

Podnikatelský plán zřízení soukromého stomatologického zařízení ve Zlínském kraji

Bc. Marie Pořízková

Diplomová práce
2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2019/2020

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

Jméno a příjmení: **Bc. Marie Pořízková**
Osobní číslo: **M17704**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Podnikatelský plán zřízení soukromého stomatologického zařízení ve Zlínském kraji**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Předložte teoretické poznatky týkající se problematiky podnikání ve stomatologii s důrazem na tvorbu podnikatelského plánu.

II. Praktická část

- Zhodnotte současný stav poskytovaných služeb soukromých stomatologických pracovišť ve Zlínském kraji.
- Zpracujte podnikatelský plán zřízení soukromého stomatologického zařízení ve Zlínském kraji.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

BERKOWITZ, Eric N. *Essentials of health care marketing*. 3rd Edition. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning, 2011, 515 s. ISBN 978-0-7637-8333-4.

DUNNING, G. David, LANGE M. Brian. *Dental Practice Transition: A Practical Guide to Management*. 2nd Edition. Wiley-Blackwell, 2016, 528 s. ISBN 978-1119119456.

KOTYZA, Otakar. *Marketing ve stomatologii*. 1. vydání. Česko: Otakar Kotyza, 2015, 217 s. ISBN 978-80-260-8585-0.

SLOUKA, David. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. 1. vydání. Praha: Grada, 2017, 144 s. ISBN 978-80-271-0469-7.

Vedoucí diplomové práce: **prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.**
Ústav managementu a marketingu

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

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byla jsem seznámena s tím, že na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen přípouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení: Marie Pořízková

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce zpracovává podnikatelský plán zřízení soukromého zdravotnického zařízení ve Zlínském kraji, konkrétně ve městě Holešově. Předkládá ucelené teoretické poznatky týkající se podnikání ve stomatologii s důrazem na tvorbu podnikatelského plánu. Je využíváno následujících analytických technik: PEST analýza, Porterův model pěti konkurenčních sil a (SW)OT analýza. Poznatky z analýz podnikového prostředí byly využity při zpracování podnikatelského plánu. Pro výsledný podnikatelský plán byla zpracována finanční, časová a riziková analýza.

Klíčová slova: podnikatelský plán, stomatologie, zubní praxe

ABSTRACT

The diploma thesis deals with the business plan for the establishment of a private dental clinic in the Zlin Region, specifically in the town Holešov. It presents comprehensive theoretical knowledge about a business in dentistry with an emphasis on creating a business plan. The following analytical techniques are used: PEST analysis, Porter's model of five competitive forces and (SW) OT analysis. Findings of company's competitive environment were used for preparation of the business plan. A financial, time and risk analysis were prepared for the resulting business plan.

Keywords: business plan, dentistry, private dental clinic

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu prof. MUDr. Jaroslavu Slanému, CSc. za ochotu, trpělivost a odborné vedení mé diplomové práce. Díky patří také mé rodině.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 STOMATOLOGICKÉ PROSTŘEDÍ ČR.....	12
1.1 LEGISLATIVNÍ POŽADAVKY UPRAVUJÍCÍ PROVOZOVÁNÍ ZUBNÍ PRAXE	13
1.2 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	13
1.3 FINANCOVÁNÍ STOMATOLOGICKÉ PÉČE.....	18
1.3.1 Veřejné zdravotní pojištění, spoluúčast pacienta	18
2 PODNIKATELSKÝ PLÁN.....	20
2.1 STRUKTURA PODNIKATELSKÉHO PLÁNU.....	21
2.1.1 Titulní strana	22
2.1.2 Exekutivní souhrn	22
2.1.3 Charakteristika produktu a vlastníka.....	23
2.1.4 Analýza trhu	23
2.1.5 Marketingový plán	24
2.1.6 Organizační plán	26
2.1.7 Finanční plán.....	26
2.1.8 Analýza rizik	28
2.1.9 Časová analýza.....	34
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	36
3 ANALÝZA MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ.....	37
3.1 PESTLE ANALÝZA.....	37
3.1.1 Politické faktory	37
3.1.2 Ekonomické faktory	40
3.1.3 Sociální faktory	42
3.1.4 Technologické faktory	42
3.1.5 Enviromentální faktory	43
3.2 PORTERŮV MODEL PĚTI KONKURENČNÍCH SIL	43
3.2.1 Konkurenční rivalita.....	43
3.2.2 Hrozba nových konkurentů	45
3.2.3 Vyjednávací síla zákazníků (pacientů).....	45
3.2.4 Hrozba nových substitutů.....	45
3.2.5 Vyjednávací síla dodavatelů	46
3.3 (SW)OT ANALÝZA.....	47
3.3.1 Příležitosti	47
3.3.2 Hrozby.....	48
4 PODNIKATELSKÝ PLÁN ZŘÍZENÍ SOUKROMÉHO STOMATOLOGICKÉHO ZAŘÍZENÍ VE ZLÍNSKÉM KRAJI.....	49
4.1 TITULNÍ LIST	49

4.2	PRÁVNÍ FORMA PODNIKÁNÍ	49
4.3	POPIS PODNIKATELSKÉ PŘÍLEŽITOSTI	50
4.3.1	Mise, vize, hodnoty, cíle	50
4.4	MARKETINGOVÝ PLÁN	51
4.4.1	Popis produktu	51
4.4.2	Cílový trh	52
4.4.3	Konkurence	52
4.4.4	Místo	53
4.4.5	Cena.....	54
4.4.6	Propagace	55
4.5	ORGANIZAČNÍ PLÁN	56
4.5.1	Organizační struktura	56
4.5.2	Personální management	57
4.6	FINANČNÍ PLÁN	59
4.6.1	Zahajovací rozvaha	60
4.6.2	Zahajovací náklady	60
4.6.3	Provozní náklady.....	62
4.6.4	Výnosy	63
4.6.5	Odhadovaný výkaz zisku a ztráty	63
4.7	ANALÝZA RIZIK.....	66
4.7.1	Matice rizik	66
4.8	ČASOVÁ ANALÝZA	70
4.8.1	Ganttův giagram.....	71
	ZÁVĚR	72
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	73
	ELEKTRONICKÉ ZDROJE	75
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	78
	SEZNAM OBRÁZKŮ	79
	SEZNAM TABULEK.....	80
	SEZNAM PŘÍLOH.....	81

ÚVOD

Stomatologie je součástí systému zdravotnictví. Celosvětově je patrný markantní rozdíl ať už v kvalitě poskytovaných služeb tak i v jejich financování. Stomatologie je jako jeden z mála oborů zdravotnictví, který je z převážné části zajišťován soukromými zdravotnickými zařízeními. Rysy spjatými s privátním sektorem se tak vymyká ostatním segmentům zdravotnictví. V současné době zejména mladí stomatologové využívají při zakládání svých praxí znalosti managementu a marketingu. Zejména se jedná o zavádění strategií ke zvyšování konkurenceschopnosti a hledání optimálních nástrojů pro řízení.

Hlavním cílem práce je zpracovat podnikatelský plán ke zřízení soukromého stomatologického zařízení ve Zlínském kraji, konkrétně ve městě Holešově.

V první kapitole je zpracována teoretická báze práce z hlediska legislativního zakotvení stomatologie, právních forem a možnostech financování. Čerpáno je z tuzemské i zahraniční odborné literatury.

Další kapitola předkládá teoretická východiska ke zpracování podnikatelského plánu, která budou následně využita v praktické části práce. Stručně je představena struktura plánu a dále jsou rozpracovány konkrétní náležitosti dílčích částí.

Praktická část se dělí na analýzu a zpracování projektu. V této části byly využity následující analytické techniky; PEST analýza, Porterův model pěti konkurenčních sil a (SW)OT analýza. Plán zřízení stomatologické praxe podléhá v další části finanční, rizikové a časové analýze.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Cílem diplomové práce je zpracování podnikatelského plánu ke zřízení soukromého stomatologického zařízení ve městě Holešově. Dílčími cíli jsou sumarizace teoretických podkladů a zhodnocení konkurenčních pracovišť v Holešově.

V současné době se Česká republika potýká s nerovnoměrným rozmístěním zubních lékařů. Převážná část stomatologů provozuje své praxe ve velkých městech a ostatní oblasti, zejména menší města a vesnice, trpí jejich nedostatkem. Ministerstvo zdravotnictví na tuto situaci zareagovalo vytvořením dotačního programu pro stomatology, kteří v odlehlejších oblastech již péči poskytují nebo v budoucnu plánují poskytovat.

S nedostatkem zubních lékařů se potýkají i v některých oblastech Zlínského kraje. Holešov a další města spadají do oblastí s omezenou dostupností stomatologické péče. Nově zřízená stomatologická praxe by přispěla ke komfortnějšímu přístupu občanů ke zdravotní péči.

Diplomová část se skládá z teoretické a praktické části. Praktická část se pak dělí na část analytickou a část projektovou. Teoretická část předkládá poznatky týkající se problematiky podnikání ve stomatologii s důrazem na tvorbu podnikatelského plánu. Analýza je zaměřena na současný stav poskytovaných služeb soukromých stomatologických pracovišť ve Zlínském kraji, konkrétně ve městě Holešově. Využity jsou následující analytické nástroje: PEST analýza, Porterův model pěti konkurenčních sil a (SW)OT analýza.

Data získaná na podkladě analýzy jsou využita pro zpracování podnikatelského plánu zřízení soukromého stomatologického zařízení. V projektové části je dále zpracována finanční, riziková a časová analýza.

V diplomové práci je využíváno deskriptivních, analytických, syntetických a indukčních metod. Ke zpracování analýzy jsou využívána aktuální data Českého statistického úřadu, Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, Ministerstva zdravotnictví ČR a České stomatologické komory.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STOMATOLOGICKÉ PROSTŘEDÍ ČR

V následující kapitole bude představena Česká stomatologická komora, podány informace o personálních kapacitách stomatologů a následně popsána charakteristika ČSK.

Zastřešující institucí sdružující zubní lékaře je Česká stomatologická komora, dále jen ČSK. Tato stavovská, nepolitická organizace vznikla roku 1991 na podkladě zákona ČNR č. 220/1991. ČSK je součástí světových stomatologických organizací jako je například World Dental Federation, European Regional Organisation of FDI či Council of European Dentists.

Hlavním posláním této organizace je ochrana zájmů zubní lékařů, etického rozměru profese a odbornosti povolání. Každý zubní lékař má povinnost být členem této organizace a pravidelně se zúčastňovat jednání. Úkolem ČSK je také řešení případných stížností a vedení disciplinárního řízení se svými členy. Organizace má svou vlastní hierarchii, kde základní mi články jsou samosprávné oblastní komory v čele se sněmy, které představují nejvyšší orgán. Vlastní organizace má svého prezidenta, viceprezidenta, představenstvo, revizní komisi a čestnou radu. V pravidelných intervalech je vydáván časopis ČSK a výroční zpráva. Cílem výroční zprávy je informovat členy Komory o činnosti organizace. Obsahuje informace o aktivitách v uplynulém roce, shromažďuje statistické informace o počtu lékařů, věkové struktuře či odbornosti. Představuje také pravidelně aktualizovaný seznam zubních lékařů, který je přístupný i široké veřejnosti na webových stránkách Komory (Kotyza, 2013, s. 39-40).

Dle dostupných dat České stomatologické komory z roku 2018 je v Česku 8043 zubních lékařů a z toho necelých 5000 tvoří ženy. 1283 stomatologů je ve věkové kategorii do 30 let. Obdobné množství stomatologů je ve věkové kategorii do 64 let. Ze statistik vyplývá, že nejvíce vytížení stomatologové jsou ve Středočeském kraji, kde připadá na 1 lékaře 2369 pacientů. V Praze připadá na 1 stomatologa 1061 pacientů, což je obdobné i ve Zlínském kraji.

Hlavním důvodem rozdílné vytíženosti je skutečnost, že většina lidí navštěvuje stomatologa v místě, kde se nejvíce zdržuje, tedy v místě výkonu práce. V případě studentů je to pak většinou město, ve kterém navštěvují školu. Další údaj, který je možné ze statistik vyčíst, je množství provedených výkonů. V 2013 roce bylo provedeno celkem 17 739 020 ošetření, téměř polovina těchto výkonů měla preventivní charakter. V průměru bylo každému pacientovi poskytnuto necelých 2,5 ošetření (ÚZIS, 2013, ČSK, 2018).

1.1 Legislativní požadavky upravující provozování zubní praxe

Následující podkapitola je zaměřena na představení legislativního rámce, který upravuje provoz zubní praxe.

V případě, že se stomatolog či jiná osoba rozhodne založit stomatologickou praxi, je v první řadě nutné, aby byla podána žádost o oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Konkrétní forma se v jednotlivých krajích liší. V rámci personálního zajištění dílčích stomatologických oborů je nutné splnit minimální požadavky dle vyhlášky č. 99/2012 Sb. Zubní lékařství je oprávněn poskytovat zubní lékař ve spolupráci se všeobecnou sestrou, dentální hygienistkou nebo zubní instrumentářkou, ortodontickou péči pak ortodontista ve spolupráci se všeobecnou sestrou, dentální hygienistkou nebo zubní instrumentářkou. A konečně orální a maxilofaciální chirurgii je oprávněn poskytovat orální a maxilofaciální chirurg ve spolupráci se všeobecnou sestrou, dentální hygienistkou nebo zubní instrumentářkou.

Společným jmenovatelem zákonů upravujících provoz zubní praxe je důraz na přesné stanovení podmínek pro fungování zubní praxe. Obsahem zákonů jsou i požadavky ať už na personální zajištění, technické zajištění či jiné vybavení.

Požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení velmi detailně upravuje vyhláška č. 92/2012 Sb. Dále se pak provoz zubní ordinace řídí zákonem č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách. Zákon č. 95/2004 Sb. specifikuje podmínky pro uznání způsobilosti k výkonu profese lékaře, stomatologa a farmaceuta. Postupy při vzniku, změně a zániku zdravotnického zařízení blíže specifikuje Ústav zdravotnických informací a statistiky. Tato instituce je upravována zákonem č. 89/1995 Sb. o státní statistické službě. Vyhláška č. 306/2012 stanovuje nařízení, která mají předcházet vzniku a šíření infekčních onemocnění a také popisuje hygienické požadavky pro provoz zdravotnických zařízení. Dále pak vyhláška č. 98/2012 Sb. poskytuje informace ohledně zdravotnické dokumentace. Vyhláška č. 100/2012 Sb. stanovuje podmínky pro předepisování zdravotnických prostředků a nakládání s nimi. Významnými jsou také zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních (Kotyza, 2015, s. 41-43).

1.2 Právní formy podnikání ve zdravotnictví

V následující podkapitole bude definován podnik a představeny právní formy podnikání ve zdravotnictví. Vybrané formy podnikání budou představeny detailněji.

Pro uvedení do tématu je vhodné definovat podnik. Podnik je možné popsat různými definicemi. Dle Synka je podnik komplexem hmotných, osobních a nehmotných prvků. Jedná se tedy o jednotku, ve které probíhá výroba či jsou v ní poskytovány služby.

Z hlediska práva může podnik nabývat různých forem. Při založení je dle obchodního zákoníku nutné zvolit některou z dostupných právních forem. Při výběru konkrétní formy je zvažována řada hledisek, ke kterým patří míra rizika, které je podnikatel ochoten podstoupit. Dále pak oprávnění k řízení, tedy rozhodnutí ohledně vedení a zastupování podniku, počet zakladatelů, nároky na kapitál či administrativu. Důležitá je také problematika daní a zveřejňovací povinnost.

Podnikatel může podnikat samostatně jako živnostník. V případě, že zvolí spolupráci s jinými osobami, může založit obchodní společnost či družstvo. Mezi další formy podnikání řadíme státní podnik, evropské hospodářské zájmové sdružení, evropskou společnost a evropskou družstevní společnost (Synek, 2011, s. 20).

1.2.1 Osobní obchodní společnost

Osobní obchodní společností rozumíme podnikání právnické osoby. V této formě podnikání ručí společníci za závazky společnosti zpravidla neomezeně a osobně řídí společnost. Dle zákona o obchodních korporacích patří mezi osobní obchodní společnost veřejná obchodní společnost a komanditní společnost. Osobní společnosti se zakládají výhradně pro účely podnikání nebo správy majetku (Kolářová, 2013, s. 13).

1.2.1.1 Veřejná obchodní společnost

Veřejnou obchodní společnost zakládají alespoň dvě osoby podnikající pod stejným obchodním jménem uzavřením společenské smlouvy. Další charakteristikou je i společné ručení za závazky společnosti celým majetkem. Ve jménu společnosti musí být obsaženo buď celé sousloví „veřejná obchodní společnost“ nebo alespoň ve formě zkratky, tj. „v.o.s.“ nebo „veř. obch. spol.“. V případě, že firma nese jméno alespoň jednoho společníka, je možné za něj přidat pouze zkratku „a spol.“.

Statutární orgán tvoří všichni společníci. Dle zákona jsou k zastupování společnosti oprávněni všichni společníci. Společenská smlouva může nebo nemusí odejmout některým společníkům oprávnění k jednání. Dle zákona nesmí společníci zahájit podnikání bez vědomí ostatních společníků. Ještě nedělený zisk společnosti je osvobozen od daní z příjmů právnických osob. Následně je rozdělen mezi společníky a dále pak již podléhá dani z příjmu fyzických osob. Úhrada případné ztráty je stejnoměrně rozdělena mezi všechny společníky.

Návrh na změny společenské smlouvy může podat každý společník, který je oprávněn k obchodnímu vedení. Společnost může být zrušena na základě výpovědi společníka či na základě rozhodnutí soudu nebo na podkladě jiné právní události (např. smrt společníka, nesplnění předpokladů dle obchodního zákoníku a omezení či ztráta způsobilosti společníka k právním úkonům).

Pro veřejnou obchodní společnost není stanovena minimální výše základního kapitálu, což může být pro podniky výhodné. Taktéž skýtá výhodnou podobu dělení zisku a způsob danění.

Nevýhoda tkví v nutnosti ručení za závazky, omezení podnikání pro společníky a pouze jednostranný účel společnosti (Kolářová, 2013, s. 13).

1.2.1.2 Komanditní společnost

Komanditní společností rozumíme obchodní společnost, která je tvořena komandisty a komplementáři. Komanditní společnost mohou založit fyzické i právnické osoby, jejich minimální počet jsou 2. Zakládající listinou je společenská smlouva. Komandisté ručí za závazky společnosti do výše svého nesplaceného vkladu, naproti tomu komplementáři ručí celým svým majetkem. V názvu podniku musí být uvedeno buď celé sousloví „komanditní společnost“ nebo alespoň zkratka slova, tedy „kom. spol. nebo „k. s“.

Statutární orgán tvoří komplementáři. Ti mají oprávnění k samostatnému jednání a řídí se společenskou smlouvou. Zisk společnosti se dělí mezi komandisty a komplementáře dle poměru uvedeného ve společenské smlouvě. Zisk komplementářů podléhá stejné dani jako u fyzických osob. Komandisté svůj zisk zdaňují stejně jako právnické osoby. Čistý zisk se pak dělí mezi komplementáře a komandisty dle výše splacených vkladů. Ztráta zasahuje obě zmíněné skupiny stejnou měrou nebo dle společenské smlouvy. Změny společenské smlouvy jsou možné prostřednictvím podaného návrhu. Komandista nemůže vystoupit ze společnosti. V případě zrušení společnosti plyne společníkům nárok na podíl na likvidačním zůstatku. V České republice není tato forma podnikání častá (Kolářová, 2013, s. 14-15).

1.2.2 Kapitálové společnosti

Mezi kapitálové společnosti řadíme společnost s ručením omezeným a akciovou společnost.

