

Projekt založení soukromé praxe dentální hygienistky

Bc. Kateřina Prajzová

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. Kateřina Prajzová**
Osobní číslo: **M18642**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Projekt založení soukromé praxe dentální hygienistky**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Na základě dostupné literatury popište teoretická východiska týkající se založení soukromé praxe dentální hygienistky.

II. Praktická část

- Proveďte analýzu současného stavu na trhu v oblasti dentální hygieny.
- Vypracujte konkrétní projektové řešení založení podniku poskytujícího služby dentální hygieny.
- Projekt podrobte časové a rizikové analýze.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

- ABRAMS, Rhonda. *Successful business plan: secrets & strategies*. 7th edition. Palo Alto, California: PlanningShop, 2019, 444 s. ISBN 978-1-933895-82-6.
- KOTLER, Philip, Gary ARMSTRONG a Marc Oliver OPRESNIK. *Principles of marketing*. 17e, global edition. Harlow, England: Pearson, 2018, 734 s. ISBN 978-1-292-22017-8.
- SLOUKA, David. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada, 2017, 144 s. ISBN 978-80-271-0469-7.
- SVOBODOVÁ, Ivana a Michal ANDERA. *Od nápadu k podnikatelskému plánu: jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti*. Praha: Grada, 2017, 227 s. ISBN 978-80-271-0407-9.
- VEBER, Jaromír a Jiřka SRPOVÁ. *Podnikání malé a střední firmy*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2012, 332 s. ISBN 978-80-247-4520-6.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Šárka Papadaki, Ph.D.**
Ústav podnikové ekonomiky

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

Ve Zlíně dne 6. ledna 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské 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/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou 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/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-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/bakalářské 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/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské 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/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 11. června 2020

Jméno a příjmení: Kateřina Prajzová

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Předkládaná diplomová práce řeší problematiku založení soukromé praxe dentální hygienistky a jejím cílem je vyhotovení projektu uplatnitelného pro zřízení konkrétní praxe. Teoretická část je zaměřena na prozkoumání teoretických poznatků, které se vztahují k založení a provozování soukromé praxe dentální hygienistky. Praktická část práce se orientuje na analyzování tržního prostředí. Závěry získané z analýz slouží jako podklad pro část projektovou, v níž je postupně vypracován konkrétní podnikatelský plán založení soukromé praxe dentální hygienistky, který je možno implementovat do praxe.

Klíčová slova: podnikatelský plán, dentální hygiena, soukromá praxe, projekt

ABSTRACT

This diploma thesis deals with the problematics of starting a private practice of dental hygienist and its goal is to create a project for establishing private practice. The theoretical part of this thesis is focused on the research of theoretical knowledge, which summarize the establishment of private practice of dental hygienist. The practical part of this thesis is focused on analyzing data of the market environment. The results achieved by those analysis are used as the base for the project part of this thesis. Furthermore, there is created an exact business plan for establishing the private practice of dental hygienist, which is applicable into practice.

Keywords: business plan, dental hygienist, private practice, project

Ráda bych poděkovala paní Ing. Bc. Šárce Papadaki, Ph.D. za její odborné vedení, cenné rady, ochotu a přívětivý přístup při zpracování mé diplomové práce.

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 DENTÁLNÍ HYGIENA	13
1.1 HISTORIE DENTÁLNÍ HYGIENY.....	13
1.2 ODBORNÁ ZPŮSOBILOST DENTÁLNÍ HYGIENISTKY.....	13
1.3 KOMPETENCE DENTÁLNÍ HYGIENISTKY	14
1.4 STOMATOLOGICKÝ TÝM	15
1.5 PREVENCE.....	15
1.5.1 Preventivní programy a projekty	16
1.6 PŘÍSPĚVKY ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN NA DENTÁLNÍ HYGIENU	17
2 PODNIKÁNÍ	19
2.1 DŮVODY PODNIKÁNÍ	19
2.2 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ.....	20
2.2.1 Podnikání fyzických osob	20
2.2.2 Podnikání právnických osob	21
3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	24
3.1 ANALÝZA MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDÍ	24
3.1.1 Analýza makroprostředí.....	24
3.1.2 Analýza mezoprostředí	25
3.1.3 Analýza mikroprostředí	26
3.2 MARKETINGOVÝ VÝZKUM.....	27
3.3 MARKETINGOVÝ MIX.....	28
3.4 VYUŽITÍ MARKETINGU VE STOMATOLOGII	28
4 ZALOŽENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	30
4.1 PODNIKATELSKÝ PLÁN	30
4.1.1 Důvody sestavování podnikatelského plánu:	30
4.1.2 Zásady pro vypracování podnikatelského plánu	31
4.1.3 Struktura podnikatelského plánu	31
4.2 PERSONÁLNÍ ŘÍZENÍ A VEDENÍ.....	32
4.3 FINANČNÍ ŘÍZENÍ	33
4.3.1 Výkaz zisku a ztráty.....	33
4.4 ŘÍZENÍ RIZIK	33
4.5 ČASOVÁ ANALÝZA	34
5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	35

II PRAKTICKÁ ČÁST.....	36
6 ANALÝZA TRŽNÍHO PROSTŘEDÍ.....	37
6.1 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ – PEST ANALÝZA.....	37
6.1.1 Politicko-právní vlivy.....	37
6.1.2 Ekonomické faktory.....	39
6.1.3 Sociálně kulturní faktory.....	41
6.1.4 Technologické vlivy.....	43
6.2 ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ – PORTERŮV MODEL.....	44
6.2.1 Hrozba nových konkurentů.....	44
6.2.2 Konkurence mezi existujícími subjekty.....	44
6.2.3 Hrozba substitučních služeb.....	45
6.2.4 Vliv odběratelů.....	45
6.2.5 Vliv dodavatelů.....	46
6.2.6 Shrnutí Porterovy analýzy.....	46
7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	48
7.1 CÍLE PRŮZKUMU.....	48
7.2 METODIKA PRŮZKUMU.....	48
7.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU.....	49
7.5 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ A VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....	53
8 ZHODNOCENÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI.....	54
9 PROJEKT ZALOŽENÍ SOUKROMÉ PRAXE DENTÁLNÍ HYGIENY.....	56
9.1 TITULNÍ STRANA.....	56
9.2 SHRnutí.....	56
9.3 POPIS PODNIKATELSKÉ ČINNOSTI.....	56
9.4 MARKETINGOVÝ PLÁN.....	57
9.4.1 Návrh marketingového mixu.....	58
9.5 FINANČNÍ PLÁN.....	65
9.5.1 Zdroje financování.....	65
9.5.2 Náklady.....	65
9.5.3 Výnosy.....	70
9.5.4 Výkaz zisku a ztrát.....	72
9.6 SWOT ANALÝZA.....	73
9.6.1 Silné stránky.....	74
9.6.2 Slabé stránky.....	75
9.6.3 Příležitosti.....	76
9.6.4 Hrozby.....	76
9.7 RIZIKOVÁ ANALÝZA.....	77
9.7.1 Matice rizik.....	78
9.7.2 Eliminace rizik.....	80
9.8 ČASOVÁ ANALÝZA.....	81

9.9	ZHODNOCENÍ PROJEKTU Z HLEDISKA IMPLEMENTACE DO PRAXE	82
ZÁVĚR		84
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY		86
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK		91
SEZNAM TABULEK		92
SEZNAM GRAFŮ		93
SEZNAM OBRÁZKŮ		94
SEZNAM PŘÍLOH		95

ÚVOD

Troufám si říct, že pevné zdraví patří mezi to nejcennější, co člověk může mít. Je však škoda, že spousta lidí často zdraví dutiny ústní podceňuje, ačkoli jej každý z nás má téměř výhradně ve svých rukou. Právě na nás z velké části záleží, jak dlouho a v jaké kvalitě nám vlastní zuby budou sloužit. S navedením na správnou cestu péče o dutinu ústní pomáhá dentální hygienistka, která vysvětlí vhodné postupy ústní hygieny.

