důsledku intenzivních tréninkových jednotek a nedostatečné regeneraci.

Mým záměrem je vytvořit službu, jež bude zároveň nabízet komplexní poradenství a zázemí v oblasti fyzioterapie, výživy a pohybových aktivit běžné populace, ale také rekreačním a výkonnostním sportovcům pomáhat ve zvyšování jejich výkonosti bez negativního dopadu na zdravotní stav.

Na lokálním trhu existuje již řada společností zabývajících se poskytováním jednotlivých služeb. Vždy však odděleně, neposkytují tedy komplexní poradenství. Navíc při jejich zakládání nedochází k využití metod typických pro korporátní sféru (strategické řízení, finanční plánování, marketing management), v důsledku čehož je fungování těchto společností chybně nastaveno již ve fázi příprav.

Vznik každé nové společnosti a její vstup na otevřený trh je spojen s řadou povinností a rizik. Již volba právní formy, resp. druhu společnosti (v.o.s., s.r.o. atd.) může mít v budoucnu zásadní vliv na fungování a prosperitu nově vznikajícího subjektu. Stejně jako vhodný výběr zaměstnanců nebo cílení marketingové strategie.

Za další klíčové faktory úspěchu lze považovat existenci konkurence v segmentu trhu, na který vstupujeme, riziko hrozby vstupu nových konkurentů či sílu kupujících a dodavatelů.

Cílem práce bude proto zjistit, zda existuje reálná možnost uvedení služby na otevřený trh. Práce též bude sloužit jako návod pro založení společnosti poskytující zdravotnické služby hrazené přímo klientem, nikoliv z veřejného zdravotního pojištění.

Pracovní postup:

V teoretické části své práce se budu věnovat teorii podnikatelského (business) plánu – co je podnikatelský plán, k čemu slouží, jaké strategické analýzy se uplatňují při jeho tvorbě, proč jej neopomenout při zakládání nové společnosti. Pro vypracování teoretické části využiji nejen dostupnou odbornou literaturu, ale také online zdroje.

V praktické části se zaměřím na popis služby, s níž mám zájem vstoupit na trh – proč jsem si vybral právě tento druh služby, její konkrétní podobu, jaké jsou moje dosavadní zkušenosti se službami stejného či podobného charakteru. Dále aplikuji jednotlivé prvky strategického řízení – vypracuji analýzu obecného okolí (SLEPT) a vnitřních faktorů (VRIO). Velkou pozornost pak budu věnovat především marketingové strategii a finančnímu plánu. Opomenout však nemohu ani problematiku současné legislativy. Závěr práce pak bude sloužit jako místo pro diskuzi získaných poznatků, zda myšlenka vstoupit na trh s danou službou je realistickým a racionálním rozhodnutím či pouhou utopií.

Časový plán:

➤ **Říjen – listopad 2012**

Studium odborné literatury a online zdrojů, orientace v problematice.

➤ **Prosinec 2012**

Vypracování projektu diplomové práce.

➤ **Červen 2013**

Vypracování teoretické části.

➤ **Červenec – srpen 2013**

Vypracování praktické části.

➤ **Září 2013**

Připomínkování ze strany vedoucího práce, odevzdání.

Orientační seznam klíčové literatury:

1. Armstrong, Michael. 2007. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada.
2. Barták, Miroslav. 2010. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. Praha: Wolters Kluwer ČR.
3. Exner, Lubomír. 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional Publishing.
4. Fotr, Jiří. 1999. *Podnikatelský plán a investiční rozhodování*. Praha: Grada.
5. Keřkovský, Miloslav. 2001. *Moderní přístupy k řízení výroby*. Praha: C. H. Beck.
6. Kofman, Fred. 2010. *Vědomý business: integrita, úspěch a štěstí*. Praha: Portál.
7. Kotler, Philip. 2007. *Marketing management*. Praha: Grada.
8. Mach, Jan. 2012. *Přehled judikatury z oblasti zdravotnictví II: odpovědnost ve zdravotnictví*. Praha: Wolters Kluwer ČR.
9. Srbová, Jitka, Ivana Svobodová, Pavel Skopal, Tomáš Orlík. 2011. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada.
10. Synek, Miloslav a kol. 1996. *Manažerská ekonomika*. Praha: Grada.