1.2.2.1 Společnost s ručením omezeným

Společnost s ručením omezeným se řadí mezi obchodní společnost kapitálovou. Jedná se o nejrozšířenější formu podnikání, která se zakládá za účelem podnikání nebo za obecně prospěšným účelem. Fungování akciové společnosti popisuje zákon č. 90/2012 Sb. o obchodních společnostech a družstvech. Společnost může založit fyzická nebo právnická osoba, která se následně stává společníkem (Josková et al., 2018, s. 9).

Vklady společníků tvoří základní kapitál společnosti a společníci ručí za závazky do výše nesplaceného vkladu. Společnost jako celek pak ručí za závazky do výše hodnoty základního kapitálu. Základní kapitál akciové společnosti je tvořen vklady společníků. Od výše obchodního podílu se odvíjí rozsah práva a míra účasti společníka na řízení a podílu na zisku či ztrátě. Podrobně problematiku obchodního podílu specifikuje společenská smlouva. V názvu podniku musí být užito buď celé sousloví „společnost s ručením omezeným“ nebo je možné užití zkratky „s.r.o.“ nebo „spol. s.r.o.“.

Statutární orgán je tvořen jedním nebo více jednatelem, kteří jsou jmenováni valnou hromadou. Podmínkou je, aby byl jednatel plnoletou, trestně bezúhonnou a právně způsobilou fyzickou osobou. Jednatel či jednatele mají právo vést společnost a jednat pod jejím jménem, pokud společenská smlouva nestanoví jinak. Jednatelé zodpovídají za celkový chod společnosti, řádné vedení účetnictví a plnění zákonných povinností.

V případě, že jednatel poruší podmínky stanovené pro výkon jeho funkce, může být odvolán. Své funkce může být také zbaven po uplynutí funkčního období či v případě, že sám odstoupí. Za závazky společnosti ručí společníci do výše svých nesplacených vkladů, po jejich splacení ručení přebírá společnost do výše hodnoty základního kapitálu.

Pokud je společnost v úpadku a nebylo včas zahájeno insolvenční řízení, ručí členové statutárních orgánů věřitelům celým svým majetkem. Společnost má povinnost vést rezervní fond, který kryje provozní ztráty společnosti (Kolářová, 2013, s. 15-19).

1.2.2.2 Akciová společnost

Druhou kapitálovou obchodní společností je akciová společnost. Základní kapitál je rozdělen na akcie, minimální výše základního kapitálu je 2 000 000 Kč nebo 80 000 EUR. Nejvyšší orgánem akciové společnosti je valná hromada. Statutární orgán tvoří

představenstvo a jejich členy volí a odvolává valná hromada. Členové představenstva řídí společnost v obchodních záležitostech a jednají jejím jménem, taktéž zodpovídají za účetní závěrku. V názvu firmy musí být uvedeno sousloví „akciová společnost“ nebo alespoň zkratka „akc. spol.“ či „a.s.“.

Akciovou společnost může založit fyzická nebo právnická osoba formou notářského zápisu. Založení akciové společnosti předchází rozhodnutí o založení, schválení stanov společnosti a volba orgánů společnosti valnou hromadou. Společnost spravuje také rezervní fond, který tvoří nejméně 20 % z čistého zisku a maximálně 10 % hodnoty základního kapitálu. Změny ve společnosti je možné provést po vyhotovení notářského zápisu (Kolářová, 2013, s. 19-20).

1.3 Financování stomatologické péče

Podkapitola předkládá informace o mechanismu úhrad zdravotní péče se zřetelem na stomatologickou péči. Blíže čtenáře seznamuje s principy veřejného zdravotního pojištění a spoluúčasti pacienta. Podává také stručné informace o systému úhrad stomatologické péče v zahraničí.

Financování zdravotní péče prošlo v průběhu let řadou změn. Dříve existoval jednotný systém úhrady poskytované péče dle náročnosti prováděného výkonu. Jednotlivým výkonům byly přiřazeny body a korunové ohodnocení. Nicméně se časem ukázalo, že tento systém je neudržitelný, protože došlo k neúnosnému nárůstu výdajů zdravotnictví. Zlomovým byl rok 1996, kdy došlo ke změně v systému úhrad péče v jednotlivých oblastech zdravotnictví.

Zdravotnická zařízení fungující v České republice se dělí na zařízení poskytující ambulantní zdravotní péči, akutní lůžkovou péči a lékárny. Stomatologická péče je podoblastí ambulantní zdravotní péče. Stomatologie má v rámci úhrady lékařských výkonů speciální postavení. Od roku 1997 se úhrada stomatologické péče řídí sazebníkem stomatologických výkonů, který přiřazuje konkrétní korunové vyjádření jednotlivým výkonům. Toto je zásadní rozdíl oproti standardnímu způsobu úhrady, kdy jsou výkony hodnoceny bodově dle výše hodnoty bodu. Sazebník je ještě doplněn o výčet nadstandardních materiálů a výrobků, které buď nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění vůbec nebo je nutná finanční spoluúčast pacienta. Sazebník také vymezuje rozsah standardního ošetření, které je plně hrazeno z veřejného zdravotního pojištění (Kotyza, 2015, s. 20-22).

Situace v zemích Evropské unie je v rámci poskytování stomatologické péče poněkud odlišná. Největší odlišností je zejména cena poskytovaných služeb a model financování. Podíl přímých plateb se v zemích různí. Například v Litvě, Lotyšsku a na Maltě je stomatologická péče v plné výši hrazena pacientem. V Německu je na stomatologickou péči odváděn paušální poplatek ve výši 10 eur a například ve Finsku jsou děti do 18 let od platby osvobozeny, dospělí však hradí 35 eur (Kotyza, 2015, s. 33).

1.3.1 Veřejné zdravotní pojištění, spoluúčast pacienta

Kvalitní zdravotnický systém je klíčovým prvkem všech vyspělých zemí. Každá země usiluje o to, aby se obyvatelům dostávalo kvalitní péče. Jelikož zdravotnictví představuje významný sektor ekonomiky státu, podléhá častým diskuzím a bedlivé kontrole. V současné době se státy potýkají s problémy v rámci financování péče, která se stává stále nákladnější.

Příjmy zdravotnického sektoru nestačí pokrýt náklady na zdravotnickou péči a stát tak musí přijímat nutná opatření v rámci regulace (Ochrana et al., 2010, s. 124).

Každý stát využívá určitý model financování zdravotní péče, který bývá zpravidla doplněn modelem minoritním. Jednotlivé modely se liší zejména způsobem, jakým jsou do systému vybírány finanční zdroje, konkrétně jakou část tvoří zdroje soukromé a veřejné. Mezi další specifika můžeme zařadit různou míru rizikovosti související s náklady na poskytování zdravotní péče, tedy různou pravděpodobnost, že pojištěnec bude nucen vynaložit abnormálně vysoké výdaje za poskytnutou péči. Další odlišností je i způsob zprostředkování poskytování zdravotnických služeb. Péče může být poskytována ve smluvních zařízeních nebo v soukromých zařízeních. V neposlední řadě se modely liší v tom, který subjekt zprostředkovává nákup péče, nejčastěji jsou jimi smluvními pojišťovny nebo státní instituce (Barták, 2010, s. 81-82, Popesko et al., 2014, s. 23-24).

Dle zákona č. 48/1997 Sb. je možné rozdělit poskytovanou stomatologickou péči dle způsobu úhrady na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, částečně hrazenou za určitých podmínek a péči nehrazenou, tedy takovou, kterou plně hradí pacient. Výčet jednotlivých výkonů blíže konkretizuje příloha č. 1 uvedeného zákona (Česko, 1997). Výši úhrad a regulační omezení poskytovaných stomatologických služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění upřesňuje příloha č. 11 k vyhlášce č. 268/2019 Sb. Vyhláška vychází z výsledků dohodovacího řízení poskytovatelů se zástupci zdravotních pojišťoven (Česko, 2019). Pro rok 2020 došlo k navýšení přerozdělované částky na 35 miliard korun, což je nejvíce v historii. V rámci stomatologické péče se navýšila úhrada za stomatologické výkony o více jak 10 %, nejvíce patrné je navýšení úhrad v rámci protetických prací, konkrétně o 2 % (Houba, 2018, s. 145-147).

2 PODNIKATELSKÝ PLÁN

Druhá kapitola je zaměřena na zpracování podnikatelského plánu se zřetelem na stomatologickou péči. Důkladně je popsána struktura podnikatelského plánu a obsah dílčích částí.

Založením vlastní zubní ordinace se zubní lékař stává majitelem vlastní firmy a tím pro něj vyvstávají nové úkoly a nutnost převzetí zodpovědnosti za řízení praxe (Dunning and Lange, 2016, s. 53-55). Poskytování stomatologické péče je jen polovinou toho, co tvoří náplň jeho práce. Kromě kvalitní klinické dovednosti se musí stomatolog orientovat i v obchodu (Shan-Khan, 2014). Úspěch tkví ve vytváření a implementaci kvalitního a promyšleného plánu.

Managementem rozumíme efektivní plánování, organizování, vedení a kontrolu omezených zdrojů s ohledem na měnící se prostředí. Úkolem manažera je především dosáhnout vytyčených cílů za použití co nejmenšího množství zdrojů. Je zřejmé, že proces řízení musí začít plánováním a stanovením cíle, neboť bez toho není možné efektivně podnik řídit, vést tým a zaměřovat úsilí správným směrem. Primárním účelem plánování je snížit riziko budoucího neúspěchu. Kvalitně zpracovaný obchodní plán přitahuje potenciální věřitele, pomáhá přilákat pacienty a zaměstnance, pomáhá podniku uspět, určuje směřování podniku, pomáhá se zacílením úsilí na konkrétní aktivity a v neposlední řadě pomáhá vyhodnocovat pokrok (Dunning and Lange, 2016, s. 53-55).

Následně je nutné věnovat značné úsilí výběru zaměstnanců a následné péči o ně. Náklady na zaměstnance jsou největšími náklady na praxi, proto je zaměstnanců zprvu najímáno méně a za přiměřenou mzdu (Shan-Khan, 2014).

Pokud má podnikatel zájem na zvyšování potenciálu svých zaměstnanců, snáze dosahuje stanovených cílů. Cíle stanovené v procesu plánování se stávají standardy, podle kterých je měřen výkon zaměstnanců. V případě, že se cíl nedaří splnit, je třeba ho pozměnit. Úkolem manažera je zejména podporovat rozvoj týmu. Všechny výše uvedené funkce plánování jsou propojeny a vzájemně se ovlivňují (Dunning and Lange, 2016, s. 53-55).

2.1 Struktura podnikatelského plánu

Popisem struktury podnikatelského plánu se zabývá řada titulů českých i zahraničních autorů. Liší se zejména formou sdělení a přístupem předávaných informací. Některé tituly jsou spíše populárně naučné, tedy čtivější a jiné velmi detailně zpracované. Následující kapitola čerpá zejména z knihy *Dental Practice Transition* od autorů Dunninga a Langa, dále pak z titulu *Podnikatelský plán a strategie* od Srpové et al. a také z knihy *Od nápadu k realizaci podnikatelského plánu* autorů Svobodové a Andery.

Business plán je dokument, který popisuje a analyzuje vnitřní a vnější aspekty podnikatelské činnosti. Může být aplikován při zakládání podniku nebo při změnách v již fungujícím podniku. Příkladem těchto změn může být například růst podniku, změna strategie či příchod nového společníka. Obecně tedy podnikatelský plán sestavujeme v případě, kdy je třeba ověřit, jak zamýšlená změna ovlivní podnik (Dunning and Lange, 2016, s. 53-57). Dle Srpové et al. také business plán umožňuje ověřit reálnost a životaschopnost podnikatelského záměru (Srpová et al., 2011, s. 14).

Podnikatelský plán obsahuje marketingový plán, plán řízení a finanční plán. I když neexistuje záruka úspěchu, dobře napsaný plán nabízí majiteli podniku vyšší pravděpodobnost dobrého výsledku. Zejména je tomu tak proto, že sestavení business plánu vyžaduje systematickou přípravu v rámci všech aspektů podnikání. Hlavním účelem business plánu je zprostředkovat podrobný rozbor potenciálu podniku pro vlastní účely, získání investora či úvěru od banky. Dalším významným přínosem je ověření, zda podnik může uspět či nikoliv a jaké konkrétní kroky je nutné podniknout k dosažení úspěchu.

Význam kvalitně zpracovaného podnikatelského plánu je opomíjen. Plán je nezbytný pro získání zdrojů financování, vymezení trhu, na kterém bude podnik působit, ozřejmění zacílení na konkrétní produkty, či ověření, zda má region, v němž bude podnikatel působit, dostatečnou zákaznickou základnu. Dále pak upřesňuje marketingovou strategii pro udržení či vytvoření její stabilní základny. Důležitým aspektem je také vymezení personálních potřeb podniku, pracovní náplně zaměstnanců, mzdového ohodnocení a plán dalšího rozvoje. Důkladně sestavený business plán může poukázat na nutnost přehodnotit některé záměry, například zvolit pro podnikání jiné místo, rozšířit ordinační hodiny či spolupracovat s jiným lékařem s cílem snížit provozní náklady (Dunning and Lange, 2016, s. 53-57).

Hlavní část plánu by měla mít rozsah 25–30 stran. Obecně lze říci, že čím vyšší částka je k financování požadována, tím podrobnější by měl být i plán, aby odůvodnil požadované financování a schopnost splácet věřiteli či investorovi. Je nutné se vyhnout chybám a

nepřesnostem a věnovat dostatek pozornosti detailům. Podnikatelský plán nemá přesně danou strukturu. Každý plán je svým způsobem jedinečný a je navržen pro konkrétní účel (Dunning and Lange, 2016, s. 53-57). Podnikatelské plány, které jsou sestavovány za účelem získání úvěru, bývají doplněny o splátkový kalendář. Podnikatelské plány pro investory jsou většinou kratší a obsahují i konkrétní výsledky společného jednání (Svobodová, Andera, 2017, s. 70).

Následující výčet částí plánu je podobný pro většinu podnikatelských plánů, liší se pouze v drobných detailech. Níže uvedený obsah uvádí Dunning a Lange (Dunning and Lange, 2016, s. 53-57).

Podnikatelský plán obsahuje následující části:

1. Titulní strana
2. Obsah
3. Exekutivní souhrn
4. Charakteristika produktu a vlastníka
5. Analýza trhu
6. Marketingový plán
7. Organizační plán
8. Finanční plán
9. Analýza rizik
10. Časová analýza

2.1.1 Titulní strana

První částí business plánu je titulní list, který obsahuje jméno, adresu, telefonní kontakt vlastníka či vlastníků a datum vytvoření plánu. Srpová et al. dodává, že je vhodné doplnit i prohlášení o zákazu šíření či kopírování uvedených informací (Srpová et al., 2011, s. 15). Následuje obsah, který nejenže poskytuje stručný přehled o plánu v dílčích nadpisech, ale usnadňuje také vyhledávání (Dunning and Lange, 2016, s. 53-57).¹

2.1.2 Exekutivní souhrn

Účelem shrnutí je upoutat pozornost čtenáře, aby plán dočetl dokonce a zajímal se o bližší detail. Jedná se o krátký přehled, který na malé ploše vystihuje podstatu navrhovaného

¹ Srpová et al. uvádí i další část plánu, kterou je úvod, účel a pozice dokumentu. Tato část seznamuje čtenáře s účelem, rozsahem a podrobnostmi podnikatelského plánu. Uvádí také, pro koho je plán určen a zda se jedná o pilotní či finální verzi (Srpová et al., 2011, s. 15).

podnikání.² Popisuje příležitosti na trhu, poskytované služby, zvláštnosti podniku, odhady prodeje a zisku, celkový potřebný kapitál a v neposlední řadě také předpokládaný splátkový kalendář (Berkowitz, 2011, s. 453).

2.1.3 Charakteristika produktu a vlastníka

V této části je popsána poskytovaná služba či produkt³, jsou vyzdviženy přednosti a konkurenční výhoda, tedy specifikace ojedinělosti konkrétní služby či produktu. Mezi důležité charakteristiky produktu z marketingového hlediska patří atraktivita, kvalita, cílení na konkrétní klientelu apod. Je zřejmé, že některé běžné charakteristiky produktu či služby se ve zdravotnictví liší, podstata je však stejná. Například servis může být ve zdravotnictví pojímán jako zpříjemnění čekání na ošetření zřízením dětského koutku nebo dostupnými časopisy apod. (Slouka, s. 86-92).

Dále pak podkapitola informuje o cílech podniku, tedy o tom, čeho by podnik chtěl dosáhnout v krátkodobém a dlouhodobém horizontu.⁴ Následuje specifikace cílů vlastníků a manažerů firmy.⁵ Je vhodné přiblížit organizační strukturu podniku, odborné požadavky na jednotlivá pracovní místa a vymežit kompetence.⁶ Nezbytnou částí je také informace o zvolené právní formě.

2.1.4 Analýza trhu

Analýza trhu má tři podoblasti; analýzu odvětví, analýzu zákazníka a analýzu konkurence. Analýza odvětví se soustřeďuje na popis specifik stomatologického oboru vzhledem k aktuální situaci, dále se pak zaměřuje na identifikaci příležitostí a hrozeb v podobě nástupu nových technologií, moderních postupů, legislativních změn, trendů ve zdravotní péči apod. Další část je zaměřena na demografický popis v místě založení zamýšleného podniku, tedy vymezuje potenciální pacienty a blíže je charakterizuje vzhledem k jejich věku, příjmu a specifickým potřebám. Dále je vhodné konkrétně vyčíslit množství pacientů v rámci

² Srpová et al. dodává, že se shrnutí vyhotovuje až na závěr celé práce (Srpová et al., 2011, s. 16).

³ Produktem rozumíme zboží, služby nebo kombinaci obojího. Zboží je hmatatelné, služba nikoliv.

⁴ Při zpracování cílů využíváme metody SMART, tedy formulujeme cíle, které jsou specifické, měřitelné, reálné a časově vymezené (Srpová et al., 2011, s. 18).

⁵ Investoři se často na tuto část podnikatelského plánu právem zaměřují, poněvadž se cíle obou zmíněných skupin mohou lišit a v určitém časovém horizontu mohou zapříčinit nezdar projektu (Srpová et al., 2011, s. 18).

⁶ Blíže je tato část specifikována v rámci organizačního plánu.

cílového trhu. K tomu je možné využít statistické údaje, výsledky studií či provést vlastní dotazníkové šetření.

Analýza konkurence má doporučený postup. Nejprve je vhodné konkretizovat kritéria, dle kterých budeme konkurenci posuzovat. Mohou jimi být: poskytování stejného produktu, dostupnost, cenová politika, podíl na trhu, marketingová strategie, dobré jméno apod. V dalším kroku jsou pak vyhledáni konkrétní konkurenti a detailně popsána jejich specifika dle vytyčených kritérií. V případě, že je konkurentů velké množství, je vhodné je rozdělit na hlavní a vedlejší a dále se zabývat jen těmi hlavními. Výsledkem této analýzy je pak konkretizace konkurenční výhody.

2.1.5 Marketingový plán

Pro úspěch podniku je klíčové sestavení kvalitně zpracovaného marketingového plánu, který vychází ze spolehlivých dat. Základ finančních odhadů se odvíjí právě od marketingového plánu, který je nejnáročnější částí business plánu. Kvalitní marketingový plán obsahuje informace o cílovém trhu, definuje nabízený produkt,⁷ stanovuje vhodnou cenovou a propagační strategii pomocí marketingového mixu.⁸ Marketingový mix popularizovali profesori Philip Kotler a Jerry McCarthy. Dle Kotlera je možné marketingový mix definovat jako „soubor taktických marketingových nástrojů výrobné, cenové, distribuční a komunikační politiky, které firmě umožňují upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu“ (Kotler, 2013, s. 151). Kotler zdůrazňuje nutnost prvně se zaměřit na segmentaci a zacílení, tedy na vymezení, kterým zákazníkům je produkt či služba určena a jak daný zákazník komunikuje a co ho oslovuje. Dále následuje positioning neboli umístění, jehož hlavním záměrem je, aby zákazník neměl důvod nákupu konkurenčního produktu či služby (Kotler, 2013, s. 151).