Tato diplomová práce je věnována problematice založení soukromé praxe dentální hygienistky a je členěna na část teoretickou a praktickou.

Důvodem zvolení tématu je touha po vlastní praxi, tudíž podnikání v oboru dentální hygieny. Vypracování práce na vybrané téma pomůže v objasnění otázky, zda je reálné založení soukromé praxe v určené lokalitě a za daných podmínek.

V rámci teoretické části práce budou čtenáři přiblíženy základní informace o dentální hygieně, kompetencích dentální hygienistky a prevenci. Nebude chybět ani popis nynějších možností podnikání v České republice, a bude zde zmínka o marketingu ve zdravotnictví. Závěr teoretické části bude věnován podnikatelskému plánu založení zdravotnického zařízení.

V praktické části diplomové práce bude nejprve provedena analýza tržního prostředí. K analýze makroprostředí bude použita PEST analýza a rozbor mezoprostředí se uskuteční pomocí Porterova modelu pěti konkurenčních sil. Dotazníkové šetření zmapuje mimo jiné zájem o služby dentální hygieny. Následně přijde na řadu stěžejní část práce, a to vyhotovení podnikatelského plánu včetně marketingového mixu a finančního plánu. Na závěr bude provedena analýza rizik a časový plán projektu.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem této diplomové práce je zpracovat dle získaných poznatků projekt založení soukromé praxe dentální hygieny a zhodnotit jeho realizovatelnost v praxi. Výsledky této práce pomůžou odhadnout, zda zamýšlená soukromá praxe najde odběratele svých služeb.

Dílčí cíl pro teoretickou část práce je na základě dostupné literatury seskupit informace, které se vztahují k problematice založení soukromé praxe dentální hygienistky.

Dílčím cílem praktické části je s využitím analýz marketingového prostředí a marketingového výzkumu prozkoumat podmínky pro zřízení soukromé praxe dentální hygienistky, na jejichž základě dojde k vytvoření konkrétního projektu, který bude následně zhodnocen z hlediska jeho implementace do praxe.

Při vypracování této diplomové práce budou použity metody analýzy, syntézy a dotazování.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DENTÁLNÍ HYGIENA

Dentální hygiena je oborem zahrnujícím preventivní, léčebné a vzdělávací služby pacientům. Jejím hlavním cílem je vést lidi k vhodné péči o dutinu ústní, a tak zamezit vzniku zubního kazu a onemocnění parodontu. Dentální hygienu provádí odborný pracovník s odpovídajícím vzděláním (dentální hygienistka), která je součástí somatologického týmu. (Čištění zubů, 2020)

1.1 Historie dentální hygieny

Za průkopníka dentální hygieny je označován Alfred Civilion Fones, zubní lékař z USA. Od něj vzešel nápad na vzdělání a využití dentální hygienistky jako specialisty na preventivní péči ve stomatologii. Doktor Fones se zasloužil o vybudování školy pro dentální hygienistky, kterou první ze studentek dostudovaly v roce 1915. (Mazánek, 2015)

Postupem času bylo zjevné, že péče dentálních hygienistek je prospěšná a má pozitivní výsledky. Tato profese se sice pomalu, ale vytrvale šíří do celého světa. V roce 1924 bylo zahájeno vzdělávání v oboru dentální hygieny v prvním evropském státě, kterým bylo Norsko. Postupně se výuka oboru rozšířila i do Anglie, Nizozemí, Švédska, Švýcarska, a na Slovensku byla zahájena v roce 1993. (Mazánek, 2015)

V České republice započala výuka tohoto oboru roku 1996 a to na zdravotnických školách v Praze a Ústí nad Labem. Na vysokých školách se vyučuje od roku 2008. (Šrejmová, 2015) Postupně počet škol nabízejících studium dentální hygieny stoupá. (Mazánek, 2015) Nyní je možné v České republice vystudovat daný obor, a tak získat odbornou způsobilost k výkonu profese dentální hygienistky na 11 vyšších odborných školách (soukromé či veřejné školy) a 2 vysokých školách. Studium lze absolvovat v denní či kombinované formě. (Vyšší Odborné Školy, 2020)

1.2 Odborná způsobilost dentální hygienistky

Odborná způsobilost dentální hygienistky je dána § 17 zákona č. 96/2004 Sb., (zákon o nelékařských zdravotních povoláních). V tomto zákoně jsou jasně definovány možnosti získání odborné způsobilosti k výkonu profese dentální hygienistky. Dříve bylo možné získat tuto způsobilost absolvováním oboru pro přípravu všeobecných sester dle § 5 a

pomaturitního specializačního studia stomatologická péče, kdy nástup do prvního ročníku uvedeného pomaturitního specializačního studia se musel uskutečnit nejpozději v roce 2004. Nyní lze odbornou způsobilost k výkonu získat úspěšným absolvováním akreditovaného bakalářského studijního programu dentální hygiena na vysoké škole, nebo nejméně tříletého studia na vyšší zdravotnické škole oboru diplomovaná dentální hygienistka. (Česko, 2004)

Ve vyhlášce č. 39/2005 Sb., konkrétně v § 16 pak nalezneme minimální požadavky na okruhy znalostí a dovedností studijního programu dentální hygienistka. Jsou zde obsaženy okruhy požadavků teoretické i praktické výuky. Absolvováním teoretické výuky studenti získají základní znalosti z oborů anatomie, fyziologie, patologie, chemie, mikrobiologie, orální histologie a farmakologie. Dále taky vědomosti z klinických oborů týkající se preventivního zubního lékařství, parodontologie, orální hygieny, základů protetiky i používání radiologických zařízení a v neposlední řadě taky znalosti základů psychologie, pedagogiky i ekonomie. Praktická výuka se zaměřuje na osvojování dovedností v provádění výkonů spojených s odbornou ústní hygienou a v motivaci k přiměřené starostlivosti o dutinu ústní. (Česko, 2005)

Za výkon povolání dentální hygienistky je považována výchovná činnost týkající se zubní prevence. Po indikaci zubním lékařem může dentální hygienistka poskytovat preventivní péči v oblasti dentální hygieny. Pod odborným dohledem stomatologa se podílí na poskytování preventivní, léčebné a diagnostické péče na úseku zubního lékařství. (Česko, 2004)

1.3 Kompetence dentální hygienistky

Kompetence dentální hygienistky vymezuje § 16 vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (vyhláška č. 55/2011 Sb.). Dentální hygienistka může:

- *„bez odborného dohledu a bez indikace vychovávat a instruovat pacienty k pravidelné a systematické preventivní péči o ústní hygienu, stanovit úroveň dentální hygieny, provádět nácvik postupů a technik ústní hygieny a kontrolovat jejich účinnost a taky provádět kolektivní zdravotně-výchovnou činnost zaměřenou na prevenci zubního kazu a racionální výživu.*

- *bez odborného dohledu v souladu s diagnózou a individuálním léčebným postupem stanoveným zubním lékařem provádět profylaxi onemocnění ústní dutiny. “ Patří sem úkony, kterými jsou provádění vyšetření dutiny ústní, hodnocení stavu chrupu a závěsného aparátu zubu, odstraňování plaku, leštění zubů, odstraňování supragingiválního i subgingiválního kamene, odstraňování pigmentací, ošetření citlivého dentinu aplikací materiálů k tomu určených, zhotovování otisků chrupu či studijních modelů, stanovování individuálních léčebných plánů dentální hygieny aj.*
- *„Pod odborným dohledem zubního lékaře může dentální hygienistka provádět činnosti zubní instrumentárky, provádět aplikace povrchové anestezie, měnit gumové příslušenství u fixních ortodontických aparátů a provádět bělení zubů a doporučení ohledně individuálního domácího bělení zubů.*
- *Pod přímým vedením zubního lékaře může provádět pečetění fisur. “ (Česko, 2011)*

1.4 Stomatologický tým

Týmem rozumíme organizovanou skupinu lidí spolupracující na dosažení požadovaného výsledku. I ve stomatologii se setkáváme s týmem složeným z jednotlivců, kteří zodpovídají za odlišné oblasti péče o pacienty. Stomatologický preventivní tým se skládá ze zubního lékaře, dentální hygienistky, zubní asistentky a administrativního pracovníka, z nichž každý má v týmu svou nezastupitelnou roli. Dentální hygienistka sice pracuje samostatně v zubní ordinaci u stomatologického křesla, ale spolupráce se zubním lékařem je nutná. Jednotliví členové týmu tak společně usilují o dlouhotrvající dobré orální zdraví svých pacientů, kdy klíčovou je spolupráce pacienta. (Limeback, 2017)

1.5 Prevence

Onemocnění dutiny ústní jsou velmi rozšířená proto je jejich prevence nezbytná. (Hradecká, 2009). Prevenci obecně chápeme jako soubor opatření a postupů, jejichž cílem je zamezit poškození zdraví a vzniku onemocnění. Cílem stomatologické prevence je tedy vyhnout se orálním onemocněním. Rozeznáváme tři stupně prevence, a to prevenci primární, sekundární a terciální. (Dostálová a Beznosková Seydlová, 2008, Limeback, 2017)

Do *primární prevence* jsou zařazovány takové aktivity a opatření, které mají zabránit vzniku onemocnění. Ve stomatologii se primární prevencí snažíme zabránit poškození tvrdých zubních tkání či onemocnění parodontu. Řadíme sem pravidelné preventivní prohlídky, motivaci a instruktáž správných postupů ústní hygieny, informace o výživě a možné fluoridaci., odstraňování dráždivých faktorů vyvolávajících záněty dásní a další. (Hradecká, 2009, Dostálová a Beznosková Seydlová, 2008)

O *sekundární prevenci* mluvíme v případech, kdy onemocnění již vzniklo a používáme takové postupy a metody, kterými se jeho průběh snažíme zastavit, nebo alespoň zpomalit progresi onemocnění. Předpokládáme, že nemoc může být znovu změněna do dobrého zdraví. Mezi úkony sekundární prevence ve stomatologii řadíme pravidelné snímkování podezřelých zubů, okamžitou terapii patologických procesů, vytržení zubů se špatnou prognózou či kontrolované výplachy dutiny ústní. (Dostálová a Beznosková Seydlová, 2008)

Cílem *terciální prevence* je eliminace či zmírnění negativních následků poruch zdraví. Do terciální prevence spadá léčba onemocnění zubní dřeně, chirurgická terapie i terapie pomocí protetických prací. (Dostálová a Beznosková Seydlová, 2008)

Stomatologická prevence je komplexním procesem a je bezpochyby velmi důležitá. Nejvýznamnější je prevence primární, a to nejenom z hlediska zdravotního, ale i finančního. Jak již bylo zmíněno, tak primární prevence je zaměřena zejména na prevenci vzniku zubního kazu a onemocnění parodontu. Právě primární prevence je spojena s úlohou dentálních hygienistek. Ty se zabývají výchovou ke správné ústní hygieně a vštěpováním správných hygienických návyků. Dodržováním zásad vhodné ústní hygieny se dá dosáhnout dobrého orálního zdraví a omezení nepříjemných zákroků na zubařském křesle. (Hradecká, 2009)

1.5.1 Preventivní programy a projekty

V České republice existují preventivní programy a projekty zaměřující se na oblast stomatologické problematiky. Tyto programy se orientují na primární prevenci, tedy prevenci zubního kazu zejména u dětí a dále pak na zvýšení informovanosti veřejnosti, zlepšení orálního zdraví a dosažení vhodných návyků v ústní hygieně. (Skálová, 2018)

Nejčastěji se s těmito preventivními programy setkávají děti ať už v mateřských či základních školách, kdy hlavním cílem je seznámit děti s nutností ústní hygieny, správnými postupy při čištění zubů a možnými důsledky nedostatečné péče věnované dutině ústní. (Skálová, 2018)

1.6 Příspěvky zdravotních pojišťoven na dentální hygienu

Dentální hygiena je službou, která není placena ze zdravotního pojištění. Dříve zdravotní pojišťovny nepřispívaly na dentální hygienu vůbec, nyní je situace o malinko lepší, kdy jednotlivé zdravotní pojišťovny poskytují příspěvky na tuto službu. Výše příspěvků se různí u každé ze zdravotních pojišťoven a pro jejich čerpání je nutno splnit dané předpoklady. Část pojišťoven přispívá dětem, další těhotným, dárčům krve a jiné všem svým pojištěncům. Některé ze zdravotních pojišťoven nepřispívají pouze na dentální hygienu, ale i na pomůcky dentální hygieny. O tyto příspěvky se žádá zpětně ať už osobně, nebo elektronicky. Pro případné čerpání těchto benefitů je vhodné se informovat na dané pojišťovně, jelikož se každý rok (někdy i v průběhu kalendářního roku) jejich výše a požadavky mění a jsou poskytovány jen do vyčerpání určeného rozpočtu. Výše příspěvků jednotlivých pojišťoven je uvedena v tabulce.

Tabulka 1 Příspěvky zdravotních pojišťoven na dentální hygienu v roce 2020 (zdroj: Asociace dentálních hygienistek, 2020, vlastní zpracování)

Pojišťovna	Výše příspěvku	Určení příspěvku	Pro koho	Podmínky čerpání
VZP 111	3000 Kč	Dentální hygiena, balíček dentální hygieny	Těhotné + 12 měsíců po porodu	Členství v klubu pevného zdraví
	1000 Kč	Dentální hygiena, balíček dentální hygieny	Aktivní dárci krve, plazmy, krevních destiček a kostní dřeně	Alespoň dva odběry v roce 2020
VOZP 201	400 Kč	Ošetření dentální hygienistkou či instruktáž dentální hygieny	Děti/dospělí. Nutností je žádost z fondu prevence	Program zdraví
	500 Kč	Ošetření dentální hygienistkou či instruktáž dentální hygieny	Voják/rodina vojáka	Program rodina vojáka či válečný veterán
ČPZP 205	500 bodů/Kč	Dentální hygiena	Děti/dospělí	Členství v programu Bonus Plus
	250 bodů/Kč	Zubní a mezizubní kartáčky, dentální nitě, zubní pasty, gely, ústní spreje a vody	Děti od 3 let/dospělí	Členství v programu Bonus Plus