Cena

Stanovení výše ceny za poskytnuté služby se odráží v prosperitě podniku a v jeho postavení vzhledem ke konkurenci. Ve zdravotnictví existují zpravidla dvě formy ceny: cena regulovaná, hrazená smluvní pojišťovnou a smluvní cena, kterou stanoví poskytovatel a pacient ji uhradí v plné výši (Slouka, 2017, s. 88-90).

⁷ V teoretické práci je popis produktu vymezen již v kapitole 2.2.3 Charakteristika produktu a vlastníka.

⁸ V literatuře se také užívá modifikace marketingového mixu, která bývá označována jako 7P. Jedná se o rozšíření o politicko-sociální rozměr, veřejné mínění a lidské zdroje (Srpová et al., 2011, s. 23).

Při určování výše ceny je vhodné vycházet z firemních cílů, nákladů podniku, poptávky pacientů a ze strategie konkurence. Následně pak podnik zvolí vlastní cenovou strategii. Existují zpravidla tři cenové strategie podniku, jsou jimi orientace na přežití, orientace na maximalizaci zisku a orientace na co největší podíl na trhu (Srpová, 2011, s. 15-26).

Jiný způsob stanovení ceny uvádí Svobodová a Andera, kteří popisují konkurenční, poptávkový a nákladový princip stanovení ceny. V případě konkurenčního principu jsou ceny upravovány v souvislosti s výší cen konkurence. Jedná se sice o jednoduchou metodu, která nicméně v dlouhodobém horizontu nemusí být vhodná. Marže obou podniků se může lišit a zvolená cena tedy nebude vyhovující. Další možností je sledovat poptávku zákazníků pomocí průzkumů a na základě toho stanovit cenu. Poslední variantou je stanovení ceny dle skutečných nákladů promítnutých do marží, které jsou vztaženy k určité jednotce (např. hodině). V tomto případě nejsou pořizovací náklady do ceny zahrnuty přímo, ale jsou rozpočítány na menší jednotky například pomocí odpisů. Tato metoda je nejnáročnější, ale stanovuje cenu, která nejvíce odpovídá realitě podniku (Svobodová, Andera, 2017, s. 94-95).

Propagace (promotion)

Propagací rozumíme snahu o navázání komunikace s cílovou skupinou a předání informací o poskytovaných službách. S ohledem na to jsou pak zvoleny vhodné komunikační kanály jako např. nabízení propagačních letáčků, informačních brožur, organizace přednášek pro laickou veřejnost nebo komunikace prostřednictvím internetu. Pro sdělení nosných informací může být také využito prostoru čekárny, a to prostřednictvím spotu v televizi nebo informačního baneru (Slouka, 2017, s. 91-92).

V rámci stanovení vhodné organizace prodeje se podnik zaměřuje na rozhodování o formě distribuování konkrétního produktu. V podstatě jsou možné dvě varianty. Buď bude podnik službu poskytovat samostatně nebo v kooperaci s jinou organizací (Srpová, 2011, s. 15-26).

Místo (place)

Lokalita, v níž budou služba či produkt poskytovány, hraje významnou roli, je vizitkou podniku a jejímu výběru je třeba věnovat pozornost. Je třeba myslet na dostupnost městské hromadné dopravy, vlakového a autobusového spojení, možnost parkování či na celkovou atmosféru prostor, ve kterém bude služba poskytována. Velkou roli hraje také prostorová dispozice, možnost zřízení čekárny či recepce (Slouka, 2017, s. 90).

2.1.6 Organizační plán

Organizační plán je zaměřen na vnitřní chod podniku, tedy na organizační strukturu, personální obsazení a vymezení vnitřních předpisů. Personální management informuje o skladbě zaměstnanců, popisuje náplň jednotlivých pracovních pozic, udává výši mezd a načrtává budoucí vývoj personálního obsazení. Stanovení vnitřních předpisů předkládá postup při řešení určitých situací jako je například porušení pracovního řádu. Dalším bodem je pojištění podniku a identifikace konkrétních zákonů upravujících provoz praxe (Dunning and Lange, 2016, s. 53-57).

2.1.7 Finanční plán

V současné ekonomické situaci není financování praxe jednoduchá záležitost. Je nutné si osvojit principy finančního řízení (Shan-Khan, 2014).

Finanční plán sumarizuje informace z předchozích částí plánu a poskytuje ekonomický nadhled. Zpravidla obsahuje plán nákladů a výnosů, plán peněžních toků, plánovaný výkaz zisku a ztráty, plánovanou rozvahu, finanční analýzu, bod zvratu a další. Jsou-li výsledky podnikání vyjádřeny v peněžních jednotkách, mluvíme o výnosech. Ty jsou započteny, i když například nejsou v daném účetním období uhrazeny. Naproti tomu příjmy jsou skutečně získané peněžní prostředky. Analogicky je nahlíženo na náklady a výdaje. Náklady i výdaji rozumíme úbytek výrobních prostředků v peněžních hodnotách. Rozdíl je v tom, že výdaj považujeme za náklad až při jeho vstupu do tvorby výrobku či služby (Srpková et al., 2011, s. 29).

Finanční vývoj podniku je důležitým kritériem pro investora. Pokud jsou finance čerpány od bank, je nutné prokázat schopnost půjčku splácet. Poměrové finanční ukazatele jako jsou ukazatele rentability, likvidity, aktivity a zadluženosti zachycují vývoj podniku a umožňují mezipodnikové srovnání (Veber, Srpková, 2012, s. 104). Při výpočtu poměrových finančních ukazatelů je nutné mít na zřeteli i ekonomické okolí, tedy charakter trhu, na kterém podnik působí (Synek, 2011, s. 352).

Ukazatelé rentability

Ukazatelé rentability vypovídají o výnosnosti kapitálu podniku tedy o schopnosti podniku vytvářet zisk a zhodnotit kapitál (Veber, Srpková, 2012, s. 104). Jsou důležitými nástroji při hodnocení efektivnosti konkrétní činnosti. Výchozí účetními výkazy při zpracování rentability jsou výkaz zisku a ztráty a rozvaha. V čitateli bývá zpravidla uveden zisk, tedy

výsledek hospodaření a ve jmenovateli některý z druhů kapitálu, nejčastěji tržby. V delším časovém horizontu mají výsledky rentability rostoucí tendenci (Růčková, 2019, s. 60-61).

Ukazatelé likvidity

Krátkodobou stabilitu podniku lze číselně vyjádřit pomocí ukazatele likvidity (Veber, Srpová, 2012, s. 104). Cílem podniku je nalézt rovnováhu mezi možnostmi zhodnotit kapitál a zároveň dostát závazkům (Růčková, 2019, s. 58). V praxi se nejčastěji využívají tři základní ukazatele; okamžitá likvidita, pohotová likvidita a běžná likvidita. Společným rysem ukazatelů je poměrování placeného s placeným, tedy číselník tvoří to, čím bude placeno a jmenovatelem je konkrétní placená položka (Knápková et al., 2013, s. 91).

Ukazatelé aktivity

Analýzu míry využití majetku zprostředkovává ukazatel aktivity (Veber, Srpová, 2012, s. 104). Rozbor aktivity informuje o hospodaření podniku s aktivy a jeho likviditě a výnosnosti. Mezi ukazatele aktivity patří ukazatel obratu celkových aktiv, který poměřuje tržby vzhledem k celkovému vloženému kapitálu. Poměr tržeb a průměrného stavu zásob tvoří ukazatel obratovosti zásob. Podobně je tomu i v ukazateli obratovosti pohledávek, kde jsou v čitateli tržby a ve jmenovateli pohledávky. Posledním z ukazatelů aktivity je obratovost závazků, který vychází z poměru tržeb a k závazkům (Růčková, 2019, s. 70-71).

Ukazatel zadluženosti

Poslední z poměrových ukazatelů je ukazatel zadluženosti, který vypovídá o tom, v jak hojně míře využívá podnik k financování vlastních aktivit cizí zdroje (Růčková, 2019, s. 67). Vypovídá také o dlouhodobé stabilitě podniku (Veber, Srpová, 2012, s. 104). Ukazatelů zadluženosti existuje velké množství, základ tvoří poměr celkových závazků k celkovým aktivům. Hlavním cíl analýzy zadluženosti je sestavit vhodnou strukturu kapitálu, tedy zajistit vyváženost mezi vlastním kapitálem a cizími zdroji, což v konečném důsledku vede ke zdravému rozvoji podniku (Růčková, 2019, s. 67).

Analýza bodu zvratu

Dále je důležité vhodně nastavit množství produkce a cenu za poskytnuté služby, aby byly dostatečně pokryty náklady. K tomu slouží analýza bodu zvratu, která srovnává náklady s výrobou a tržbami. Výsledné hodnoty také poskytují informaci o tom, zda podnik v

dostatečné míře využívá výrobní kapacitu a jak pružné reakce je schopen při změně poptávky (Synek, 2011, s. 352).

Cash flow

Dalším významným finančním výkazem je plán peněžních toků neboli cash flow. Výkaz konkretizuje očekávané příjmy a výdaje podniku, čímž objasňuje časový a obsahový nesoulad ostatních účetních výkazů. Základním principem je monitorování změny stavu peněžních prostředků a objasňování konkrétních přírůstků a úbytků (Knápková et al., 2013, s. 47-48; Srpová et al., 2011, s. 29-30).

2.1.8 Analýza rizik

Na riziko lze nahlížet z různých úhlů pohledu. Dle Smejkal a Rais existují rizika politická, právní, bezpečnostní a v neposlední řadě i ekonomická. Obecně je riziko spjato s nejistým výsledkem a existencí alespoň dvou variant řešení, přičemž alespoň jedna z nich má negativní vliv, tedy přináší určitou ztrátu (Smejkal, Rais, 2013, s. 91-96). Fotr a Hnilica dodávají, že riziko může mít vedle dopadů negativních i pozitivní vlivy (Fotr, Hnilica, 2014, s. 23).

Vzhledem k tomu, že převažuje averzní postoj k riziku, je snaha riziko snižovat. Cesta k tomu vede přes analýzu rizik k jejich následnému řízení a tvorbě protiopatření. Na začátku je třeba stanovit úroveň rizik, kterou je podnik ochoten akceptovat, eliminace veškerých rizik je přinejmenším velice nákladná, ne-li nemožná. Následně je posuzováno, zda jsou rizika akceptovatelná. V případě, že jsou rizika závažná a není je možné přijmout, je třeba vytvořit protiopatření⁹ k jejich snížení nebo je třeba se riziku vyhnout, případně ho přenést na třetí stranu (Smejkal, Rais, 2013, s. 91-96).

V návaznosti na to pak probíhá volba vhodného analytického přístupu. Analýza čili identifikace rizik je tedy prvním krokem ve snaze o snížení rizika. Znamená to, že jsou popsána a ohodnocena aktiva¹⁰, je tedy vymezen ohrožený subjekt a vyčíslena hodnota v případě jeho ztráty. Dále jsou nastíněny možné hrozby¹¹ z pohledu jejich intenzity a závažnosti (Smejkal, Rais, 2013, s. 91-96).

⁹ Protiopatření je zásah, který zabraňuje působení hrozby, a tím snižuje potenciální škodu. Při výběru protiopatření zohledňujeme jeho efektivitu, tedy schopnost indikovat hrozbu a také náklady na zavedení a provoz konkrétního protiopatření (Smejkal, Rais, 2013, s. 98-99).

¹⁰ Aktivem rozumíme hodnotu pro subjekt významnou a náchylnou ke škodě působením hrozby.

¹¹ Hrozba je vnitřní nebo vnější, úmyslný nebo neúmyslný negativní vliv, který působí škodu na aktivu potažmo organizaci (Smejkal, Rais, 2013, s. 97).

Metody analýzy rizik je možné rozdělit na kvantitativní, kvalitativní a kombinované¹². Kvantitativní metody vyjadřují výši rizika pomocí výpočtů frekvence hrozby v číselném vyjádření. Výsledek bývá nejčastěji vyjádřen jako roční předpokládaná ztráta. Kvantitativní metody jsou náročnější na zpracování, nicméně právě číselné vyjádření rizika je dobrým předpokladem pro jeho efektivní řízení. Náročnost této metody tkví zejména v nutnosti zpracování a vyhodnocení velkého množství strukturovaných dat. Kvalitativní metoda využívá slovní¹³ nebo číselná vyjádření míry rizika¹⁴. Používá se zejména pro detailnější náhled na postup rizikové analýzy nebo v případě, že nejsou dostupná kvalitní data. Absence přesného číselného vyjádření rizika se projevuje zejména v tom, že není možné rizika kvalitně řídit a kontrolovat efektivnost vynaložených nákladů na zvolená protipatření. Nicméně tato metoda má i své klady, a to zejména časovou nenáročnost a snadnou proveditelnost (Smejkal, Rais, 2013, s. 90-135).

Významnou roli hraje i stanovení rizikových faktorů prostřednictvím dvou nástrojů, analýzy citlivosti a expertního hodnocení. Mezi nástroje, které je možné pro identifikaci rizik použít, patří registry rizik nebo nástroje strategické analýzy, mezi které řadíme SWOT analýzu, PEST analýzu, Porterův model pěti sil, dále pak myšlenkové mapy či brainstorming (Fotr, Hnilica, 2013, s. 52). V další části textu budou některé z uvedených nástrojů blíže specifikovány.

SWOT analýza

SWOT analýza je hojně využívaný univerzální strategický nástroj, který popisuje vnitřní prostředí prostřednictvím silných a slabých stránek a vnější prostředí vymezením příležitostí a hrozeb pro podnik¹⁵ (Kotler, Keller, 2013, s. 80). Tento nástroj získává data z dílčích analýz a následně je integruje, sjednocuje a poté vyhodnocuje. Faktory působící uvnitř podniku, které příznivě ovlivňují jeho efektivitu a výkonnost jsou jeho silné stránky. Opačný efekt mají slabé stránky podniku. Hrozby představují faktory z vnějšího prostředí

¹² Kombinované metody propojují pozitiva kvantitativních a kvalitativních metod. Využívají číselného vyjádření kvantitativních metod a schopnost kvantitativních metod přiblížit se realitě (Smejkal, Rais, 2013, s. 96).

¹³ Riziko je možné slovně popsat například jako <malé, střední, velké>.

¹⁴ Riziko je možné obodovat libovolnou stupnicí, např. <1 až 5>, nebo vyjádřit jeho pravděpodobnost v určitém rozsahu, např. <0;1>.

¹⁵ V praktické části diplomové práce bude realizována pouze analýza vnějšího prostředí, tedy příležitostí a hrozeb vzhledem k tomu, že se jedná o nově zakládaný podnik a vnitřní prostředí tedy není možné analyzovat.

s negativním působením. Příležitosti jsou naopak faktory vnějšího prostředí, které pozitivně ovlivňují efektivnost a výkonnost podniku.

Použití SWOT analýzy je možné rozdělit do několika kroků. V přípravné fázi je vytyčen účel, pro který je analýza zpracovávána, dále jsou pak vymezeny oblasti¹⁶, které bude analýza postihovat a také ustanoven tým, který analýzu zpracuje. Následuje vymezení a hodnocení silných a slabých stránek organizace, tedy těch faktorů, které je možno z pohledu podniku ovlivnit. Je vhodné faktory konkrétně a srozumitelně popsat a podat i komentář k jejich zařazení, případně je hierarchicky seřadit dle závažnosti. Data je možné čerpat z výročních zpráv, finančních výkazů anebo prognóz, případně může být zrealizován brainstorming či řízená diskuze. Podobně probíhá i identifikace a hodnocení hrozeb a příležitostí podniku. Některé faktory není možné přesně kategorizovat. V určitém časovém horizontu může také dojít k přeměně příležitosti v hrozbu (Grasseová, 2013, s. 87-93).

PEST

PEST analýza slouží k analýze faktorů vnějšího prostředí organizace, tedy politického, ekonomického sociálního, technologického, legislativního a environmentálního prostředí. Označení analýzy může mít různé podoby, přestože je schéma principiálně stejné. Často je užíváno označení SLEPT analýza a někdy také PEST či PESTL analýza. Nástroj analyzuje a zdůrazňuje důležité aspekty vzdálenějšího okolí organizace, které je nutné pravidelně vyhodnocovat. Faktory vnějšího prostředí podnik nemůže ovlivnit, a proto je nutné jejich kontinuální sledování a včasná reakce na případné změny. PESTLE analýza ke zaměřená jak na vyhodnocení současné situace, tak na odhad budoucí vývoje.

Na začátku je nezbytné stanovit, s jakým cílem je analýza sestavována. Dále je vymezen analyzovaný trh. Následně je formulován dopad faktorů makroprostředí na organizaci. Poslední fází je hledání souvislostí a vazeb nalezených faktorů. K realizaci tohoto kroku je nezbytná výborná znalost zkoumaného prostředí. Nalezené faktory vstupují do SWOT analýzy jako příležitosti a hrozby dle pozitivního nebo negativního vlivu na organizaci. Přestože je PEST dobrým nástrojem ke komplexnímu zhodnocení vnějšího prostředí, má i své nedokonalosti. Předně je to omezená možnost přesného vymezení trhu, možných dopadů a následné vyvozování závěrů. Další slabinou je vyvozování vazeb na základě pouhého odhadu budoucího vývoje a také zaměření analýzy výhradně na krátké období. Na

¹⁶ V případě analýzy celé organizace je možné dílčí členění např. dle McKinseyho metody 7S nebo dle funkčního principu (Grasseová, 2013, s. 88).

nepřesnosti analýzy se může podílet i samotný odhad faktorů, který může být do velké míry subjektivní. Je vhodné vycházet z objektivních dat jako jsou výsledky prognóz a marketingových průzkumů, a tak nepřesnostem předcházet (Grasseová, 2013, s. 37-38).

- Politické prostředí

Analýza politického prostředí je úzce spjata s legislativou. V rámci analýzy je vhodné se zaměřit na aspekty politické stability, tedy např. popis formy vlády a vládnoucích politických stran či politický vliv zájmových skupin. Do tohoto segmentu spadá také analýza postoje státu vůči investičním záměrům soukromých a zahraničních či analýza postoje vůči komerčnímu sektoru. Nezbytné je také zaměření se na vztahy státu vůči zahraničí.

- Ekonomické prostředí

Chod organizace je významně ovlivněn makroekonomickou situací. Vývoj ekonomiky se odráží v příležitostech a hrozbách plynoucích pro organizaci. Ekonomická analýza se zaměřuje na současný stav a vývoj HDP, inflaci, státní rozpočet či směnné kurzy. Dále jsou významnými ekonomickými faktory aktuální podmínky v bankovním sektoru, situace na trhu s úvěry a míra zdanění. Data potřebná k sestavení analýzy je možné čerpat z webových stránek ČSÚ nebo Ministerstva práce a sociálních věcí.

- Sociální prostředí

Mezi sociální faktory řadíme demografická specifika, tedy strukturu populace, věk, úroveň vzdělání a dále pak i charakteristiku trhu práce a společensko-kulturního prostředí. Aktuální společensko-kulturní diskurz se odráží ve společenských výzkumech, které je taktéž možné v analýze využít. Hodnoty a postoje společnosti se pak promítají jako preference spotřebitelů. Mezi klíčové a přetrvávající hodnoty společnosti můžeme zařadit práci, rodinu, manželství apod. Potřebná sociologická a demografická data je možné získat na webových stránkách ČSÚ.