OZP 207	Až 2000 Kč	Dentální hygiena	Děti/dospělí	Bez nutnosti registrace v programu Vitakarta
	Až 10 000 Kč	Dentální hygiena, zubní pomůcky	Děti/dospělí	Registrace v programu Vitakarta
ZPŠ 209	500 Kč	Dentální hygiena	Děti 6-18 let	Zdravotní program
	Až 4000 Kč	Dentální hygiena + příspěvek na prostředky dentální hygieny	Těhotné, dárci krve a kostní dřeně, držitelé zlatého kříže	Zdravotní programy
ZPMVČR 211	500–1000 Kč	Dentální hygiena	Děti do 18 let	Program prevence
	500 Kč	Dentální hygiena	Dospělí	Program prevence
RBP 213	500 Kč	Dentální hygiena	Děti/dospělí	Registrace v programu „MojeRBP“

K posílení prevence vzniku zubního kazu a parodontopatií by bylo vhodné zvýšit informovanost lidí o vhodných postupech ústní hygieny. Pozitivní vliv na orální zdraví by jistě měla pravidelná návštěva dentální hygieny. Bylo by vhodné, kdyby pojišťovny proplácely nebo alespoň přispívaly svým klientům na služby dentálních hygienistek, čímž by se zajisté zvýšila prevence vzniku onemocnění dutiny ústní.

2 PODNIKÁNÍ

Definici podnikání nalezneme v novém občanském zákoníku (Zákon č. 89/2012 Sb.) Ten definuje podnikatele následovně: *„Kdo samostatně vykonává na vlastní účet a odpovědnost výdělečnou činnost živnostenským nebo obdobným způsobem se záměrem činit tak soustavně za účelem dosažení zisku, je považován se zřetelem k této činnosti za podnikatele.“* (Česko, 2012)

Pro úplné porozumění je nutné vysvětlit jednotlivé použité pojmy.

- Samostatnost vyjadřuje, že podniká-li fyzická osoba, jedná osobně a právnická osoba jedná skrz svůj statutární orgán.
- Vlastní účet znamená, že podnikatel provádí příslušnou činnost pod vlastním jménem a v případě, že je zapsán do obchodního rejstříku pod názvem firmy. Není možno tedy podnikat na někoho jiného.
- Vlastní odpovědnost vyjadřuje skutečnost, že podnikatel, ať už fyzická nebo právnická osoba, se nemůže zbavit odpovědnosti a rizik vyplývajících z výsledků své podnikatelské činnosti.
- Soustavností rozumíme, že je naplněn předpoklad trvalého provozu – za podnikání nepovažujeme jednorázové projekty. Za soustavnou činnost považujeme i případ, kdy je podnikatel zaměstnán a podniká jenom ve svém volném čase s úmyslem tuto činnost opakovat.
- Podstatným cílem podnikání je dosažení zisku, nicméně ne vždy ho musí být dosaženo. (iPodnikatel, 2014)

2.1 Důvody podnikání

Každý, kdo se chce dát na dráhu podnikatele si musí svůj záměr dobře promyslet. Je nutné si uvědomit, zvážit a pečlivě promyslet případné důsledky možného podnikání. Být podnikatelem může mít totiž nejenom pozitivní, ale i negativní důsledky. Pochopitelně jde podnikání zanechat, ale případný neúspěch může být spojen s finanční i psychickou újmou. Na druhou stranu by bylo nerozumné promarnit příležitost založení podniku s kvalitním podnikatelským nápadem. (Veber a Srpová, 2012)

Před počátkem podnikání si každý musí uvědomit rozdíly zaměstnaneckého poměru a podnikání. Odlišnosti najdeme při nástupu do zaměstnání, kdy zaměstnanec musí pouze úspěšně absolvovat výběrové řízení a podepsat pracovní smlouvu, kdežto podnikatel musí k získání povolení k podnikání obstarat celou řadu záležitostí na úřadech. Zaměstnanec má výhodu, že odpovídá pouze za výsledky odvedené práce a ničím neručí, na rozdíl od podnikatele, který často ručí někdy i celým svým majetkem (dle právní formy podnikání). Zaměstnanec má danou pracovní dobu i náplň práce, zatímco podnikatel mnohdy překračuje běžnou, 8hodinovou, pracovní dobu a výjimkou není ani práce o víkendech. Rozdíly najdeme i v náplni práce, kdy podnikatel dělá většinou vše, co je momentálně potřeba. Platově má zaměstnanec jistý pravidelný příjem, kdežto u podnikatele se výše příjmů odvíjí od výsledků podnikání. (Veber a Srpová, 2012)

2.2 Právní formy podnikání

Při plánování podnikatelské činnosti je nezbytné vybrat vhodný typ právní formy. Změna právní formy v průběhu podnikání je možná, ale nese s sebou určité komplikace, proto je lepší si volbu formu podnikání dobře rozmyslet. (Veber a Srpová, 2012)

Dle zákona jsou možné dvě varianty, a to podnikání fyzických či právnických osob. Fyzická osoba může podnikat na základě živnostenského oprávnění a právnická osoba právní formou obchodní korporace. Založení obchodní korporace je upravováno Občanským zákoníkem a Zákonem o obchodních korporacích, platnými od roku 2014, které nahrazují do té doby platný Obchodní zákoník. (Hobza, Hobza a Schwartzhoffová, 2015)

2.2.1 Podnikání fyzických osob

V zákoně o živnostenském podnikání (Zákon č. 455/1991 Sb.) najdeme tuto definici: *„Živností je soustavná činnost provozovaná samostatně, vlastním jménem, na vlastní odpovědnost, za účelem dosažení zisku a za podmínek stanovených tímto zákonem.“* (Česko, 1991)

Tato forma podnikání je spojena s pojmem osoba samostatně výdělečně činná, jinak OSVČ. Typickým příkladem OSVČ je živnostník. Každá fyzická osoba, která chce zahájit své podnikání musí mít živnostenské nebo jiné oprávnění zmocňující jedince provozovat podnikatelskou činnost. (Veber a Srpová, 2012)

Výhodou živností je fakt, že jejich založení se spojuje s nízkou kapitálovou a administrativní náročností. Významnou nevýhodou je výše ručení, kdy podnikatel ručí celým osobním majetkem. (Mulačová a Mulač, 2013)

Povolení k živnosti vydává živnostenský úřad, který vede živnostenský rejstřík. Provozování živnosti je umožněno jak českým, tak i zahraničním fyzickým a právnickým osobám. Pro výkon živnosti je nezbytné splňovat podmínku plnoletosti, svéprávnosti, bezúhonnosti a taky splnění daňových povinností vůči státu. Pokud to daná živnost vyžaduje, je nutné vyhovět zvláštním požadavkům na odbornou a jinou způsobilost. (Mulačová a Mulač, 2013)

Zákon o živnostenském podnikání rozlišuje dva základní druhy živností, a to živnosti ohlašovací a živnosti koncesované.

Živnosti ohlašovací

Vznik ohlašovacích živností je podmíněn ohlášením na stanoveném živnostenském úřadu. Pokud žadatel splní podmínky, je mu vydán živnostenský list, který jej opravňuje vykonávat živnost. (Mulačová a Mulač, 2013) Dělí se na:

- Živnosti *řemeslné* podmiňuje vzdělání a praxe v oboru. Příkladem je zednictví, klempířství, kadeřnictví aj.
- Živnosti *vázané* podmiňuje odborná způsobilost stanovená v příloze živnostenského zákona. Patří sem například služby masérů, provozování autoškoly. (Lipovská, 2017)
- Živnosti *volné*, k jejichž provozování není vyžadována žádná odborná způsobilost. Stačí pouze splnění obecných podmínek. Mezi volné živnosti řadíme ubytovací služby, fotografické služby aj. (Srpková a Řehoř, 2010)

Koncesované živnosti

Jejich vznik a provozování je umožněno na základě správního rozhodnutí. K získání koncese (povolení) nestačí pouze splnění odborné způsobilosti, ale i kladné vyjádření příslušných orgánů státní správy. Řadíme sem např. provozování taxislužby či výrobu zubních protéz. (Mulačová a Mulač, 2013)

2.2.2 Podnikání právnických osob

Pojem obchodní korporace nalezneme v zákoně č. 90/2012 Sb., Zákon o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), kdy se obchodní korporací

rozumí obchodní společnosti a družstva. Hlavním úkolem korporací je podnikání, tedy dosahování zisku. (Josková et al., 2015)

Zahájení podnikání právnické osoby s sebou nese, ve srovnání se začínajícím podnikatelem jako fyzickou osobou, náročnější administrativu. Při zakládání firmy musíme v řadě případů počítat s nutností složení základního kapitálu. Podmínkou je i zapsání právnických osob do obchodního rejstříku. (Srpová a Řehoř, 2010)

Dělení obchodních korporací je následující:

- Obchodní společnosti
 - Osobní společnosti – veřejná obchodní společnost (v. o. s.), komanditní společnost (k. s.)
 - Kapitálové obchodní společnosti – společnost s ručením omezeným (s. r. o.) a akciová společnost (a. s.)
- Družstva (Hobza, Hobza a Schwartzhoffová, 2015)

Obchodní společnosti

Osobní společnosti – u takových společností se očekává osobní zapojení společníků do společnosti a obvykle neomezené ručení společníků za závazky společnosti. (Srpová a Řehoř, 2010) Výše vkladu společníka není zákonem dána a neovlivňuje společníkův podíl na zisku. Obchodní podíl je naprosto rovnocenný. Osobní společnosti jsou:

- Veřejná obchodní společnost (v. o. s.) je společností se dvěma či více společníky, jejichž postavení je rovnocenné a každý z nich se podílí na vedení společnosti a ručí svým veškerým majetkem. Výše základního kapitálu není stanovena.
- Komanditní společnost (k. s.) – existují zde komanditisté a komplementáři. Komanditisty jsou označováni společníci, kteří poskytují majetkové hodnoty, ručí do výše svého nesplaceného dluhu, neúčastní se na řízení společnosti, tudíž mají pouze omezené (kontrolní) kompetence. Naopak komplementáři ručí veškerým svým majetkem a náležitě se podílí na řízení společnosti. (Mulačová a Mulač, 2013)

Kapitálové společnosti – u těchto společností jsou zakladatelé (společníci) povinni vnést vklad do společnosti, který ovlivňuje výši obchodního podílu a následně i váhu hlasu společníka podílejícího se na rozhodování ve společnosti a stejně tak podíl na zisku.

(Mulačová a Mulač, 2013) Ručení za závazky společnosti je omezené, eventuálně žádné. (Srpková a Řehoř, 2010) Patří sem:

- Společnost s ručením omezeným (s. r. o.) je nejoblíbenější formou obchodní společnosti pro malé a střední podnikání zejména z toho důvodu, že je oddělen kapitál od osobního majetku společníků. Jedná se o společnost, ve které míra vkladů jednotlivých společníků tvoří základní kapitál společnosti, kdy minimální výše vkladu je 1 Kč. Kompetence společníků se odvíjí od jejich majetkové účasti ve s. r. o. Společnost ručí neomezeně za své závazky a společníci do výše nesplněné vkladové povinnosti. (Mulačová a Mulač, 2013, Josková et al., 2015)
- Akciová společnost (a. s.) má svůj základní kapitál rozdělen na jistý počet akcií o určité hodnotě. Akcií rozumíme cenný papír představující podíl na vlastnictví společnosti. V akciové společnosti je vlastnictví zcela odděleno od řízení společnosti. Akcionáři se podílí svým vkladem, a tak mají právo na podíl na zisku. Akcionáři taky neručí za závazky dané akciové společnosti, kdežto společnost za ně ručí neomezeně. Velikost minimálního základního kapitálu je stanovena na 2 miliony Kč (popř. 20 mil. Kč v případě společností registrovaných na kapitálovém trhu). (Mulačová a Mulač, 2013)

Družstva – jedná se o organizaci vlastněnou a provozovanou společenstvím osob. Jejich cílem není dosažení zisku, ale získání užitku pro své členy. Povinností každého člena je zaplatit příspěvek pro zabezpečení základního kapitálu. Jednotliví členové neručí za závazky družstva. Zaměření družstev může být různé. Známe družstva nákupní, spotřební, obchodní nebo družstva výrobní, mezi které řadíme např. družstva zemědělská či průmyslová. (Mulačová a Mulač, 2013)

Pro jednotlivé právní formy jsou definovány legislativní požadavky, které je nutno pečlivě prostudovat a zvážit před začátkem podnikatelské činnosti. (Srpková a Řehoř, 2010)

3 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Marketing patří neodmyslitelně mezi hlavní body činnosti jakékoliv firmy a jakožto nástroj řízení je použitelný ve všech typech organizací i těch odlišujících se specifickým typem provozování podnikání. (Slouka, 2017)

Marketing se soustřeďuje na zjišťování a uspokojování potřeb jednotlivců i společnosti. *Velmi stručná, ale výstižná je tato definice marketingu „uspokojování potřeb ziskově.“* (Kotler a Kellner, 2013, str. 35)

Nejenom v typických tržních strukturách, ale i ve zdravotnických zařízeních se stále častěji setkáváme se silící konkurencí se kterou souvisí i vyšší požadavky na tvorbu strategií a strategického řízení, jejichž aplikací dokážeme posílit konkurenceschopnost jednotlivých zařízení. Marketing ve zdravotnictví je často podceňovaný a opomíjený. Je nutno si uvědomit, že správně zvolené a implementované marketingové přístupy, principy a strategie nám dokáží obrovsky napomoci při řízení praxe a udržení prosperity na daném trhu. Výsledkem uplatňování marketingu ve zdravotnickém zařízení by měl být zájem o poskytované služby daným zařízením a jejich odbyt. (Slouka, 2017, Kotyza, 2015)

3.1 Analýza marketingového prostředí

Pokud plánujeme začít podnikat, musíme vědět nejenom kam se chceme dopracovat a co chceme získat, ale musíme se seznámit i s okolím, které nás ovlivňuje a poznat své silné a slabé stránky. V tom nám napomůže situační analýza, jejíž využitím objevíme faktory vnějšího i vnitřního prostředí ovlivňující firmu. (Srpková, 2011)

Analýza podnikatelského prostředí je důležitá a je nápomocná při zjišťování pozice firmy na trhu a posuzování potenciálu dalšího rozvoje. Díky analýze prostředí dokážeme taky předvídat další chování zákazníků a konkurentů a identifikovat rizikové faktory.