- Technologické prostředí

Technologické prostředí je velmi dynamicky se vyvíjející oblast. Prosperita organizace se odráží ve schopnosti inovovat. V rámci analýzy technologického prostředí je tedy pozornost věnována na vymezení míry podpory výzkumu a nových objevů a vynálezů. Dalším významným sledovaným prvkem je také vývoj technologických změn, technologická úroveň

odvětví či počet a kvalita výzkumných pracovišť regionu. Potřebná data jsou k dispozici na webové stránce Rady pro výzkum, vývoj a inovace nebo stránkách MŠMT a ČSÚ.

- Legislativní prostředí

Analýza legislativního prostředí spočívá v identifikaci aktuálních legislativních požadavků upravujících chod organizace, např. občanský zákoník, obchodní zákoník či zákoník práce. Pozornost je věnována odhalení příležitostí a hrozeb plynoucích z aktuální legislativy. Vzhledem k šíři problematiky má řada podniků zřízeno samostatné právní oddělení, které mění se právní aspekty sleduje a implementuje.

- Enviromentální prostředí

V současné době je kladen velký důraz na ochranu životního prostředí, což s sebou nese i rostoucí šíři legislativy. Analýza enviromentálního prostředí shrnuje enviromentální legislativu, vývoj cen energií a seznamuje s nástroji enviromentálního managementu. Potřebná data je možné získat z webových stránek Ministerstva životního prostředí či České informační agentury životního prostředí (Grasseová, 2013, s. 33-37).

Porterův model pěti konkurenčních sil

Porterův model pěti konkurenčních sil neboli Porterova analýza slouží pro zmapování vnějšího prostředí. Zahrnuje analýzu konkurence a případných hrozeb či příležitostí, které pro daný podnik plynou (Hanzelková et al., 2013, s. 68-72). Slouka dodává, že Porterova analýza byla vytvořena jako protipól ke SWOT analýze, nicméně praxe ukazuje, že výsledky obou analýz se vzájemně doplňují a potvrzují (Slouka, 2013, s. 63-64). Analyzovány jsou následující faktory: vyjednávací síla zákazníků a dodavatelů, hrozba nových konkurentů a substitutů a také míra rivality firem, které působí na zkoumaném trhu. V následujícím odstavci budou jednotlivé konkurenční síly rozebrány.

Vyjednávací síla zákazníků je tím vyšší, čím je zákazník větší. Tedy síla zákazníků je ve velikosti jejich poptávky. Mezi další rysy silného zákazníka patří:

- Snadný přestup ke konkurenci.
- Dostatek informací.
- Možnost v případě nouze zboží vyrábět vlastními silami.
- Existence dostupných substitutů.
- Velmi pružná cenová poptávka po daném zboží.

- Snaha o minimalizaci nákladů.
- Vlivné postavení zákazníka jako distributora pro jiné podniky.

Vyjednávací síla dodavatelů tkví především ve:

- Velikosti trhu, na kterém působí a jeho vzdálenosti od volné konkurence.
- Nabídce vysoce diferencovaného zboží.
- Existenci velkých nákladů přestupu.
- Nedostatečné informovanosti zákazníka o tržní ceně, nabídce a poptávce.
- Nedostupnosti substitutů.

Dodavatelé jsou také zvýhodněni v případě, že zákazník má k dispozici větší rozpočet a není tedy nucen striktně minimalizovat náklady. Velikost zákazníka a schopnost ovlivňovat jiné zákazníky hraje významnou roli.

Velikost hrozby vstupu nových konkurentů je zásadně ovlivňována zejména:

- Velikostí fixní nákladů nezbytných pro vstup do odvětví. Čím jsou tyto náklady větší, tím je hrozba nových konkurentů menší.
- Strukturou daného odvětví. V případě přirozených monopolů je hrozba vstupu nových konkurentů nízká.
- Velikostí úspor z rozsahu výroby. Větší konkurent vyrobí stejné množství výrobků za nižší náklady než začínající firma.
- Nákladovými výhodami stávajících firem plynoucích z jejich dlouhodobé pozice na trhu.
- Typem nabízených výrobků. V případě nabídky vysoce diferencovaných výrobků je hrozba nových konkurentů malá.
- Možností napojení se na stávající distribučními kanály.
- Předpokládanou reakcí existujících firem na nové konkurenty. Nové firmy od vstupu do odvětví může odradit očekávání agresivní odpovědi stávajících firem např. ve formě cenové války (Keřkovský, 2006, s. 54-55).

Substituty rozumíme prvky hmotné či nehmotné povahy, které mohou nahradit konkrétní produkt či službu podniku. Obecně platí, že v případě, že je produkt či služba náročná na technologie, není substitucí příliš ohrožena (Slouka, 2013, s. 63-66).

Hrozba substitutů je umenšována v případě, kdy:

- Výroba substitučních výrobků jinými firmami přináší vyšší náklady.
- Nabídka substitučních produktů je pouze malá.

- Přechod na spotřebu substitučních výrobků přináší velké přestupní náklady.

Vysoká rivalita firem je příznačná pro situace, kdy:

- Firmy působí na málo rostoucím trhu.
- Firmy působí v lukrativním odvětví.
- V odvětví se pohybuje mnoho konkurentů.
- Konkurenti jsou nuceni k maximálnímu využívání výrobních kapacit kvůli vysokým fixním nákladům.
- Odvětví je charakteristické nadbytkem výrobních kapacit.
- Firmy bojují o přežití vlivem nízké ziskovosti odvětví.
- Existují velké překážky v odchodu z odvětví.
- Konkurenční výrobky nejsou příliš diferencované (Keřkovský, 2006, s. 54-55).

2.1.9 Časová analýza

Harmonogram projektu je součástí business plánu. Poskytuje informace o časovém sledu a délce jednotlivých úseků, důležitých termínech, hierarchii úkolů apod. Využití diagramů pro zachycení harmonogramu projektu přináší řadu pozitiv. Zejména umožňuje přehledný náhled na velké množství dat, které je potřeba podchytit při řízení projektu. Dále pak pomáhá manažerovi při každodenní kontrole plnění dílčích cílů projektu. V neposlední řadě je jeho velkou předností flexibilita a jednoduchost, která je velmi významná při rozhodování v kritických situacích. Pro úplnost je nezbytné aktualizovat případné změny harmonogramu. Nástrojů zachycující časový rozpis projektu existuje celá řada. K těm nejjednodušším patří pásové diagramy neboli Ganttovy diagramy (Svozilová, 2016, s. 150-151).

Ganttův diagram

Ganttův diagram je úsečkový diagram, který umožňuje plánování časového postupu projektu (Křivánek, 2019, s. 135). Jedná se o přehledný nástroj, jehož zhotovení není časově náročné. Zaznamenává sled dílčích činností včetně jejich začátku a konce, vizualizuje časovou návaznost jednotlivých činností a přiřazuje dílčí úkoly odpovědným osobám. Delší úsečkou značíme časově náročnější úkol. Nevýhodou je, že není možné zaznamenat časové rezervy (Křivánek, 2019, s. 135-136). Svozilová k výčtu negativ přidává i neflexibilitu nástroje ke změnám a absenci vizualizace vztahů mezi dílčími částmi (Svozilová, 2016, s. 151).

Tyto nedostatky překonaly síťové diagramy. Fungují na obdobném principu, nicméně zobrazují i vazby mezi jednotlivými aktivitami (Svozilová, 2016, s. 151-152). Mezi síťové

diagramy patří například plánovací nástroje využívající metody hodnocení a kontroly projektu (PERT), metodu kritické cesty (CPM), metodu šipkových diagramů (ADM) či metodu síťových diagramů s rozšířenými možnostmi vazeb (PDM) a další (Svozilová, 2016, s. 151-152).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 ANALÝZA MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ

Pro analýzu marketingového prostředí byli zvoleny následující nástroje: PEST analýza, Porterův model pěti konkurenčních sil a (SW)OT analýza. Teoretické poznatky k nástrojům jsou uvedeny v teoretické části práce.

3.1 PESTLE analýza

PESTLE analýza je zaměřena na popis politických, ekonomických, sociálních, technologických a environmentálních faktorů v okolí podniku. V následující podkapitole budou tyto faktory blíže specifikovány pro zamýšlenou zubní praxi ve Zlínském kraji.

3.1.1 Politické faktory

V rámci analýzy politických faktorů bude představen Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice. Výčet zákonů a vyhlášek upravujících provoz zdravotnického zařízení byl uveden v teoretické části práce v rámci podkapitoly 1.1 Legislativní požadavky upravující provozování zubní praxe.

Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice

System zdravotnictví České republiky je upravován řadou dokumentů. V roce 2019 byl vládou ČR schválen Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030. Jedná se o dokument s meziresortním přesahem, který formuluje cíle a strategii péče o zdraví obyvatel ČR. Cílem je podniknutí kroků ke zlepšení zdravotního stavu populace a zdravotního systému a taktéž podpora vědy a výzkumu. Zmíněným strategickým cílům jsou přiřazeny i cíle specifické. Pro tyto specifické cíle jsou pak vytvořeny implementační plány. Důraz je kladen na podporu realizace preventivních programů, reformu primární péče, rozvoj uvědomělého chování občanů vzhledem k vlastnímu zdraví a v neposlední řadě také zajištění dostupnosti péče. Vzhledem k tomu, že populace stárne, roste tlak na kapacity zdravotnických zařízení. Je proto nezbytné podpořit rozvoj domácí péče, která není tak ekonomicky náročná. Je poukazováno i na nevyhnutelnost reformy primární péče, co se jejího rozsahu, kvality a dostupnosti týče. Cílem je také vybudování sítě urgentních příjmů a pohotovostních služeb v okresech. Problematické je také řídnutí řad zdravotnických pracovníků vzhledem ke stárnutí populace, je proto nezbytné podniknutí kroků k personální stabilizaci. V rámci stomatology je v tomto dokumentu často skloňován problém personálního zajištění. Dalším problémem je také nedostatečná kapacita stomatologických

zařízení a jejich omezená dostupnost v odlehlých částech. Na tento problém dlouhodobě poukazují regionální samosprávy a pojištěnci (MZČR, 2010).

EET ve stomatologii

Dle zákona č. 256/2019 Sb. o evidenci tržeb bylo připravováno rozšíření evidence tržeb mimo jiné také na zubní lékaře s platností od 1. 5. 2020. V březnu 2020 však vyšel v platnost zákon č. 137/2020 Sb., který rozšíření systému pozastavil. Evidenční povinnost se tak odložila až na dobu maximálně 3 měsíce od ukončení nouzového stavu, který v Česku začal platit dne 12. 3. 2020 (Česko, 2020).

Dle novely zákona č. 256/2019 Sb. budou z evidence tržeb vyňaty platby kartou a bude možno požádat o zařazení do zvláštního režimu evidence při současném splnění určitých podmínek. Poplatník zařazený do zvláštního režimu evidence nemusí mít k dispozici on-line připojení a platby eviduje pomocí listinných bloků. Úlevu může získat poplatník, který je právnickou nebo fyzickou osobou poskytující zdravotní služby, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Další podmínky se týkají počtu zaměstnanců a výši příjmů za určité období. V případě, že poskytovatel zdravotních služeb nepřijímá platbu v hotovosti, ale pouze pomocí platební karty nebo převodu na účet, tržby nemusí evidovat. Poskytovatel bude povinen si na vlastní náklady pořídit zařízení umožňující evidenci tržeb. Hlášení o provedené tržbě bude pomocí zařízení odesláno finanční správě a vystavena musí být také účtenka (Slavík, 2019a, s. 160-161).

Členské příspěvky LSK

Každý člen lékařské stomatologické komory má základní členské povinnosti, kterými jsou povinnost uhradit členský příspěvek a povinnost se informovat o aktuálním dění. V případě, že člen Komory tyto povinnosti neplní, je sankciován. Od roku 2020 je nově stanovena výše členského příspěvku na 25 000 Kč. Tuto částku však člen plní své povinnosti v plné výši nehradí, LKS mu poskytuje úlevy. Základní úlevu z členského poplatku má každý řádně zapsaný člen.

Nově jsou vytvořeny tři kategorie členských příspěvků členů LKS namísto původních deseti. Do kategorie P spadají členové, kteří jsou aktivní ve výkonu povolání, tedy vlastníci zubní praxe a jejich zaměstnanci. Roční členský příspěvek pro členy v této kategorii činí 4900 Kč. V kategorii N jsou členové nevykonávající povolání tedy členové na mateřské dovolené či učitelé zubního lékařství. Výše členského příspěvku pro tuto kategorii činí 1000 Kč. Členům v kategorii N navíc pro rok 2020 přispívá centrální Komora 500 Kč na členský příspěvek.

Absolventi zubního lékařství jsou zařazeni do kategorie A a jsou od členského příspěvku osvobozeni (Slavík, 2019b, s. 226).

Program na podporu zubních lékařů v oblastech s omezenou dostupností zdravotních služeb

Na základě Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí předložilo Ministerstvo zdravotnictví ČR výzvu k účasti na dotačním programu, který je zaměřen na podporu zubních lékařů v odlehlých oblastech. Prostřednictvím tohoto programu jsou naplňovány cíle a priority Národní strategie Zdraví 2020, kterou vláda a parlament schválili v roce 2014. Program zdraví 2020 navazuje na projekt Zdraví pro všechny ve 21. století.

V současné době je převážná část zubních lékařů soustředěována ve velkých městech a periferie trpí jejich nedostatkem. Z dat Českého statistického úřadu vyplývá, že na jednoho zubního lékaře v odlehlých částech připadá přibližně 2000 pojištěnců, což je o 500 více než v jiných místech ČR. Poskytnuté finanční prostředky mají za cíl podpořit lékaře, kteří jsou ochotni založit nebo převzít zubní praxi v odlehlých místech republiky. Dotace není možné užít k uhrazení libovolných nákladů, jsou totiž cíleny k pokrytí personálních nákladů. Kryjí mzdu zaměstnance, odvody sociálního a zdravotního pojištění a další poplatky, které hradí zaměstnavatel za své zaměstnance. Pro získání dotace je nutné, aby měl stomatolog i vlastní finanční prostředky k realizaci projektu. Finance plynoucí ze schválené dotace totiž nesmí pokrýt více jak 70 % plánovaných nákladů. Nejvyšší možný finanční obnos, který může stomatolog získat je 240 000 Kč v průběhu jednoho roku nebo 1 200 000 Kč v průběhu pěti let.

O dotaci může požádat zubní lékař, který splňuje následující podmínky:

- Poskytuje nebo v budoucnu bude poskytovat zdravotní péči v místě, které spadá do oblasti s omezenou dostupností.
- Splňuje minimální 35hodinovou ordinační dobu rozloženou do 5 pracovních dnů.
- Zavazuje se k poskytování zdravotní péče po dobu nejméně 5 let od zapojení se do programu.
- Uzavře smlouvy s nejméně 4 největšími zdravotními pojišťovny.
- Během 1 roku získá nejméně 500 registrovaných pojištěnců, v dalším roce pak 1000 registrovaných pojištěnců a ve třetím roce od začátku poskytování zdravotní péče získá nejméně 1500 registrovaných pojištěnců.

- Nebude odmítat pojištěnce smluvních pojišťoven z kapacitních důvodů.
- Děti a senioři budou tvořit nejméně 10 % registrovaných pojištěnců.

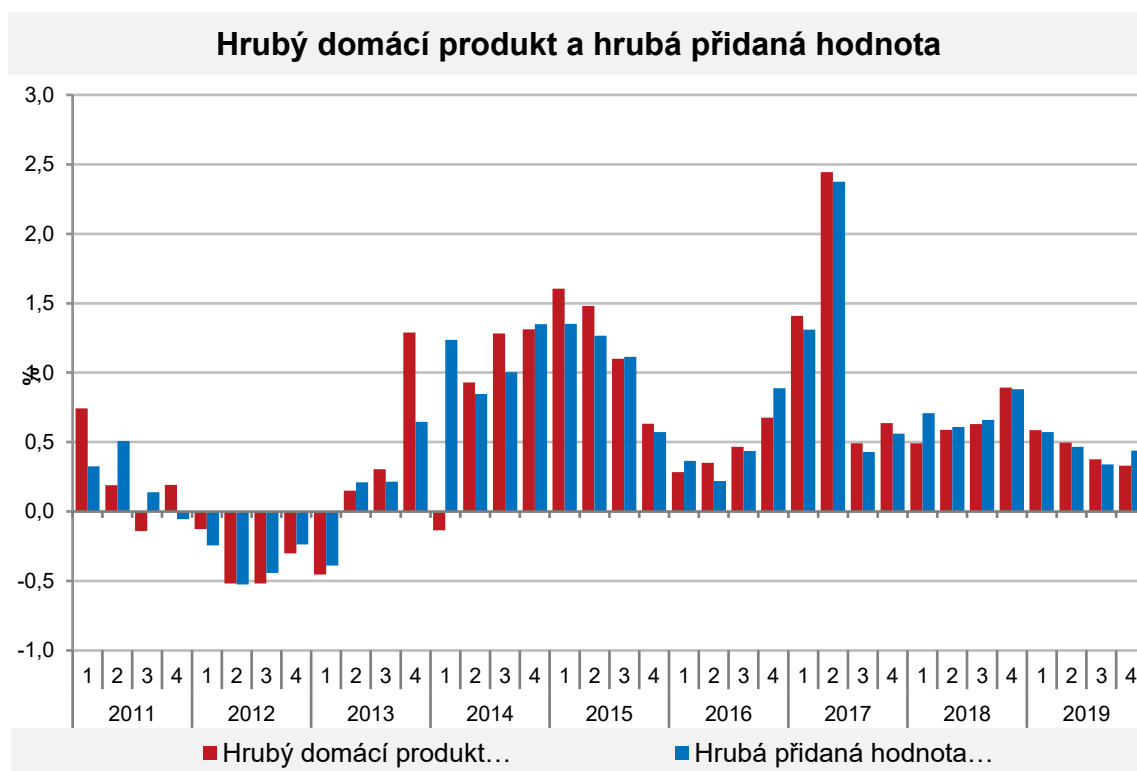
Splnění výše uvedených podmínek je kontrolováno prostřednictvím zdravotních pojišťoven (MZČR, 2018).

3.1.2 Ekonomické faktory

V následující podkapitole bude provedena analýza ekonomického prostředí pomocí vybraných ukazatelů.

Vývoj ekonomiky České republiky

V následující části bude popsán vývoj HDP, míra inflace, míra nezaměstnanosti a úroková míra.

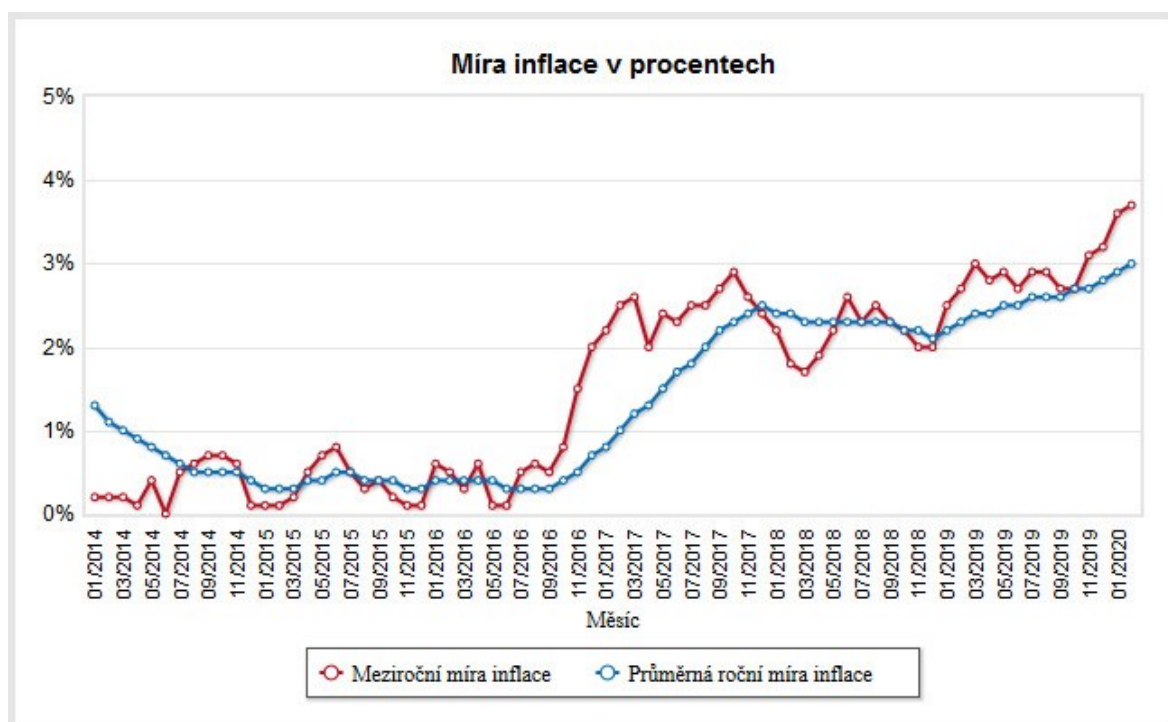


Obrázek 1 Hrubý domácí produkt a přidaná hodnota

Zdroj: Český statistický úřad (2019)

HDP v roce 2019 podle odhadu vzrostl o 2,4 %. Hlavními zdroji růstu byly zejména rostoucí spotřební výdaje domácností a zahraniční poptávka. Ve 4. čtvrtletí roku 2019 vzrostl HDP o

0,2 %, meziroční růst HDP je odhadován na 1,7 %. Tento růst byl zapříčiněn zejména zvyšující se spotřebou domácností. Tyto hodnoty jsou nejslabší od roku 2013.



Obrázek 2 Míra inflace

Zdroj: Český statistický úřad (2020)

Obdobně vzrostla také míra inflace, konkrétně na 2,9 %. V roce 2019 byla průměrná míra inflace 2,8 %, ve srovnání s předchozím rokem se zvýšila o 0,7 %. Tyto hodnoty jsou druhými největšími za posledních 11 let.

Obecná míra nezaměstnanosti se v průběhu posledních let výrazně nemění a pohybuje se kolem 2 %. Dle dostupných dat z ledna 2020 dosahuje 2,1 % (ČSÚ, 2020).

Ekonomický vývoj Zlínského kraje

V 90. letech se Zlínský kraj řadil mezi méně výkonné kraje České republiky, nicméně se situace v průběhu posledních 25 let změnila a kraj se řadí mezi úspěšnější regiony. Hrubý domácí produkt na 1 obyvatele pro rok 2018 činil 424 876 Kč (84,8 %). Podíl Zlínského kraje na celkovém HDP je 4,7 %. I přes delší období stagnace dochází od roku 2013 k růstu HDP. Přednostmi Zlínského kraje jsou především kvalita a vysoká míra soudržnosti neekonomických charakteristik. Významným hybným činitelem je velmi rozvinutý zpracovatelský průmysl, který se téměř z poloviny podílí na hrubé přidané hodnotě, naproti tomu celorepublikový průměr dosahuje třetinových hodnot. Poměr příspěvku k hrubé

přidané hodnotě obchodu a služeb je mírně nižší oproti republikovému průměru. V tomto terciárním segmentu je také zaměstnáno méně obyvatelstva oproti průměru ČR (Statistická ročenka Zlínského kraje, 2019).

3.1.3 Sociální faktory

Zlínský kraj je dle rozlohy 4. nejmenší kraj, skládá se ze 4 okresů. V kraji je celkem 307 obcí, z nichž 30 má statut města. Dle každoroční bilance dochází ve Zlínském kraji k úbytku počtu obyvatel, aktuálně v něm žije 582 825 obyvatel. Poměr městského obyvatelstva je ve srovnání s ostatními kraji menší, nicméně hustota zalidnění je mírně vyšší. Zlín je se svými téměř 75 tis. obyvateli největším městem kraje. Mezi města do 20 tis. obyvatel řadíme Kroměříž, Vsetín, Uherské Hradiště a Valašské Meziříčí. Holešov, Rožnov pod Radhoštěm, Uherský Brod a Otrokovice jsou města s 10-20 tis. obyvateli.

Holešov je město, ve kterém je převládající skupina obyvatelstva ve věkovém rozmezí 15-64 let, konkrétně pro rok 2017 to bylo 7434 obyvatel. V kategorii do 14 let žije ve městě 1712 dětí, seniorů nad 65 let je ve městě 2480 (ČSÚ, 2017).

Kapacita poskytovatelů zdravotních služeb

V případě, že poměříme počet obyvatel s trvalým bydlištěm v určitém regionu a součet úvazků stomatologů v tomto regionu, získáme představu o kapacitě poskytovatelů. Dle statistik provedených na Masarykově univerzitě v Brně v spadá Holešov a přilehlé okolí do oblasti, kde na 1 úvazek stomatologa připadá 1400-1900 pojištěnců. V tomto pásu se nachází dalších 168 regionů, ve kterých v úhrnu žije 18,6 % obyvatel (Šídlo et al., 2017, s. 22).

3.1.4 Technologické faktory

V současnosti se nacházíme v době, kdy jsou na rozkvětu digitální technologie. Tento trend je zřejmý ve všech odvětvích, stomatologie nevyjímaje. Zubní lékařství využívá velké množství moderních materiálů a přístrojů. Záleží na konkrétním zdravotnickém zařízení, zda nové technologie využije při své denní praxi.

Na vzestupu jsou 3D technologie, v zubním lékařství je to konkrétně CAD/CAM technologie, která umožňuje zhotovení velmi kvalitních protetických prací. Lékař pomocí intraorální kamery oscenuje místo, kde chybí jeden či více zubů. Následuje detailní zpracování scanu v počítačovém programu. Výsledný virtuální model je elektronicky odeslán do frézy, kde je protetická práce vyhotovena. Vyfrézovaná náhrada je následně vypálena ve speciální peci. V poslední fázi je nanášena glazura v barvě přesně

odpovídajícím požadavkům pacienta. CAD/CAM technologie umožňují rychlé zpracování protetické náhrady, šetří tedy čas pacienta i lékaře. Dalším pozitivem je velmi přesné zpracování, které je možné díky 3D zpracování.

Mezi další moderní postupy můžeme zařadit celý obor implantologie, který umožňuje nahrazení celého zubu či více zubů. Do kosti je zaveden dentální implantát, který je věrohodnou kopií vlastního zubu. Titan, ze kterého jsou většinou implantáty zhotoveny, je hypoalergenní materiál, který usnadňuje hojení. Celkově má tato léčba vysoké procento úspěšnosti.

3.1.5 Enviromentální faktory

Dostupnost zdravotní péče má velmi příznivý vliv na zdraví obyvatel. Poskytování zdravotní péče však s sebou nese i negativa. Produkuje velké množství odpadu, toxinů a často využívá zastaralé znečišťujících technologie, které mohou v konečném důsledku poškozovat zdraví lidí. Z celkového množství vyprodukovaného odpadu ze zdravotnictví tvoří pouze 10 % nebezpečný odpad. Zbytek tvoří obalový materiál a papír, které je možné recyklovat. Je proto nezbytné, aby se zdravotnická zařízení zabývala ekologickou likvidací produkovaného odpadu, pečlivě třídila a minimalizovala odpad, a tak zachovala nepoškozené životní prostředí pro budoucí generace. Cestou ke zlepšení je také nahrazování škodlivých látek vhodnějšími alternativami, například nahrazovat měkčené PVC silikonem apod. (Arnika, 2013, s. 1-3).

Nakládání s odpady ve zdravotnických zařízeních upravují následující zákony:

- zákon č. 185/2001 Sb. o odpadech
- zákon č. 254/2001 Sb. o vodách
- zákon č. 201/2012 Sb. o ochraně ovzduší (BOZP, 2020).

3.2 Porterův model pěti konkurenčních sil

Porterův model pěti konkurenčních sil je další analytický nástroj, který bude v práci aplikován. Zaměřuje se na konkurenční rivalitu, hrozbu nových konkurentů, vyjednávací sílu zákazníků, hrozbu nových substitutů a vyjednávací sílu dodavatelů.

3.2.1 Konkurenční rivalita

Obecně je mezi stomatologickými pracovišti středně silná rivalita. Toto odvětví je charakteristické velkým množstvím malých jednotek s malým podílem na trhu. Jednotlivá

pracoviště si tak musí udržovat konkurenční výhodu, která může být například ve využívání moderních technologií, snížení režíí či využití moderních marketingových nástrojů (Borris, Berger, 2016).

Ve městě Holešov funguje dle údajů České stomatologické komory 11 stomatologických pracovišť. Všechna pracoviště již z kapacitních důvodů nepřijímají nové pacienty. Převažující právní formou je OSVČ. Většina zmíněných stomatologů neprovozuje vlastní webové stránky, a tak lze informace o zubní praxi až na výjimky dohledat pouze ve vyhledávači České stomatologické komory či portálech jako je Znamylekar.cz a Firmy.cz. Ordinační doba je převážně v dopoledních hodinách, pouze jedna ordinace ordinuje do 18 hod. Vzhledem k pracovním povinnostem pacientů je tato ordinační doba nedostatečná a nabízí se zde prostor pro pokrytí poptávky. Vzhledem k současnému trendu, kdy je velmi dbáno na prevenci vzniku zubního kazu, je také nabídka služeb dentální hygieny v tomto městě nedostatečná. Opět je to prostor pro působení nové zubní praxe.

Následuje tabulka, která poskytuje výčet a stručnou charakteristiku stomatologických pracovišť v Holešově.

Tabulka 1 Konkurenční rivalita

Název pracoviště	Právní forma	Ošetřující lékaři	Pracovní doba	Vlastní webové stránky	Smluvní pojišťovny	Dentální hygiena
Endent	s.r.o.	1	do 16 hod.	ano	6	ano
Ideal-dent s.r.o.	s.r.o.	2	nelze dohledat	ne	nelze dohledat	ne
MUDr. Jiří Jokl	OSVČ	1	do 17 hod.	ne	nelze dohledat	ne
MUDr. Dita Katrňáková	OSVČ	1	do 14:30 hod.	ne	4	ne
MUDr. Kučerová Jana	OSVČ	2	do 17 hod.	ne	nelze dohledat	ne
MUDr. Eva Malcová	OSVČ	1	nelze dohledat	ne	nelze dohledat	ne
MUDr. Marie Manová	OSVČ	1	nelze dohledat	ne	nelze dohledat	ne
MUDr. Jiří Mlčák	OSVČ	1	nelze dohledat	ne	3	ne
MUDr. Helena Slováková	s.r.o.	1	do 15 hod.	ano	6	ne

MUDr. Stavěl Jan, MDDr. Stavěl Jan	OSVČ	2	do 16 hod.	ano	5	ne
MUDr. Hana Vaculíková	s.r.o.	3	do 18 hod.	ano	6	ano

Zdroj: Česká stomatologická komora (vlastní zpracování)

Zlínský kraj

V rámci Zlínského kraje se množství stomatologických pracovišť výrazně nemění. V roce 2018 bylo v kraji evidováno 401 zubní lékařů (ČSÚ, 2019b).

V rámci zajištění dostupnosti stomatologické péče v odlehlých místech České republiky vytvořilo ministerstvo zdravotnictví dotační program, díky kterému mohou stomatologové čerpat finance na pokrytí personálních nákladů. Ve Zlínském kraji se nachází řada míst s omezenou dostupností péče. Řadí se mezi ně například výše zmíněný Holešov, dále pak Valašské Klobouky, Luhačovice, Otrokovice, Vizovice či Bystřice pod Hostýnem (MZČR, 2018).

3.2.2 Hrozba nových konkurentů

Vzhledem k aktuálnímu nedostatku stomatologů v této oblasti je hrozba nových konkurentů velmi malá. Bariéry vstupu do tohoto odvětví jsou velké. V první řadě je to nutnost odborného vzdělání, dále pak velké vstupní investice a uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami apod.

3.2.3 Vyjednávací síla zákazníků (pacientů)

Vyjednávací síla zákazníků v této oblasti není příliš vysoká. Zejména je tomu tak proto, že existuje velké množství pacientů, kteří mají o stomatologické služby zájem, avšak jsou z kapacitních důvodů odmítáni. Dostupnost ošetření tedy nepokrývá poptávku. Vzhledem k tomu, že společnost plošně bohatne a trendem je péče o zdraví, jsou pacienti ochotni za kvalitní služby zaplatit i vyšší cenu. V současné době, kdy je snadnější přístup k informacím, si mohou pacienti ověřit, zda jsou poskytované služby kvalitní a případně volit jiného zubaře.

3.2.4 Hrozba nových substitutů

Stomatologická péče jako taková plně nahraditelná není, tudíž substituty neexistují.

3.2.5 Vyjednávací síla dodavatelů

Vyjednávací síla dodavatelů ve stomatologickém prostředí není velká. Vzhledem k tomu, že stomatologové představují velmi úzce profilový trh, jsou dodavatelé na odběru svých produktů závislí. Dodavatelů existuje velké množství, snaží se zvýšit svůj podíl na trhu nejrůznějšími akčními nabídkami. Pro stomatologa není problém změna dodavatele.

Mezi dodavatele řadíme i zdravotní pojišťovny, které mají velkou vyjednávací sílu. Stomatologové jsou povinni přijmout úhradový sazebník výkonů.

Poněkud větší dodavatelskou sílu mohou vyvinout zubní laboratoře. Ve většině případů nemá stomatolog k dispozici vlastní laboratoř, a tak je nucen přijmout nabízenou cenu. Někteří stomatologové jsou však již vybaveni vlastní 3D technologií CAD/CAM, která může nahradit některé protetické práce zubní laboratoře. Vyjednávací síla dodavatelů se tím značně snižuje (Borris, Berger, 2016).

3.3 (SW)OT analýza

(SW)OT analýza neboli analýza příležitostí a hrozeb je zaměřena na rozbor vnějšího prostředí zamýšlené zubní praxe. Jak již bylo uvedeno v praktické části, vzhledem k tomu, že se jedná o nově zakládaný podnik, není možné analyzovat vnitřní prostředí, které prozatím neexistuje.

Tabulka 2 (SW)OT analýza

Příležitosti (Opportunities)		Hrozby (Threats)	
Dotace MZČR	Možnost čerpání financí z dotačního programu MZČR	Nová legislativa	Zavedení EET
Zájem o stomatologické služby	Zvýšená poptávka vzhledem k nedostatku zubních lékařů v dané lokalitě	Administrativní zátěž	Zavedení e-receptu, e-neschopenka
Trend estetické stomatologie	Zájem o výkony nehrazené z veřejného zdravotního pojištění	Snížené úhrady pojišťoven	Nižší hodnota bodu v úhradové vyhlášce
Zvyšování životní úrovně	Vyšší podíl samoplátců	Růst cen	Zvyšování cenové hladiny
Nové technologie	Efektivnější léčba, využívání vhodného objednávacího softwaru.	Nároky pacientů	Zvyšující se požadavky pacientů na personál, vybavení atd.

Zdroj: vlastní zpracování

3.3.1 Příležitosti

Umístěním zamýšlené zubní ordinace do Holešova jsou splněny podmínky pro udělení finanční dotace na personální provoz. Tato finanční injekce přispěje k méně náročnému začátku podnikání. V současné době v Holešově poskytuje stomatologické ošetření 11 pracovišť, nicméně to zdaleka nepokrývá poptávku. Nové pracoviště by tak přispělo k lepší dostupnosti tohoto typu zdravotní péče.

Velmi žádané jsou i výkony, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, tedy výkony plně hrazené pacientem. Jedná se zejména o výkony estetické stomatologie například estetické protetické náhrady či bělení zubů. Stomatologie je velmi dynamicky se

vyvíjející obor. Neustále jsou inovovány možnosti a procesy léčby díky využití moderních technologií. Toto je i prostor pro vytvoření konkurenční výhody zamýšlené praxe.

3.3.2 Hrozby

Mezi hrozby zamýšlené zubní praxe můžeme zařadit plánované rozšíření elektronické evidence tržeb, které postihne i soukromá stomatologická zařízení.¹⁷

Další hrozbou je zvyšující se administrativní zátěž plynoucí z provozování praxe. Jistá nejistota také pramení ze snižování úhrad zdravotních pojišťoven, a tedy menší stálý finanční příjem. Plošně pak rostoucí ceny zvyšují provozní náklady, což je nutné také brát v úvahu při kalkulaci praxe. Poskytovatel péče také musí reagovat na stále rostoucí nároky pacientů, kteří vyžadují kvalitní péči a profesionální přístup.

¹⁷ Blíže je toto téma rozpracováno v teoretické části práce v podkapitole 3.1 v rámci PESTLE analýzy

4 PODNIKATELSKÝ PLÁN ZŘÍZENÍ SOUKROMÉHO STOMATOLOGICKÉHO ZAŘÍZENÍ VE ZLÍNSKÉM KRAJI

4.1 Titulní list

Obchodní název společnosti:	Happy Smile s.r.o.
Právní forma podnikání:	Společnost s ručením omezeným
Adresa:	Sušilova 478, Holešov
Předmět podnikání:	Poskytování zdravotních služeb ambulantní péče – zubní lékař
Zakladatel, jednatel:	XY
Obchodní podíl:	100 %
Datum vzniku:	1. 1. 2021
Základní kapitál:	200 000 Kč
Logo:	



Obrázek 3 Logo společnosti

*Zdroj: vlastní zpracování
v programu FotoJet*

4.2 Právní forma podnikání

Zubní praxe bude založena jedním společníkem, který splňuje všechny zákonné podmínky. Podnik bude založen jako společnost s ručením omezeným. Tato právní forma byla zvolena na základě porovnání kladů a záporů ve srovnání s ostatními právními formami. Hlavními výhodami s.r.o. je způsob ručení, který sahá pouze do výše nesplacených vkladů. Dalšími výhodami je možnost snižovat výši odvodů na zdravotní a sociální pojištění a menší administrativní složitost při převodu či prodeji praxe.

4.3 Popis podnikatelské příležitosti

Projekt zřízení zubní ordinace Happy Smile s.r.o. je situován do města Holešov. Zubní ordinace bude poskytovat stomatologické ošetření s využitím nejmodernějších technologií. Za konkurenční výhody lze považovat důraz na poskytování péče dle nejmodernějších postupů, přizpůsobení se potřebám pacientů zejména orientací ordinační doby na odpolední hodiny či příjemné prostředí ordinace.

Podnik bude fungovat jako společnost s ručením omezeným. Zakladatelem a současně jednatelem bude hlavní lékař. Pracovní tým budou tvořit všeobecná zdravotní sestra, případně zubní instrumentářka, účetní a pracovník úklidu. V budoucnu je plánováno rozšíření o možnost ošetření dentální hygienistkou.¹⁸ V případě velkého zájmu o poskytované služby bude zvažováno zaměstnání dalšího stomatologa.

Ordinace bude situována do budovy polikliniky, která se nachází v blízkosti vlakového a autobusového nádraží.

4.3.1 Mise, vize, hodnoty, cíle

Mise Happy Smile s.r.o.