Podnikatelské prostředí dělíme na dvě části a to:

- externí prostředí (makroprostředí a mezoprostředí)
- interní prostředí (mikroprostředí) (Fotr et al., 2017)

3.1.1 Analýza makroprostředí

Makroprostředí je tvořeno takovými okolnostmi a vlivy, které v různé míře působí na firmu. Takové prostředí jednotlivé podniky prakticky nemohou ovlivnit, ale při procesech řízení

je nutné jej respektovat a zohledňovat. Pro makroprostředí jsou typické demografické, přírodní, politické, sociální, legislativní, geografické, ekonomické a jiné vlivy.

K hodnocení makroprostředí můžeme použít PEST analýzu, (nebo také její modifikace – SLEPT, PESTLE či PESTEL), statistické metody, metody demografické statistiky, prognostické metody a další.

Nejčastěji využívanou je však **PEST analýza**, kdy jednotlivá písmena charakterizují analyzovaný faktor. Při jejím zpracování analyzujeme:

- politicko-právní faktory – zásadní zákony a vyhlášky týkající se zdravotnictví, zdravotní programy, zdravotní politiku daného státu,
- ekonomické faktory – výdaje na zdravotnictví, míru nezaměstnanosti a inflace, průměrný důchod obyvatel, výši životního minima,
- sociokulturní faktory – demografický vývoj, kupní sílu obyvatelstva, životní úroveň a úroveň vzdělání,
- technologické faktory – výdaje na vědu a výzkum, technologické změny a informační technologie ve zdravotnictví. (Jakubíková, 2013, Staňková, 2013)

Vlivy vnějšího prostředí působí na všechny firmy, avšak s odlišnou intenzitou. Jednotlivé vlivy mohou být pro firmu příležitostí, kterou firmy mohou transformovat ve svou konkurenční výhodu, nebo hrozbou, která v krajním případě dokáže ohrozit existenci podniku. (Jakubíková, 2013)

3.1.2 Analýza mezoprostředí

Mezoprostředí, bývá též označováno jako vnější mikroprostředí, které je do určité míry ovlivnitelné. Především se jedná o rozbor konkurenčního prostředí. Marketingový výzkum trhu, segmentace trhu, Porterova analýza konkurenčních sil, benchmarking a jiné. To vše jsou analýzy využitelné pro analýzu mezoprostředí. (Staňková, 2013)

Často používaným nástrojem analýzy mezoprostředí je **Porterův model konkurenčního prostředí** sloužící pro zmapování konkurenční pozice firmy. (Keřkovský a Vykypěl, 2006) Tento model předpokládá, že na strategickou pozici organizace mohou působit následující hrozby:

- hrozba rostoucího vlivu zákazníků – jedná se o situace, kdy na trhu existují nahraditelné produkty a zákazníci jsou organizovaní a koncentrovaní
- hrozba rostoucího vlivu dodavatelů – vliv dodavatelů je velký v případech, kdy neexistují substituty, změna dodavatele je nerealizovatelná a dodávky jsou pro nás značně významné
- hrozba vstupu nových firem do odvětví – vždy musíme počítat s možností vstupu další firmy na trh
- hrozba substitutů – tato hrozba nastává v případě, kdy se na trhu objeví substituční produkt či služba nahrazující nabízený produkt firmy
- hrozba rivality individuálních firem – s vyšší konkurenční rivalitou roste i motivace organizací ke zvyšování kvality poskytovaných služeb a uspokojování požadavků klientů. Často se s ní setkáváme při zpomalení růstu prodeje, následkem čeho často dochází k cenovým válkám mezi firmami. (Kozel, Mynářová a Svobodová, 2011)

Hlavním úkolem modelu je porozumět působícím konkurenčním silám a reagovat na ně. Výstupem Porterovy analýzy je rozbor současného stavu na trhu a rozpoznání případných hrozeb i příležitostí. (Keřkovský a Vykypěl, 2006)

3.1.3 Analýza mikroprostředí

Mikroprostředí (vnitřní mikroprostředí) představuje vazby působící přímo v organizaci, které jsou významné pro její řízení. Do mikroprostředí zahrnujeme zejména lidské, finanční a materiálně-technické zdroje. Patří sem taky organizace, řízení a kultura organizace. Pro zkoumání mikroprostředí můžeme použít metody Activity Based Costing, Balanced Scorecard či SWOT analýzu. (Staňková, 2013)

SWOT analýza

Zpracováním SWOT analýzy dosáhneme analýzy vnějšího i vnitřního prostředí jako celku. Využitím této analýzy identifikujeme silné a slabé stránky firmy a definujeme možné příležitosti a hrozby. Silné a slabé stránky se týkají vnitřní situace firmy. Příležitosti a hrozby přicházejí z vnějšího prostředí působícího různými faktory na danou firmu. Každá firma by měla usilovat o eliminaci slabých stránek a hrozeb, a naopak posilování silných stránek i využívání příležitostí. (Kozel, Mynářová a Svobodová, 2011)

SWOT analýza bývá obvykle zpracována do přehledné tabulky o těchto čtyř kvadrantech:

Strengths – silné stránky – přednosti organizace oproti konkurenci

Weaknesses – slabé stránky – slabá místa organizace

Opportunities – příležitosti – možnosti pro rozvoj a zlepšování zařízení

Threats – hrozby – faktory, které mohou zapříčinit i krach zařízení.

Analýzy prostředí nestačí provést pouze jednou. Pravidelně prováděné analýzy nám pomohou se včasným odhalením slabých míst organizace a možných hrozeb. Napomohou nám i v uvědomění si silných stránek organizace a definování příležitostí. Analýzy napomáhají organizaci s nalezením takového místa na trhu, kde se ubrání negativním vlivům a zároveň zde využije své přednosti. (Slouka, 2017)

3.2 Marketingový výzkum

Marketingový výzkum je významný pro poznání trhu i cílových zákazníků a jejich preferencí i spotřebitelského chování. Jedná se o proces směřující se shromáždění informací a jeho podstatou je naslouchání spotřebitelům, což je klíčové pro úspěch firmy v proměnlivém podnikatelském prostředí. Existuje několik členění marketingového výzkumu, avšak v této práci se zaměříme na dotazníkové šetření, jelikož bude později využito. (Tahal, 2017)

Dotazníky patří k nejpoužívanějším metodám sběru dat od respondentů. Při vytváření dotazníku je vhodné respektovat pravidla a postup pro jeho vytvoření.

Postup vytvoření je následovný: nejprve je nezbytné si ujasnit, jaké informace budou zjišťovány, jaký způsob dotazování bude použit a jaká bude cílová skupina. Následuje sestavení jednotlivých otázek včetně vymezení jejich obsahu, pořadí a typu. Poté už je konstruován samotný dotazník. Po sestavení dotazníku by měl proběhnout předvýzkum, který nám napoví, zda je nutné dotazník ještě nějak upravit či nikoli. (Mulačová a Mulač, 2013)

I formulace otázek má svá základní pravidla. Je důležité používat slovní zásobu známou pro respondenty, přičemž při použití odborných názvů je nezbytné jejich vysvětlení. Otázky musí být srozumitelné a přiměřeně dlouhé. Je potřebné vyhnout se otázkám sugestivním, zdvojeným, navádějícím a slovům nejednoznačným a zavádějícím. Každá z variant odpovědí musí být jasně stanovena. (Mulačová a Mulač, 2013)

3.3 Marketingový mix

Marketingový mix je definován jako „soubor taktických marketingových nástrojů – výrobní, cenové, distribuční a komunikační politiky – které firmě umožňují upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu.“ (Slouka, 2017, str.86) Marketingový mix je tvořen kombinací kroků, které firma může udělat pro zvýšení poptávky po nabízené službě či produktu a vytvoření silné pozice na trhu. (Kotler a Armstrong, 2018)

Nejčastěji využívanou analýzou je **analýza 4P**, která napomáhá v úvahách o produktech či službách podniku. Jedná se o pohled ze strany pracoviště.