Posláním zubní ordinace Happy Smile s.r.o. je poskytovat profesionální stomatologickou péči dle ověřených postupů s využitím nejmodernějších technologií. Pacientům budou srozumitelně předkládány informace o postupech a možnostech léčby. Členové týmu jsou plně kvalifikováni a poskytují nejlepší možnou úroveň péče každý den. Poskytovaná stomatologická péče je k dispozici široké veřejnosti.

Vize Happy Smile s.r.o.

Zubní ordinace Happy Smile s.r.o. bude do roku 2023 poskytovat stomatologickou péči 5000 registrovaným pojištěncům. Členové týmu se budou pravidelně zúčastňovat vzdělávacích kurzů a seminářů zaměřených na aktuální stomatologické trendy.

Hodnoty Happy Smile s.r.o.

- Profesionální péče na prvním místě
- Aktivní participace pacienta

¹⁸ Služby dentální hygienistky zahrnují odstranění zubního kamene, instruktáž a nácvik správného čištění zubů a mezizubních prostor, dále pak výběr vhodné velikosti zubního a mezizubního kartáčku. V případě zájmu mohou pacienti také podstoupit bělení zubů, bližší informace bude předávat dentální hygienistka.

- Plné nasazení odborného týmu
- Příjemná atmosféra pro pacienty i odborný tým
- Profesionální růst členů týmu

Cíle Happy Smile s.r.o. pro rok 2021-2023

- Vybudování dobrého jména a image zubní praxe
- Rozšíření poskytovaných služeb o dentální hygienu
- Vybudování vlastní zubní laboratoře
- Nákup přístroje využívající CAD/CAM technologie
- Pravidelná organizace teambuildingových akcí
- Šíření osvěty o prevenci zubního kazu a jiných onemocněních dutiny ústní

4.4 Marketingový plán

V rámci marketingového plánu budou popsány poskytované stomatologické služby, vymezen cílový trh, konkurence, místo založení praxe a cena výkonů.

4.4.1 Popis produktu

Zubní ordinace HappySmile s.r.o. bude poskytovat tyto stomatologické výkony:

- Prevence
- Odstranění zubního kazu a zhotovení výplně
- Endodontie
- Protetická stomatologie
- Stomatochirurgie

Prevence

Preventivní ošetření registrovaného pojištěnce je výkon, který je dvakrát ročně plně hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Součástí vyšetření je vyšetření dutiny ústní s cílem odhalit případné anomálie či přítomnost zubního kazu. Klinické vyšetření je doplněno zhotovením panoramatického a intraorálního rentgenového snímku.

Odstranění zubního kazu a zhotovení výplně

V případě výskytu zubního kazu je postupováno dle závažnosti poškození zubní tkáně. Odstranění zubního kazu a zhotovení výplně je úkon, který je z části hrazen z veřejného zdravotního pojištění a část hradí pacient z vlastních finančních prostředků. Výše úhrady se

odvíjí od velikosti defektu. Pacient si může vybrat ze tří druhů výplňových hmot, které se liší chemickými vlastnostmi, trvanlivostí a zejména cenou.

Endodoncie

V případě, že je poškození zubní tkáň rozsáhlé a dosáhlo k zubní dřeni, je třeba přistoupit k ošetření kořenových kanálků zubu. Existují dvě varianty ošetření. Starší, ruční typ ošetření, je hrazen z veřejného zdravotního pojištění a strojové ošetření pomocí nejmodernějších postupů a s využitím tekuté gutaperči, které v plné výši hradí pacient.

Protetická stomatologie

Protetická stomatologie zahrnuje výkony, které mají za cíl zrekonstruovat chybějící zubní tkáň pomocí kompozitních materiálů. Jedná se o zhotovení plnohodnotných korunek nebo jejich částí či případně snímatelných protetických náhrad ve spolupráci se zubní laboratoří. Výše úhrady za protetické práce je různá, závisí na použitém materiálu, ceníku laboratoří a aktuální úhradové vyhlášce.

Stomatochirurgie

Stomatologické výkony zahrnutí extrakci zubů, chirurgii měkkých tkání, zavádění implantátů apod. Extrakce a chirurgie měkkých tkání jsou výkony plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Cena zavedení zubního implantátu je odlišná v různých stomatologických zařízeních, výkon hradí v plné výši pacient.

4.4.2 Cílový trh

Cílovým trhem zubní ordinace jsou zejména obyvatelé města Holešov a přilehlého okolí, jak již bylo zmíněno v analytické části práce. Klientem Happy Smile s.r.o. se však může stát jakýkoliv zájemce, který se v zubní ordinaci zaregistruje a stane se tak registrovaným pojištěncem tohoto pracoviště. V případě akutních obtíží budou v určenou dobu ošetřeni i neregistrovaní pacienti.

4.4.3 Konkurence

Následující podkapitola představí 2 nejvýznamnější konkurenty zamýšlené zubní praxe.

Endent s.r.o.

Endent je soukromá zubní ordinace, která se nachází v centru Holešova. Jednatelkou praxe je od roku 2014 MDDr. Nebuchlová Zuzana. Dle Veřejného rejstříku a Sbírký listin má v současné době 3 zaměstnance.

Zubní ordinace poskytuje komplexní péči pro děti i dospělé. Důraz je kladen na profesionální přístup a kvalitní a bezbolestné ošetření. Ordinační doba je od pondělí do pátku. V pondělí a v pátek je ordinační doba zkrácená, ve středu ordinace nabízí delší ordinační dobu, konkrétně do 16 hodin. V nabídce je i ošetření dentální hygienistkou. Zubní ordinace má uzavřenou smlouvu se 6 zaměstnaneckými pojišťovnami. Celkově je webová prezentace ordinace přehledná, chybí však ceník poskytovaných služeb.

MUDr. Hana Vaculíková s.r.o.

Zubní ordinace MUDr. Hany Vaculíkové byla založena v roce 2006 v Dřevohosticích, které jsou vzdáleny 12 km od Holešova. V roce 2009 došlo k rozšíření o pobočku v Holešově.

Pracoviště poskytuje kompletní stomatologickou péči včetně preventivního ošetření s využitím RVG a OPG a strojovou endodoncii. Dále pak nabízí estetické zákroky, dentální hygienu s instruktáží správného čištění zubů a bělení zubů. V ordinaci je také možnost zakoupit si pomůcky pro dentální hygienu. Úzce spolupracuje se zubní laboratoří, která poskytuje kvalitní protetické práce. Ordinance je smluvním partnerem 6 zaměstnaneckých pojišťoven. Součástí lékařského týmu jsou celkem 3 stomatologové, dentální hygienistka a zdravotní sestra. Informace na webových stránkách jsou úhledně graficky zpracované, nicméně zde opět chybí ceník poskytovaných výkonů.

4.4.4 Místo

Praxe bude zřízená ve Zlínském kraji, konkrétně ve městě Holešově. Situována bude do místní polikliniky, která se nachází v centru města, v blízkosti vlakového a autobusového nádraží. Z pohledu provozu zubní praxe je tato poloha výhodná z více důvodů. Velkým kladem je zejména snadná dostupnost a možnost využití služeb blízkého parkoviště. Další výhodou je možnost sdílení některých stomatologických zařízení s ostatními stomatology nacházejících se v budově. Konkrétně se jedná zejména o sdílení panoramatického rentgenu, jehož pořizovací náklady jsou velmi vysoké. Poliklinika také nabízí služby závodního stravování přímo v budově.

Vedení polikliniky poskytne pronájem zubní ordinace o rozloze 100 m² na základě smlouvy o pronájmu. Součástí pronájmu je čekárna, denní místnost, šatna, WC pro personál a WC pro pacienty.

4.4.5 Cena

Na tvorbě ceny se podílí vývoj cen konkurence, ceny použitých materiálů, časová náročnost daného výkonu a také výše provozních nákladů. Jednotlivé výkony se liší dle toho, zda jsou zcela nebo částečně hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, případně plně hrazeny pacientem.

Následující tabulka poskytuje přehled o cenách nejčastějších stomatologických výkonů, které vyžadují finanční spoluúčast pacienta. Tabulka 4 pak informuje o délce nejčastěji prováděných výkonů.

Tabulka 3 Ceník výkonů

Ceník výkonů	
výkon	cena
fotokompozitní výplň – malá	800 Kč
fotokompozitní výplň – střední	1 200 Kč
fotokompozitní výplň – velká	2 000 Kč
skloionomerní výplň	500 Kč
endodontické ošetření 1 kořenového kanálku	1 500 Kč
endodontické ošetření 2 kořenových kanálků	2 700 Kč
endodontické ošetření 3 kořenových kanálků	3 700 Kč
reendodontické ošetření 1 kořenového kanálku	1 800 Kč
FRC čep	2 000 Kč
celokeramická korunka	5 000 Kč
zubní implantát	20 000 Kč
prevence, registrace	zdarma
extrakce	zdarma

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 4 Časová náročnost výkonů

Časová náročnost	
výkon	časová dotace
registrace nového pacienta ¹⁹	30 min
preventivní prohlídka	15 min
plomba (dle rozsahu)	30-90 min
extrakce (dle počtu extrahovaných zubů)	30-60 min
opracování kořenového kanálku	60 min
plnění kořenového kanálku	60 min
zhotovení protetické korunky	90 min
zavedení zubního implantátu	180 min

Zdroj: vlastní zpracování

4.4.6 Propagace

K oznámení o vzniku nové zubní ordinace a k oslovení co největšího množství potencionálních pacientů budou sloužit webové stránky, které bude spravovat sjednaná firma.

Webové stránky

Webová prezentace ordinace poskytne pacientům všechny potřebné informace. V první řadě to budou kontaktní informace a výčet poskytovaných služeb včetně jejich detailního popisu. V sekci aktuality budou pacienti pravidelně informováni o změnách. Dále pak bude pacient seznámen s ordinační dobou a možnostmi parkování. Vše doplní fotogalerie, která bude zahrnovat fotografie členů týmu a ordinačních prostor. Na webové stránce v sekci reference bude moci pacient ohodnotit práci týmu a poskytované služby.

Obsah webových stránek bude následující:

- Kontaktní informace (adresa, telefon, mail)
- Nabízené služby
- Aktuality

¹⁹ V rámci registrace pacient vyplní anamnestický dotazník a sestra jeho údaje zanes do interního programu. Následně je mu zhotoven ortopantomogram a intraorální snímky, které jsou součástí celkového klinického vyšetření dutiny ústní.

- Ceník poskytovaných služeb
- Ordinační doba
- Fotogalerie
- Reference

4.5 Organizační plán

Organizační plán je zaměřen na vnitřní chod podniku, přibližuje organizační strukturu, personální obsazení a kvalifikační požadavky a vymezuje pracovní dobu.

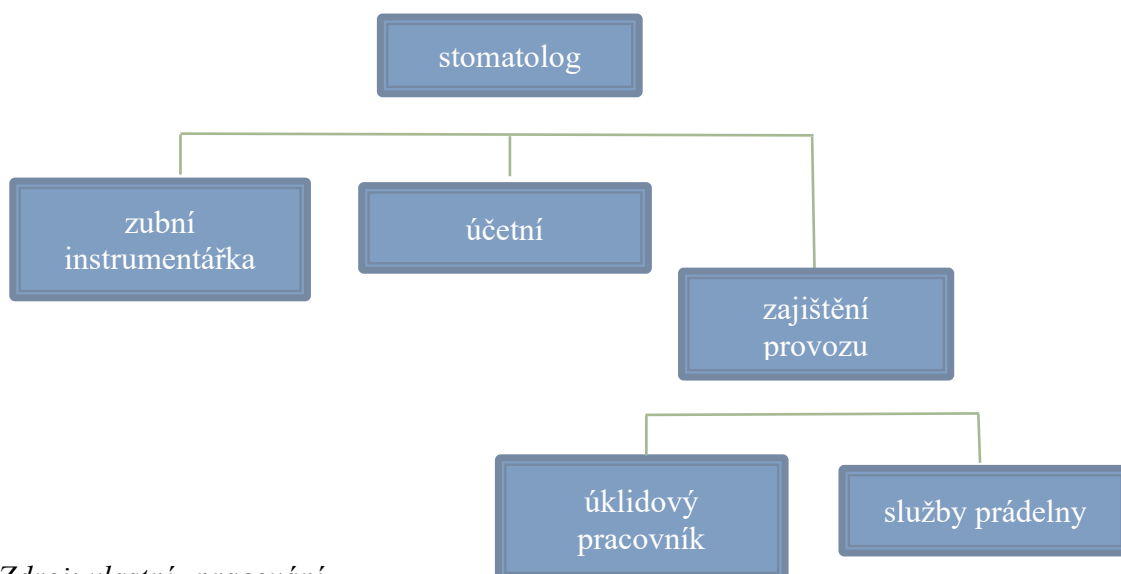
Provoz zubní praxe musí splňovat všechna hlediska bezpečnosti práce. Je tedy nutné zajistit:

- Školení BOZP
- Zprávy o revizních kontrolách plynových zařízení
- Zprávy o revizních kontrolách tlakových nádob
- Zprávy o revizních kontrolách hasících přístrojů a požárních zařízení
- Zkoušku dlouhodobé stability RTG
- Elektrickou revizi elektrických zařízení
- Splnění hygienických požadavků pro provoz zubní ordinace
- Splnění požadavků a nařízení pro nakládání s odpady

4.5.1 Organizační struktura

Organizační strukturu zubní praxe přibližuje následující schéma.

Tabulka 5 Organizační struktura



Zdroj: vlastní zpracování

Hlavní lékař zastává roli manažera a zároveň je i jednatelem s.r.o. Zaměstnanci podniku jsou všeobecná zdravotní sestra/zubní instrumentářka, která asistuje lékaři při stomatologických výkonech. Ekonomické záležitosti spadají pod kompetence účetní. Provoz po stránce technické zajišťují služby prádelny a pracovník úklidu.

4.5.2 Personální management

Personální management specifikuje skladbu zaměstnanců podniku, náplně práce jednotlivých pracovních pozic a výši mzdy.

Následující tabulka shrnuje skladbu zaměstnanců dle Národní soustavy povolání spravované Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR.

Tabulka 6 Charakteristika povolání

Povolání	Odborný směr	Kvalifikace	Legislativa
zubní lékař se specializovanou způsobností	zdravotnictví a farmacie	doktorský studijní program	zákon č. 95/2004 Sb.
zubní instrumentářka	zdravotnictví a farmacie	střední vzdělání s výučním listem	zákon č.179/2006 Sb.
všeobecná sestra	zdravotnictví a farmacie	vyšší odborné vzdělání; bakalářský studijní program	zákon č. 96/2004 Sb.
účetní	ekonomika, administrativa, personalistika	střední vzdělání s maturitní zkouškou	nařízení vlády č.222/2010 Sb.
úklidový pracovník	služby pro domácnosti a firmy	střední vzdělání; střední vzdělání s výučním listem	-

Zdroj: Národní soustava povolání

Dle zákona je možné, aby zubnímu lékaři při výkonu profese asistovala buď všeobecná zdravotní sestra, zubní instrumentářka či případně dentální hygienistka. Potencionální zaměstnanci budou osloveni formou inzerátu na portálu s nabídkami práce. Při konkrétní volbě zaměstnance budou zohledněny jeho praktické zkušenosti v oboru, vystupování a komunikativnost. Mzdové náklady jednotlivých zaměstnanců jsou uvedeny v kapitole 4.6. Finanční plán.

Náplň práce všeobecné zdravotní sestry/zubní instrumentářky

Náplň práce všeobecné zdravotní sestry či zubní instrumentářky v zubní ordinaci je možné rozčlenit na dílčí kategorie. V první řadě sestra připravuje stomatologické instrumentárium, asistuje lékaři v průběhu ošetřování, manipuluje s RTG přístroji či léčivými prostředky. Dále zajišťuje dezinfekci instrumentária, ploch, křesla a dalších povrchů. Neodmyslitelnou součástí práce je komunikace s pacienty zahrnující objednání pacientů a případnou platbu za ošetření.

Náplň práce účetní

Náplní práce účetní je zpracování platové agendy, komunikace se zdravotními pojišťovny, zpracování uzávěrek a další účetní operace.

Náplň práce pracovníka úklidu

Pracovník úklidu bude zajišťovat denní úklid ordinace, čekárny, denní místnosti, šatny a WC.

Mzdy zaměstnanců zubní ordinace

Tabulka 7 Mzdy zaměstnanců

Pracovní pozice	Typ úvazku	Hrubá mzda	Odvod sociálního a zdravotního pojištění (33,8 % z HM)	Superhrubá mzda
jednatel	HPP	35 000 Kč	11 830 Kč	46 830 Kč
všeobecná sestra	HPP	22 000 Kč	3 380 Kč	25 380 Kč
účetní	DPP	-	-	2 000 Kč
pracovník úklidu	DPP	-	-	4 000 Kč
celkem				78 210 Kč

Zdroj: Svobodová, Ivana, Michal Andera, 2017 (vlastní zpracování)

Provozní doba

Zubní praxe reaguje na poptávku a nedostatky u konkurence, a proto jsou ordinační hodiny situovány zejména na odpolední hodiny. Na základě zájmu ze strany pacientů je v budoucnu možnost uvažovat o rozšíření provozní doby na sobotní dopoledne.

Tabulka 8 Provozní doba

Provozní doba	
Po, St	7:00-14:00
Út, Čt	14:00-21:00
Pá	13:00-18:00
víkendy, svátky	zavřeno

Zdroj: vlastní zpracování

4.6 Finanční plán

V rámci finanční stránky projektu jsou předloženy zahajovací náklady, náklady na provoz a výnosy. Dále je zpracována počáteční rozvaha a výkaz zisku a ztráty pro pesimistickou a optimistickou verzi. Náklady na vybavení zubní ordinace budou pokryty z části z vlastních zdrojů a také z bankovního úvěru. Jedná se o zvýhodněný úvěr pro zdravotnické profese s úrokovou sazbou 5 % p. a. s dobou splatnosti 4 let. Přehled o jednotlivých splátkách je uveden v příloze.

Tabulka 8 Úvěr

Úvěr	
částka půjčky	1 000 000 Kč
roční úroková sazba	5 %
délka splácení	4 let
počáteční datum půjčky	29. 1 .2021
měsíční splátka	23029,29 Kč
počet plateb	48
celkový úrok	105 406 Kč
celkové náklady na půjčku	1 105 406Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Na pokrytí části personálních nákladů bude využita dotace MZČR, jak pojednává podkapitola o programu na podporu zubních lékařů v oblastech s omezenou dostupností zdravotních služeb v teoretické části práce.

4.6.1 Zahajovací rozvaha

Tabulka 9 Zahajovací rozvaha

Zahajovací rozvaha k 1. 1. 2021			
aktiva		pasiva	
oběžná aktiva celkem	200 000 Kč	vlastní kapitál celkem	200 000 Kč
běžný účet	200 000 Kč	základní kapitál	200 000 Kč
aktiva celkem	200 000 Kč	pasiva celkem	200 000 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

4.6.2 Zahajovací náklady

Náklady na zahájení provozu můžeme rozdělit do dvou kategorií. První kategorii tvoří dlouhodobý hmotný majetek, který bude rovnoměrně odepisován v průběhu 6 let. Další kategorii tvoří drobný hmotný majetek, drobný nehmotný majetek, služby a opravy.

Tabulka 9 Zahajovací náklady

Zahajovací náklady	
dlouhodobý hmotný majetek	
autokláv	130 000 Kč
Beefill	80 000 Kč
intraorální rentgen Planmeca	170 000 Kč
kompresor - Dürr Tornádo	52 000 Kč
sací agregát ADPIR 1	165 000 Kč
separátor amalgámu Dürr CAS 1	48 000 Kč
stomatologická souprava Planmeca	460 000 Kč
celkem dlouhodobý hmotný majetek	1 105 000 Kč
drobný hmotný a nehmotný majetek	
software	50 000 Kč
amalgamátor	15 000 Kč
endomotor Reciproc Gild	40 000 Kč
AIR flow EMS	23 000 Kč
filtrace	7 500 Kč
kolénkový světelný násadec Synea Fusion	22 000 Kč
mikromotor BienAir MCX	36 000 Kč
polymerační lampa Woodpercker iLED	7 000 Kč
sada turbíny a kolénka Noma	40 000 Kč
sterilizátor Stericell	40 000 Kč
vzduchový scaler	29 000 Kč
prvotní nákup spotřebního materiálu	40 000 Kč
osvětlení CACAN	32 000 Kč
klimatizace	20 000 Kč
tiskárna Brother 2900	2 900 Kč
počítač Dell	17 000 Kč
LCD monitor BenQ	2 900 Kč
nábytek do ordinace	40 000 Kč
nábytek do čekárny	10 000 Kč
služby	
pojištění	10 000 Kč
elektrorevize	1 600 Kč
BOZP	4 000 Kč
opravy	
stavební úpravy ordinace	80 000 Kč
celkem drobný hmotný majetek + drobný nehmotný majetek + služby + opravy	569 900 Kč
celkem zahajovací náklady	1 674 900 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

4.6.3 Provozní náklady

Detailní přehled o provozních nákladech zubní ordinace poskytuje níže uvedená tabulka. Náklady jsou rozděleny na fixní a variabilní. Nejnákladnějšími položkami provozní nákladů jsou úhrada pronajatých prostor, mzdy zaměstnanců a úhrada měsíčního úroku z úvěru.

Tabulka 10 Provozní náklady

Fixní náklady		
	1 měsíc	1 rok
mobilní paušální tarif	700 Kč	8 400 Kč
provoz webových stránek	500 Kč	6 000 Kč
stomatologický informační systém	1 500 Kč	18 000 Kč
nájem	15 000 Kč	180 000 Kč
superhrubá mzda sestry	25 380 Kč	304 560 Kč
superhrubá mzda jednatele	46 830 Kč	561 960 Kč
energie	2 000 Kč	24 000 Kč
úklidový pracovník	4 000 Kč	48 000 Kč
vedení účetnictví	2 000 Kč	24 000 Kč
pojištění odpovědnosti	600 Kč	7 200 Kč
pojištění majetku	250 Kč	3 000 Kč
svoz infekčního odpadu	500 Kč	6 000 Kč
svoz komunálního odpadu	100 Kč	1 200 Kč
členský poplatek LSK	408 Kč	4 900 Kč
měsíční úrok z úvěru + odpisy	18 238 Kč	218 856 Kč
celkem	118 006 Kč	1 416 076 Kč
Variabilní náklady		
	1 měsíc	1 rok
spotřební materiál	15 000 Kč	180 000 Kč
kancelářské potřeby	500 Kč	6 000 Kč
služby prádelny	1 000 Kč	12 000 Kč
celkem	16 500 Kč	198 000 Kč
celkem FN+VN	134 506 Kč	1 614 076 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

4.6.4 Výnosy

Následující tabulka předkládá výnosy pro optimistickou a pesimistickou verzi. Mezi nejvíce frekventované a nejvíce výdělečné stomatologické výkony řadíme zhotovení plomby a preventivní prohlídku. Výslednou hodnotu výnosů tvoří úhrada zdravotních pojišťoven a přímá úhrada pacientů. Rozdíl mezi výnosy optimistické a pesimistické verze je určen především předpokládaným počtem ošetřených pacientů a strukturou prováděných výkonů.

Tabulka 11 Výnosy – optimistická a pesimistická verze

Výnosy – optimistická verze			
druh výkonu	odhadovaný počet výkonů za měsíc	měsíční tržba	roční tržba
plomba	80	72 000 Kč	864 000 Kč
extrakce	40	8 000 Kč	96 000 Kč
prevence	80	100 640 Kč	1 207 680 Kč
endodoncie	20	43 800 Kč	525 600 Kč
celkem		224 440 Kč	2 693 280 Kč
Výnosy – pesimistická verze			
druh výkonu	odhadovaný počet výkonů za měsíc	měsíční tržba	roční tržba
plomba	70	63 000 Kč	756 000 Kč
extrakce	30	6 000 Kč	72 000 Kč
prevence	70	88 060 Kč	1 056 720 Kč
endodoncie	10	21 900 Kč	262 800 Kč
celkem		178 960 Kč	2 147 520 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

4.6.5 Odhadovaný výkaz zisku a ztráty

Výkaz zisku a ztráty je zpracován pro optimistickou a pesimistickou verzi. Provoz bude zahájen 1. 5. 2021. První výkaz zisku a ztráty zachycuje však již období od 1.1.2021. Výše fixních nákladů dosahuje v tomto období nižších hodnot vzhledem k tomu, že první čtyři měsíce budou probíhat přípravné práce a nebude tedy vyplácena mzda zaměstnancům, kteří nastoupí až k 1. 5. 2021. Dále budou sníženy náklady na svoz nebezpečného odpadu. Obdobně i výnosy budou menší, vzhledem k tomu, že první 4 měsíce budou probíhat pouze přípravné práce.

Ačkoliv se v průběhu dalších dvou let pravděpodobně zvýší výše fixních i variabilních nákladů, pro zjednodušení tuto skutečnost nebereme na zřetel.

Další dva výkazy zachycují očekávaný vývoj zisku a ztráty v průběhu dalších dvou let.

Tabulka 12 Odhadovaný výkaz zisku a ztráty – optimistická verze

Odhadovaný výkaz zisku ztráty - 1. 1. 2021 - 31. 12. 2021	
zahajovací náklady	569 900 Kč
fixní náklady	1 101 236 Kč
variabilní náklady	198 000 Kč
náklady celkem	1 869 136 Kč
výnosy (za 8 měsíců)	1 795 520 Kč
dotace na mzdy	160 000 Kč
výnosy celkem	1 955 520 Kč
výsledek hospodaření před zdaněním	86 384 Kč
daň z příjmů (19 %)	16 397 Kč
výsledek hospodaření po zdanění	69 987 Kč
Odhadovaný výkaz zisku a ztráty - 1. 1. 2022 - 31. 12. 2022	
fixní náklady	1 416 076 Kč
variabilní náklady	198 000 Kč
náklady celkem	1 614 076 Kč
výnosy	2 693 280 Kč
dotace na mzdy	240 000 Kč
výnosy celkem	2 933 280 Kč
výsledek hospodaření před zdaněním	1 319 204 Kč
daň z příjmů (19 %)	250 648 Kč
výsledek hospodaření po zdanění	1 068 556 Kč
Odhadovaný výkaz zisku a ztráty - 1. 1. 2023 - 31. 12. 2023	
fixní náklady	1 416 076 Kč
variabilní náklady	198 000 Kč
náklady celkem	1 614 076 Kč
výnosy	2 693 280 Kč
dotace na mzdy	240 000 Kč
výnosy celkem	2 933 280 Kč
výsledek hospodaření před zdaněním	1 319 204 Kč
daň z příjmů (19 %)	250 648 Kč
výsledek hospodaření po zdanění	1 068 555 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 13 Odhadovaný výkaz zisku a ztráty–pesimistická verze

Odhadovaný výkaz zisku ztráty - 1. 1. 2021 - 31. 12. 2021	
zahajovací náklady	569 900 Kč
fixní náklady	1 101 236 Kč
variabilní náklady	198 000 Kč
náklady celkem	1 869 136 Kč
výnosy (za 8 měsíců)	1 431 680 Kč
dotace na mzdy	160 000 Kč
výnosy celkem	1 591 680 Kč
výsledek hospodaření	-277 456 Kč
Odhadovaný výkaz zisku a ztráty - 1. 1. 2022 - 31. 12. 2022	
fixní náklady	1 416 076 Kč
variabilní náklady	198 000 Kč
náklady celkem	1 614 076 Kč
výnosy	2 147 520 Kč
dotace na mzdy	240 000 Kč
výnosy celkem	2 387 520 Kč
výsledek hospodaření	773 444 Kč
ztráta z minulých let	-277 456 Kč
výsledek hospodaření před zdaněním	495 988 Kč
daň z příjmů (19 %)	94 221 Kč
výsledek hospodaření po zdanění	401 767 Kč
Odhadovaný výkaz zisku a ztráty - 1. 1. 2023 - 31. 12. 2023	
fixní náklady	1 416 076 Kč
variabilní náklady	198 000 Kč
náklady celkem	1 614 076 Kč
výnosy	2 147 520 Kč
dotace na mzdy	240 000 Kč
výnosy celkem	2 387 520 Kč
výsledek hospodaření před zdaněním	773 444 Kč
daň z příjmů (19 %)	146 946 Kč
výsledek hospodaření po zdanění	626 498 Kč

Zdroj: vlastní zpracování

4.7 Analýza rizik

Následující podkapitola je zaměřena na identifikaci a stanovení míry závažnosti možných rizik. V rámci procesu řízení rizik je vytvořena matice rizik, dále jsou nastíněna možná protipatření, která mají za cíl rizika eliminovat nebo alespoň snížit jejich dopad. Výsledky analýzy slouží jak pro vlastní potřebu, tak pro jednání s bankou.

4.7.1 Matice rizik

Založení zubní praxe s sebou nese i možnost výskytu rizik, která mohou znesnadnit či úplně přerušit celý projekt. Rizika mohou představovat různě velkou hrozbu, a proto je dobré jim přiřadit určitou hodnotu, a tak práci s nimi zjednodušit. Nástrojem v rámci řízení rizik je matice rizik, která rizika graficky zobrazuje dle míry závažnosti jejich dopadu a četnosti výskytu. Výsledná hodnota rizika je součinem míry závažnosti rizika a frekvence výskytu.

Tabulka 14 Matice rizik

pravděpodobnost	15	zvýšené riziko	vysoké riziko	velmi vysoké riziko 5	velmi vysoké riziko
	10	přijatelné riziko	zvýšené riziko 1	vysoké riziko	velmi vysoké riziko
	5	přijatelné riziko	zvýšené riziko 2, 6	zvýšené riziko 4	vysoké riziko 3
	1	přijatelné riziko	přijatelné riziko	přijatelné riziko	zvýšené riziko
		1	5	10	15
	závažnost				

Zdroj: Oborový portál pro BOZP (vlastní zpracování)

Níže uvedená rizika vyplývají z analýzy marketingového prostředí, o kterých pojednává 3. kapitola. V rámci analýzy byly využity tyto nástroje: Porterův model pěti konkurenčních sil, PEST analýza a analýza příležitostí a hrozeb (OT). Mezi rizika můžeme zařadit:

1. Nová legislativa

(pravděpodobnost: 10, závažnost: 5, výsledná hodnota rizika 50)

Dle matice rizik představuje hrozba nové legislativy zvýšené riziko. V květnu 2020 by měla být rozšířena elektronická evidence i na soukromá zdravotnická zařízení. K elektronické evidenci je třeba zajistit speciální zařízení, které umožňuje spojení a kontrolu MFČR. O každé proběhlé tržbě je prostřednictvím elektronického zařízení zaslána zpráva právě MFČR. Pořízení systému se pohybuje v rádech desítek tisíců. Dá se předpokládat, že vlivem rozvoje IT technologií bude rozvoj pokračovat a nevyhne se ani stomatologii.

Jistým protiopatřením by mohla být finanční rezerva podniku, která by mohla být použita pro zavádění nových IT technologií do provozu.

2. Administrativní zátěž

(pravděpodobnost: 5, závažnost: 5, výsledná hodnota rizika 25)

Riziko administrativní zátěže spadá dle matice rizik mezi zvýšená rizika. S rostoucí administrativní zátěží se potýká řada odvětví. Stomatologie se dotklo zejména zavedení e-receptu a e-neschopenky. V roce 2019 byl uveden do provozu systém elektronické preskripce léčiv, takzvaný e-recept. K provozování tohoto systému je nezbytný elektronický podpis a jiné náležitosti. E-neschopenka, jakožto vystavení pracovní neschopnosti v elektronické podobě, byla uvedena do provozu v lednu 2020. Pozitivem tohoto systému je snadné udělení pracovní neschopnosti prostřednictvím speciálního programu za velmi krátký čas. Nicméně nevýhodou obou nových elektronických systémů je nutnost zajištění přístupu k PC a internetu. Pro mladší generace se nejedná o překážku, nicméně pro řadu lékařů, zejména v důchodovém věku, je to velká obtíž. Ve svých praxích totiž pracují s výpočetní technikou jen v omezené míře.

Protiopatřením v tomto případě by mohlo být odlehčení od některých administrativních úkonů najmutím administrativního pracovníka. Případně absolvování kurzu zaměřeného právě na počítačovou gramotnost a orientaci v aktuálních technologických změnách v oboru.

3. Snížené úhrady pojišťoven

(pravděpodobnost: 5, závažnost: 15, výsledná hodnota rizika 75)

Riziko snížených úhrad pojišťoven představuje vysoké riziko.

Každý rok jednají představitelé zdravotních pojišťoven se zástupci zdravotnických zařízení. Výsledkem tohoto jednání je úhradová vyhláška, která stanovuje hodnotu bodu, a tedy i výši úhrad za jednotlivé výkony.

Jistou hrozbou mohou být snížené úhrady zdravotních pojišťoven, které zapříčiňují nižší zisky zdravotnických zařízení. Problematickými mohou být také pozdní úhrady pojišťoven. Zubní praxe je totiž finančně závislá na příchozích platbách od pojišťoven a v případě, že se platby opozdí, může nastat problém s úhradou pohledávek.

Zubní praxe se v této věci může chránit posílením výkonů, na které si pacienti přispívají nebo je hradí zcela. Tímto krokem se zvýší příjmy z jiných zdrojů a hrozba se sníží.

4. Růst cen

(pravděpodobnost: 5, závažnost: 10, výsledná hodnota rizika 50)

Z matice rizik vyplývá, že riziko růstu cen spadá mezi zvýšená rizika. Růst cen je vede k růstu provozních nákladů. Zubní praxe bohužel růst cen nemůže ovlivnit, nicméně se může snažit o minimalizaci vynaložených nákladů například šetřením materiálem a volbou dodavatelů, kteří nabízejí zboží za výhodné ceny.

5. Ekonomická krize

(pravděpodobnost: 15, závažnost: 10, výsledná hodnota rizika 150)

Nejvyšších hodnot dle matice rizik nabývá právě riziko ekonomické krize, zejména vzhledem k velké pravděpodobnosti jejího výskytu. Riziko ekonomické krize je aktuální hrozbou vlivem pandemie Covid-19. V současné době není zřejmé, jak rozsáhlé budou následky, ale dá se předpokládat, že založení zubní praxe se může zpozdít a problematické může být i zajištění úvěru od banky. Taktéž může dojít k růstu nezaměstnanosti a snížení finančních příjmů, což se může projevit sníženým zájmem o výkony hrazené pacientem.

6. Nároky pacientů

(pravděpodobnost: 5, závažnost: 5, výsledná hodnota rizika 25)

Riziko nároků pacientů spadá do kategorie zvýšených rizik.

V současnosti je zaměřena pozornost na zdravý životní styl. Pacienti jsou lépe informovaní o možnostech léčby a vyžadují přístup dle moderních postupů. Posláním zubní praxe by mělo být poskytování kvalitní stomatologické péče dle nejmodernějších postupů. Pravidelná účast na vzdělávacích kurzech a obnova přístrojového vybavení by mohla pomoci této hrozbě úspěšně čelit.

Následující tabulka sumarizuje výše uvedená rizika, která mohou nastat během přípravy projektu nebo během provozu praxe a možná preventivní opatření, která by mohla jednotlivá rizika snížit nebo jim zcela předejít.

Tabulka 15 Seznam rizik

Riziko	Protiopatření
nová legislativa	sledování aktuální situace, finanční rezervy
administrativní zátěž	nový administrativní pracovník
snížené úhrady pojišťoven	vyšší finanční spoluúčast pacienta
růst cen	finanční rezervy, snižování nákladů
ekonomická krize	pojištění, finanční rezervy
nároky pacientů	vzdělávací kurzy, nové technologie

Zdroj: vlastní zpracování

4.8 Časová analýza

Pomocí časové analýzy je vytvořen harmonogram projektu, který podává informace o konkrétních aktivitách projektu, jejich délce a provázanosti s ostatními úkoly.

Tabulka 16 Harmonogram projektu zřízení zubní ordinace

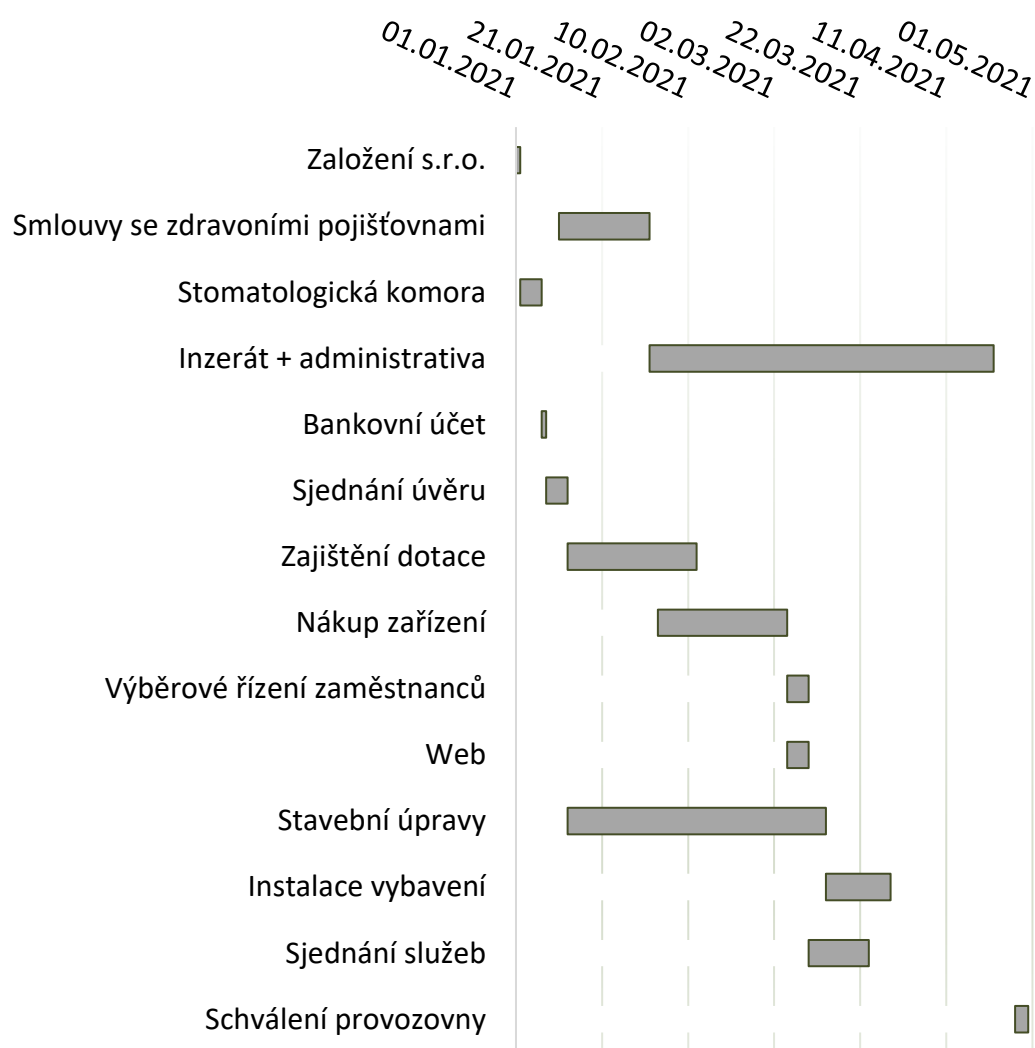
Harmonogram projektu			
	Trvání	Zahájení	Dokončení
Založení s.r.o.	1	01.01.2021	2.01.2021
Smlouvy se zdravotními pojišťovnami	21	11.01.2021	01.02.2021
Jednání se stomatologickou komorou	5	22.01.2021	27.01.2021
Zajištění administrativy + sestavení inzerátů (zubní instrumentářka, úklidový pracovník, mzdový účetní)	80	01.02.2021	22.04.2021
Zřízení bankovního účtu	1	27.01.2021	28.01.2021
Sjednání úvěru	5	29.01.2021	03.02.2021
Zajištění dotace	30	03.02.2021	05.03.2021
Nákup stomatolog., zařízení, nábytku, spotřebního zboží, IT softwaru, hardwaru	30	03.02.2021	05.03.2021
Výběrové řízení zaměstnanců	5	05.03.2021	10.03.2021
Webová prezentace	5	05.03.2021	10.03.2021
Stavební úpravy	60	03.02.2021	04.04.2021
Instalace stomatolog. soupravy, osvětlení, IT vybavení	15	04.04.2021	19.04.2021
Sjednání internetového připojení, mobilního paušálu, svozu odpadu, služeb prádelny	14	10.03.2021	24.03.2021
Schválení provozovny	3	27.04.2021	30.04.2021
Zahájení provozu	od 1. 5. 2021		

Zdroj: vlastní zpracování

4.8.1 Ganttův diagram

Ganttův diagram umožňuje grafické znázornění dílčích aktivit projektu. Na horizontální ose je zaznamenána časová osa projektu, v tomto případě jsou to konkrétní dny. Vertikální osu tvoří jednotlivé úkoly, které vedou k úspěšnému založení zubní ordinace. Délka jednotlivých úkolů je pak znázorněna graficky pomocí různě dlouhých obdélníků.