- *Product – produkt, zboží, služba* – ve zdravotnictví chápáno spíše jako nabízená služba. S poskytovanou službou souvisí i její kvalita, která je ovlivňována informováním pacienta, rychlostí výkonu, dostupností i uspokojením potřeb klienta.
- *Price – cena* – vyjadřuje množství peněžních prostředků, které musí zákazník vynaložit k získání produktu či služby. Cena souvisí s cenovou politikou firmy a závisí na ní zisk pracoviště. Cena je ovlivňována mnoha okolnostmi, kupříkladu silou poptávky, náklady i konkurencí.
- *Place – místo* – podnikání ve zdravotnických službách ovlivňuje i lokalita, ve které jsou služby poskytovány. Nezáleží pouze na místě jako takovém, ale i na prostředí a vybavení pracoviště i jeho dostupnosti.
- *Promotion – propagace* – komunikace a propagace je důležitá pro získání nových zákazníků a udržení těch stávajících. Úkolem propagace je tedy informovat o nabízených produktech a přesvědčit potenciálního zákazníka, že nabízený produkt je pro něj vhodný. K propagaci zařízení využíváme klasické letáčky, brožurky, vlastní internetové stránky či sociální sítě. (Slouka, 2017, Kotler a Armstrong, 2018)

Nemůžeme říct, že existuje ideální marketingový mix. Vždy je potřebné reagovat na aktuální situaci i preference na trhu a sledovat jejich změny. (Slouka, 2017)

3.4 Využití marketingu ve stomatologii

Poskytování zubní péče, do které spadá i dentální hygiena, je spojeno s riziky podnikatelského prostředí. Nejenom ve stomatologických praxích, ale i obecně ve

zdravotnických zařízeních se setkáváme se sílící konkurencí, tudíž se zvyšuje potřeba kvalitní marketingové koncepce. Ta nám umožňuje lépe poznat pacienty a jejich potřeby. Při ošetření je vhodné klást důraz na kvalitu. Ani to však nemusí být dostatečné k získání a udržení pacienta. Pro úspěšné, prosperující a konkurenceschopné podnikání je tedy klíčové propojení kvalitního ošetření a aplikace managementu a marketingu při výkonu zubní péče. (Kotyza, 2015)

4 ZALOŽENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Samotnému založení zdravotnického zařízení by mělo přecházet důkladné promyšlení nápadu, jeho plánování a ověření realizovatelnosti samotného projektu.

4.1 Podnikatelský plán

Stěžejním dokumentem plánování, popisujícím významné vnější i vnitřní faktory, které souvisí s podnikáním firmy je podnikatelský plán (mnohdy označovaný též jako podnikatelský záměr, podnikatelský projekt nebo taky business plan), který rozpracovává ideje podniku o jeho budoucnosti a předpokládaných výsledcích. (Synek a Kislingerová, 2015, Veber a Srpová, 2012)

Mnoho lidí vnímá proces plánování jako určitou zbytečnou práci navíc, ale ve skutečnosti jde o příležitost dozvědět se víc o svém oboru a trhu a získat konkurenční výhodu. Kvalitní podnikatelský plán nás v ideálním případě posune od základního konceptu k úspěšnému podnikání. (Abrams, 2019)

Vypracování podnikatelského plánu před začátkem podnikání je bezesporu výhodné. Nejenže nám napomůže v utřídění myšlenek o našem nápadu, ale odhalí nám i realizovatelnost projektu pomocí analýzy trhu, produktu i kalkulací návratnosti vložených investic. Hlavním cílem vytvoření podnikatelského plánu je ověření realizovatelnosti nápadu. Skutečnost však může být mnohdy jiná, jelikož při sestavování plánu pracujeme pouze s odhady a předpověďmi možného budoucího vývoje. Při tvorbě podnikatelského plánu musíme brát v potaz dlouhodobé potřeby a strategie podnikání. Podnikatelský plán nemusíme sestavovat pouze při zahájení podnikání, ale můžeme jej využít i při změně strategie či růstu podniku i kdykoliv, kdy potřebujeme prověřit, že náš nový nápad přinese předpokládané výsledky. (Abrams, 2019, Svobodová a Andrea, 2017)

4.1.1 Důvody sestavování podnikatelského plánu:

- zjištění množství potřebných finančních prostředků pro zahájení podnikání,
- odhadnutí velikosti budoucích příjmů a jejich srovnání s očekávanými výdaji,
- určení všech potřebných kroků nutných k zařízení před zahájením podnikání,
- prověření poptávky po našem nápadu na trhu,
- prozkoumání výnosnosti nápadu, aj.

Podnikatelský plán nám pomůže v hledání odpovědí na otázky, kde se nyní nacházíme, kam se chceme dostat a jak toho chceme dosáhnout. (Svobodová a Andrea, 2017)

4.1.2 Zásady pro vypracování podnikatelského plánu

Při zpracovávání podnikatelského záměru je vhodné se držet základních zásad pro jeho sestavení. Podnikatelský plán by měl být:

- srozumitelný – při sestavování plánu se vyjadřujeme jasně a jednoduše,
- logický a přehledný – nápady a myšlenky by měly být logicky uspořádány a musí na sebe navazovat,
- přiměřeně stručný – skutečnosti uvedené v podnikatelském závěru nemusí být sáhodlouhé, stačí stručnější vystihnoutí podstatných faktů,
- pravdivý a reálný – pokud při sestavování plánu nebudou brány v potaz reálné a pravdivé skutečnosti, nemůže mít vytvořený plán výpovědní hodnotu,
- respektující rizika – každý podnikatelský záměr má určitá rizika, která musí být respektována. (Svobodová a Andrea, 2017, Srpová a Řehoř, 2010)

4.1.3 Struktura podnikatelského plánu

Struktura ani obsah podnikatelského plánu nejsou pevně dány a můžou se lišit podle toho, pro koho jej sestavujeme. Můžeme jej sestavovat pro investora, banku nebo jen pro svou vlastní potřebu. V podnikatelském plánu nejčastěji nalezneme následující body: titulní list, obsah a účel dokumentu, shrnutí a pochopitelně i popis podnikatelské činnosti a cíle firmy. Dále se v něm objevují informace o potencionálních trzích, konkurenci, strategii, rizikách projektu i finančním, technologickém a projektovém plánu a plánu rozvoje. Náš podnikatelský plán by měl demonstrovat udržitelný růst firmy v horizontu minimálně pěti let. (Abrams, 2019, Srpová, 2011).

Titulní list

Na titulním listu nalezneme obchodní název podniku a u již existující firmy i její logo, dále taky datum vyhotovení a kontakt na jedince, který za sestavení podnikatelského plánu zodpovídá.

Obsah

Rozhodně není na škodu, pokud je ve vypracovaném projektu zahrnut i obsah, který napomůže k snazší orientaci v plánu.

Shrnutí

Shrnutí nám sumarizuje následující strany podnikatelského plánu. Cílem shrnutí je obeznámení čtenáře s poskytovanými produkty či službami, s jednotlivými cíli podniku, možných cestách k jejich dosažení, a taky potřebné výši kapitálu a jeho zhodnocení.