Tabulka 17 Ganttův diagram projektu založení zubní ordinace



Zdroj: vlastní zpracování

ZÁVĚR

Diplomová práce byla zaměřena na podnikatelský plán s důrazem na obor stomatologie. Zpracování podnikatelského plánu bylo hlavním cílem práce, k jehož naplnění bylo směřováno analýzou okolí a následným vytvořením konkrétního plánu stomatologického zařízení ve městě Holešov.

První kapitola se snažila sumarizovat dohledané poznatky o fungování stomatologického prostředí v České republice. Ukázalo se, že provoz stomatologického zařízení je upravován řadou zákonů a vyhlášek, které byly detailně rozpracovány. V kapitole byly také představeny právní formy, ze kterých je při zakládání praxe možné volit. Blíže byla také specifikována problematika financování z veřejného zdravotního pojištění a systém přímých úhrad.

V druhé kapitole byla rozpracována struktura podnikatelského plánu. K dílčím částem byl podán detailní rozbor konkrétních náležitostí. Zdrojem informací byla zejména zahraniční literatura orientovaná na management zubní praxe. Tato kapitola se stala východiskem pro analytickou a projektovou část.

Při zpracování analytické části byly využity následující analytické techniky; PEST analýza, Porterův model pěti konkurenčních sil a (SW)OT analýza. Výstupem provedených analýz byla sumarizace faktorů ovlivňujících vznikající zubní praxi. Dílčí poznatky byly aplikovány zejména při zpracování rizikové analýzy.

Na analytickou část navazovala část projektová, ve které byl sestaven konkrétní podnikatelský plán. Součástí projektové části bylo i vypracování finanční, rizikové a časové analýzy.

Výsledný podnikatelský plán může sloužit jako informační materiál při zakládání vlastní zubní praxe.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BARTÁK, Miroslav, 2010. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 223 s. ISBN 978-80-7357-503-8.

BERKOWITZ, Eric N., 2011. *Essentials of health care marketing*. 3., rozš. vyd. Mass: Jones & Bartlett Learning, 515 s. ISBN 9780763783334.

DUNNING, G. David, Brian M. LANGE, 2016. *Dental Practice Transition: A Practical Guide to Management*. 2. vyd. Iowa: Wiley-Blackwell, 528 s. ISBN 978-1119119456.

FOTR, Jiří, Ivan SOUČEK, 2011. *Investiční rozhodování a řízení projektů: jak připravovat, financovat a hodnotit projekty, řídit jejich riziko a vytvářet portfolio projektů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 408 s. ISBN 978-80-247-3293-0.

GRASSEOVÁ, Monika, Bohumil BRECHTA, 2013. *Efektivní rozhodování: analýzování, rozhodování, implementace a hodnocení*. 1. vyd. Brno: Edika, 392 s. ISBN 978-80-266-0179-1.

HANZELKOVÁ, Alena et al., 2013. *Business strategie: krok za krokem*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 159 s. ISBN 978-80-7400-455-1.

JOSKOVÁ, Lucie et al., 2018. *Nová společnost s ručením omezeným: právo, účetnictví, daně*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 240 s. ISBN 978-80-271-0872-5.

KOTLER, Philip a Kevin L. KELLER, 2013. *Marketing management*. 4. vyd. Praha: Grada Publishing, 814 s. ISBN 978-80-247-4150-5.

KOTYZA, Otakar, 2015. *Marketing ve stomatologii*. 1. vyd. Česko: Otakar Kotyza, 217 s. ISBN 978-80-260-8585-0.

KOLÁŘOVÁ, Monika, 2013. *Velká kniha pro podnikání*. 2., aktualiz. vyd. Olomouc: Rubico, 183 s. ISBN 978-80-7346-157-7.

KNÁPKOVÁ, Adriana et al., 2013. *Finanční analýza: komplexní průvodce s příklady*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada Publishing, 236 s. ISBN 978-80-247-4456-8.

KŘIVÁNEK, Mirko, 2019. *Dynamické vedení a řízení projektů: systémovým myšlením k úspěšným projektům*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 208 s. ISBN 978-80-271-0408-6.

OCHRANA, František et al., 2010. *Veřejný sektor a veřejné finance: financování nepodnikatelských a podnikatelských aktivit*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 261 s. ISBN 978-80-247-3228-2.

POPESKO, Boris et al., 2014. *Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 218 s. ISBN 978-80-7478-509-2.

RŮČKOVÁ, Petra, 2019. *Finanční analýza: metody, ukazatele, využití v praxi*. 6. aktualiz. vyd. Praha: Grada Publishing, 152 s. ISBN 978-80-271-2028-4.

SLOUKA, David, 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 144 s. ISBN 978-80-271-0469-7.

SMEJKAL, Vladimír, Karel RAIS, 2013. *Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada Publishing 483 s. ISBN 978-80-247-4644-9.

SRPOVÁ, Jitka et al., 2011. *Podnikatelský plán a strategie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 194 s. ISBN 978-80-247-4103-1.

SYNEK, Miloslav, 2011. *Manažerská ekonomika*. 5., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 471 s. ISBN 978-80-247-3494-1

SVOBODOVÁ, Ivana, Michal ANDERA, 2017. *Od nápadu k podnikatelskému plánu: jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 227 s. ISBN 978-80-271-0407-9.

SVOZILOVÁ, Alena, 2016. *Projektový management: systémový přístup k řízení projektů*. 3., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada Publishing, 421 s. ISBN 978-80-271-0075-0.

ŠÍDLO, Luděk et al., 2017. *Hodnocení dostupnosti primární zdravotní péče v Česku*. 1. vyd. Praha: P3K, 29 s. ISBN 978-80-87343-74-6.

VEBER, Jaromír, Jitka SRPOVÁ, 2012. *Podnikání malé a střední firmy*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 332 s. ISBN 978-80-247-4520-6.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

Bezpečnost práce v zubní ordinaci. Základy BOZP a dokumentace, kterou musíte mít. In: *BOZP* [online]. [cit. 2020-03-16]. Dostupné z: <https://www.bozp.cz/aktuality/bezpecnost-prace-v-zubni-ordinaci/>

BORRIS, Monica, Aaron BERGER, 2016. State of dental industry, competition, and success in 2017. In: *DentistryIQ* [online]. [cit. 2020-03-20]. Dostupné z: <https://www.dentistryiq.com/practice-management/financial/article/16352643/state-of-dental-industry-competition-and-success-in-2017>

ČESKO, 2020. Zákon č. 137/2020 ze dne 25. března 2020 o některých úpravách v oblasti evidence tržeb v souvislosti s vyhlášením nouzového stavu, In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [cit. 2020-04-25]. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>

ČESKO, 2019. Vyhláška č. 268/2019 ze dne 1. 1. 2020 o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [cit. 2020-04-25]. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>

ČESKO, 1997. Zákon č. 48/1997 ze dne 1. 4. 1997 o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [cit. 2020-04-25]. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>

ČSÚ, 2019a. Nejnovější ekonomické údaje. In: *Český statistický úřad* [online]. [cit.2020-03-17]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/aktualniinformace>

ČSÚ, 2019b. Statistická ročenka Zlínského kraje. In: *Český statistický úřad* [online]. [cit.2020-05-20]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-zlinskeho-kraje-2019>

ČSÚ, 2017. Věkové složení a pohyb obyvatelstva Zlínského kraje, jeho okresů a správních obvodů obcí s rozšířenou působností – 2017. In: *Český statistický úřad* [online]. [cit.2020-03-20]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-a-pohyb-obyvatelstva-zlinskeho-kraje-jeho-okresu-a-spravnich-obvodu-obci-s-rozsirenou-pusobnosti-2017>

ČSÚ, 2013. Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech zdravotní péče, 2013. In: *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [cit.2020-02-22]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/cinzdrz2013.pdf>

DUŠEK, Ladislav, 2020. Budoucnost zdravotnictví. In: *Tempus medicorum* [online]. **29**(1) [cit. 2020-03-06]. ISSN 1214-7524. Dostupné také z: <http://www.lkcr.cz/tempus-medicorum-353.html>

HOUBA, Robert, 2018. Navýšení úhrad stomatologické péče v roce 2019. In: *LKS-časopis* [online]. **10**(28) [cit. 2020-03-06]. ISSN 1210-3381. Dostupné z: <http://www.lks-casopis.cz/clanek/navyseni-uhrad-stomatologicke-pece-v-roce-2019/>)

Hrubý domácí produkt a přidaná hodnota, 2019. In: *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2020-04-24]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/tvorba-a-uziti-hdp-4-ctvrtleti-2019>

Matice rizik, 2006, In: *Oborový portál pro BOZP* [online]. [cit. 2020-04-20]. Dostupné z: <https://www.bozpinfo.cz/prakticky-priklad-s-komentarem-jak-vyhodnotit-rizika-na-pracovisti>

Míra inflace, 2020. In: *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2020-04-20]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/mira_inflace_animovany_graf

MZČR, 2018. Program na podporu zubních lékařů v oblastech s omezenou dostupností zdravotních služeb. In: *MZČR* [online]. [cit.2020-03-14]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/dokumenty/program-na-podporu-zubnich-lekaru-v-oblastech-s-omezenou-dostupnosti-zdravotnich_15523_3521_3.html

MZČR, 2010. Vláda schválila Strategický rámec Zdraví 2030. In: *MZČR* [online]. [cit.2020-02-15]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/vlada-schvalila-strategicky-ramec-zdravi-2030_18128_3970_1.html

Národní soustava povolání [online]. 2020 [cit. 2020-04-24]. Dostupné z: <http://www.nsp.cz>

SHAH-KHAN, M., 2014. Starting a dental practice – How can you afford it? In: *DentistryIQ* [online]. [cit. 2020-01-25]. Dostupné z: <https://www.dentistryiq.com/practice-management/financial/article/16359902/starting-a-dental-practice-how-can-you-afford-it>

SLAVÍK, Jiří, 2019a. Pozor na „éčka“ v zubní ordinaci: EET, eNeschopenka, eRecept. In: *LKS-časopis* [online]. **10**(29) [cit. 2020-03-14]. ISSN 1210-3381. Dostupné z: <http://www.lks-casopis.cz/clanek/pozor-na-ecka-v-zubni-ordinaci-eet-eneschopenka-erecept/>

SLAVÍK, Jiří, 2019b. Členské příspěvky na rok 2020. In: *LKS-časopis* [online]. **12(29)**, [cit. 2020-03-14]. ISSN 1210-3381. Dostupné z: <http://www.lks-casopis.cz/clanek/clenske-prispevky-na-rok-2020/>

Strategie rozvoje Zlínského kraje 2030. In: *Zlínský kraj* [online]. Zlín: Zlínský kraj 2019, [cit.2020-02-29]. Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/strategie-rozvoje-zlinskeho-kraje-2030-cl-4623.html>

Zdravotnictví a životní prostředí. In: *Arnika* [online]. [cit. 2020-03-16]. Dostupné z: <https://arnika.org/zdravotnictvi-a-zivotni-prostredi>

Zubní lékaři. In: *Česká stomatologická komora* [online]. [cit. 2020-04-24]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/zubni-lekari/?dosearch=true&lekar=&address=hole%C5%A1ov&filter=>

Zubní lékaři v České republice. In: *Česká stomatologická komora* [online]. Praha: Česká stomatologická komora, 2019. [cit.2020-02-22]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/publicfile/UXRPaXFiTWNQTzRyc1JmWkZDL0p6WnhzTnRuMFBnaGdKaXliWDA2YWdqT0JSZIBQdFIrRTVFR3JqNDRoUU54dA==>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČSK Česká stomatologická komora

ČSÚ Český statistický úřad

HDP Hrubý domácí produkt

LKS periodikum Lékařské komory stomatologů

MFČR Ministerstvo financí České republiky

MZČR Ministerstvo zdravotnictví České republiky

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Hrubý domácí produkt a přidaná hodnota</i>	<i>40</i>
<i>Obrázek 2 Míra inflace</i>	<i>41</i>
<i>Obrázek 3 Logo společnosti</i>	<i>49</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1</i> Konkurenční rivalita	44
<i>Tabulka 2</i> (SW)OT analýza	47
<i>Tabulka 3</i> Ceník výkonů	54
<i>Tabulka 4</i> Časová náročnost výkonů	55
<i>Tabulka 5</i> Organizační struktura	56
<i>Tabulka 6</i> Charakteristika povolání.....	57
<i>Tabulka 7</i> Mzdy zaměstnanců	58
<i>Tabulka 8</i> Provozní doba	59
<i>Tabulka 9</i> Zahajovací rozvaha	60
<i>Tabulka 10</i> Provozní náklady.....	62
<i>Tabulka 11</i> Výnosy – optimistická a pesimistická verze	63
<i>Tabulka 12</i> Odhadovaný výkaz zisku a ztráty – optimistická verze	64
<i>Tabulka 13</i> Odhadovaný výkaz zisku a ztráty–pesimistická verze	65
<i>Tabulka 14</i> Matice rizik	66
<i>Tabulka 15</i> Seznam rizik	69
<i>Tabulka 16</i> Harmonogram projektu zřízení zubní ordinace	70
<i>Tabulka 17</i> Ganttův diagram projektu založení zubní ordinace	71

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Úvěrová kalkulačka

*

PŘÍLOHA P I: ÚVĚROVÁ KALKULAČKA

Č.	Datum platby	Počáteční zůstatek (Kč)	Zaplacená částka (Kč)	Jistina (Kč)	Úrok (Kč)	Konečný zůstatek (Kč)
1	1.2.2021	1 000 000,00	23 029,29	18 862,63	4 166,67	981 137,37
2	1.3.2021	981 137,37	23 029,29	18 941,22	4 088,07	962 196,15
3	1.4.2021	962 196,15	23 029,29	19 020,14	4 009,15	943 176,01
4	1.5.2021	943 176,01	23 029,29	19 099,39	3 929,90	924 076,62
5	1.6.2021	924 076,62	23 029,29	19 178,97	3 850,32	904 897,64
6	1.7.2021	904 897,64	23 029,29	19 258,89	3 770,41	885 638,75
7	1.8.2021	885 638,75	23 029,29	19 339,13	3 690,16	866 299,62
8	1.9.2021	866 299,62	23 029,29	19 419,71	3 609,58	846 879,91
9	1.10.2021	846 879,91	23 029,29	19 500,63	3 528,67	827 379,28
10	1.11.2021	827 379,28	23 029,29	19 581,88	3 447,41	807 797,40
11	1.12.2021	807 797,40	23 029,29	19 663,47	3 365,82	788 133,93
12	1.1.2022	788 133,93	23 029,29	19 745,40	3 283,89	768 388,53
13	1.2.2022	768 388,53	23 029,29	19 827,67	3 201,62	748 560,86
14	1.3.2022	748 560,86	23 029,29	19 910,29	3 119,00	728 650,57
15	1.4.2022	728 650,57	23 029,29	19 993,25	3 036,04	708 657,32
16	1.5.2022	708 657,32	23 029,29	20 076,55	2 952,74	688 580,76
17	1.6.2022	688 580,76	23 029,29	20 160,21	2 869,09	668 420,55
18	1.7.2022	668 420,55	23 029,29	20 244,21	2 785,09	648 176,35
19	1.8.2022	648 176,35	23 029,29	20 328,56	2 700,73	627 847,79
20	1.9.2022	627 847,79	23 029,29	20 413,26	2 616,03	607 434,53
21	1.10.2022	607 434,53	23 029,29	20 498,32	2 530,98	586 936,21
22	1.11.2022	586 936,21	23 029,29	20 583,73	2 445,57	566 352,48
23	1.12.2022	566 352,48	23 029,29	20 669,49	2 359,80	545 682,99
24	1.1.2023	545 682,99	23 029,29	20 755,61	2 273,68	524 927,38
25	1.2.2023	524 927,38	23 029,29	20 842,10	2 187,20	504 085,28
26	1.3.2023	504 085,28	23 029,29	20 928,94	2 100,36	483 156,34
27	1.4.2023	483 156,34	23 029,29	21 016,14	2 013,15	462 140,20
28	1.5.2023	462 140,20	23 029,29	21 103,71	1 925,58	441 036,49
29	1.6.2023	441 036,49	23 029,29	21 191,64	1 837,65	419 844,85
30	1.7.2023	419 844,85	23 029,29	21 279,94	1 749,35	398 564,91
31	1.8.2023	398 564,91	23 029,29	21 368,61	1 660,69	377 196,30
32	1.9.2023	377 196,30	23 029,29	21 457,64	1 571,65	355 738,66
33	1.10.2023	355 738,66	23 029,29	21 547,05	1 482,24	334 191,61
34	1.11.2023	334 191,61	23 029,29	21 636,83	1 392,47	312 554,78
35	1.12.2023	312 554,78	23 029,29	21 726,98	1 302,31	290 827,80
36	1.1.2024	290 827,80	23 029,29	21 817,51	1 211,78	269 010,29
37	1.2.2024	269 010,29	23 029,29	21 908,42	1 120,88	247 101,87
38	1.3.2024	247 101,87	23 029,29	21 999,70	1 029,59	225 102,17
39	1.4.2024	225 102,17	23 029,29	22 091,37	937,93	203 010,80
40	1.5.2024	203 010,80	23 029,29	22 183,42	845,88	180 827,39
41	1.6.2024	180 827,39	23 029,29	22 275,85	753,45	158 551,54
42	1.7.2024	158 551,54	23 029,29	22 368,66	660,63	136 182,88

*

43	1.8.2024	136 182,88	23 029,29	22 461,86	567,43	113 721,01
44	1.9.2024	113 721,01	23 029,29	22 555,46	473,84	91 165,56
45	1.10.2024	91 165,56	23 029,29	22 649,44	379,86	68 516,12
46	1.11.2024	68 516,12	23 029,29	22 743,81	285,48	45 772,31
47	1.12.2024	45 772,31	23 029,29	22 838,58	190,72	22 933,74
48	1.1.2025	22 933,74	23 029,29	22 933,74	95,56	0