Popis podnikatelské činnosti

V této části nalezneme podrobnou charakteristiku celého podnikatelského plánu. Obsahuje například vybranou formu podnikání či popis poskytovaných služeb či produktů.

Marketingová a obchodní strategie

Strategie firmy má nesporně významný vliv na budoucí úspěch firmy. Marketingová strategie se soustřeďuje na výběr cílového trhu a určení tržní pozice.

Finanční plán

Podnikatelský záměr je ve finančním plánu přenesen do finanční podoby. Finanční plán nás informuje o reálnosti podnikatelského záměru. Plánovaný výkaz zisku a ztrát, plánovaná rozvaha a plán peněžních toků jsou výstupy finančního plánu. Podklady pro jejich vypracování musí být reálné a sestavují se minimálně do dosažení kladného salda peněžních toků.

Rizika podnikatelské plánu

Zkoumání možných rizik nám napomůže k zjištění pravděpodobnosti, se kterou dané riziko nastane. Analýza rizik nám taktéž napomůže k plánu preventivních opatření vedoucích k eliminaci případných rizikových situací. (Veber a Srpová, 2012, Srpová 2011)

4.2 Personální řízení a vedení

Ve zdravotnických zařízeních se setkáváme se špičkovým vybavením, vynikající kvalitou poskytovaných služeb i ekonomickou výkonností daného zařízení, ale to vše by nefungovalo, pokud by v takovém zařízení nepracovali kvalitní zaměstnanci. Právě kvalifikovaný a profesionální personál je klíčem k prosperujícímu podniku. (Škrála a Škrlová, 2008)

4.3 Finanční řízení

Primárním cílem zdravotnického zařízení je péče o pacienty, ale i pro takové zařízení je nezbytné dosahovat zisku, který umožňuje jeho fungování a poskytování kvalitních služeb. (Kotyza, 2015)

Před založením podnikání je nezbytné vypracovat zakladatelský rozpočet. Pokud by tomu tak začínající podnikatel neučinil, existovala by větší pravděpodobnost neúspěchu podnikání již na jejím začátku. (Synek 2011)

Podstatná je konkretizace a určení objemu potřebných finančních zdrojů k zabezpečení administrativy související se založením podniku ale obzvláště s jeho věcným vybavením nutným pro jeho provoz a fungování. Je důležité počítat i s prostředky vynaloženými v počáteční fázi podnikání, kdy je nezbytné financovat energie, mzdy, nájemné apod. (Synek, 2011)

V zakladatelském rozpočtu bývá posuzována očekávaná velikost výnosů, nákladů a zisku, dále pak potřebný rozsah dlouhodobého hmotného i nehmotného majetku a kalkulace předpokládané výnosnosti vlastního kapitálu a podniku jako celku i návratnosti podnikatelského záměru. Důležité je i rozhodnutí týkající se zdrojů financování podnikatelského záměru. (Synek, 2011)

4.3.1 Výkaz zisku a ztráty

Výkaz zisku a ztráty informuje o nákladech a výnosech podniku, jejichž rozdílem je výsledek hospodaření podniku.

Výnosy chápeme jako peněžní částky získané podnikem realizací svých činností v určitém období bez ohledu na to, jestli ve stejném období došlo k jejich zaplacení. Náklady pak chápeme jako peněžní částky vynaložené podnikem v určitém období za účelem získání výnosů, i když ve stejném období nemuselo dojít k jejich úhradě.

Výsledek hospodaření může nabývat kladných hodnot, v tom případě mluvíme o zisku, nebo hodnot záporných, při kterých podnik dosahuje ztráty. (Knápková et al., 2017)

4.4 Řízení rizik

Součástí strategie každé firmy by mělo být nepřetržité řízení rizik. V podnikatelském záměru na rizika nahlížíme jako na odklon od cíle, který má negativní dopad na podnik. Management

každé firmy se musí zabývat riziky, která vznikla v minulosti, i působícími v přítomnosti, ale obzvláště riziky vztahujícími se k budoucnosti organizace. Podstatou řízení rizik je snižovat možnost výskytu takových situací, které by mohly vést k finanční ztrátě, poškození zdraví ať už pacienta či zaměstnanců, škodě na majetku zdravotnického zařízení nebo poškození pověsti zařízení. (Mulačová a Mulač, 2013, Šupšáková, 2017, Srpová, 2011)

Řízení rizik se skládá z pěti po sobě jdoucích kroků. Nejprve je nutné rizika identifikovat, následně analyzovat, zkoumat, řešit je a naposled začlenit do kontextu činností. (Šupšáková, 2017)

V prvním kroku tedy popisujeme rizikové situace, které pro podnik znamenají možné ohrožení. K následné analýze rizik bývá využívána takzvaná krizová matice, též označována jako mapa rizik nebo matice rizik. Jednotlivá rizika jsou posuzována dle dvou parametrů, a to pravděpodobnosti vzniku rizika a závažnosti následků neboli dopadu na podnik. Jednotlivá rizika jsou v matici rizik zanesena do tabulky, přičemž čím vyšší je pravděpodobnost vzniku rizika i jeho dopad na organizaci, tím větší pozornost mu musí být věnována při řízení rizik. Po zanesení rizika do matice rizik je nezbytné určit, jakým způsobem se dá rizikové situaci předejít. Definovaná preventivní opatření následně zařadíme do provozu zařízení. (Mulačová a Mulač, 2013, Váchal a Vochozka, 2013)

4.5 Časová analýza

Pro podnikatelský plán je zpracování časové analýzy důležité, jelikož jednak zaručuje návaznost jednotlivých činností, a taky poskytuje určení délky jejich trvání. V časové analýze jsou tedy jednotlivé činnosti seřazeny tak, aby na sebe logicky a časově navazovaly. Pro sestavení časové analýzy je nejprve potřebné definovat jednotlivé činnosti, následuje seřazení činností, kdy je nutné si uvědomit jejich vzájemné závislosti. Je zapotřebí stanovit dobu potřebnou pro vykonání jednotlivých činností, díky čemuž může být následně sestaven časový plán. (Univerzitní informační systém MENDELU, 2020) Cílem časové analýzy je odhadnutí doby trvání projektu.

5 SHRNU TÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části této diplomové práce je popsání klíčových témat, kterými jsou poznatky z oboru dentální hygieny a podnikání v České republice, a dále marketingu ve zdravotnictví i tvorby podnikatelského plánu. Poznatky získané zpracováním teoretické části slouží jako podklady pro další části práce.

Úvodní kapitola se věnuje představení oboru dentální hygieny a práce dentální hygienistky. Je zde zmínka o historii tohoto oboru, kompetencích dentální hygienistky a podmínkách získání odborné způsobilosti k výkonu této profese. Dále je v ní zmínka o prevenci a její důležitosti a taky o příspěvcích jednotlivých pojišťoven na dentální hygienu.

Následující kapitola se zabývá podnikáním a jednotlivými právními formami podnikání v České republice.

Třetí kapitola je věnována marketingu, zejména pak jednotlivým analýzám prostředí, marketingovému mixu a taky využití marketingu ve stomatologii.

Poslední kapitola se věnuje samotnému podnikatelskému plánu. V úvodu kapitoly je nastíněno, co to vlastně podnikatelský plán je, proč jej sestavujeme a jakou by měl mít strukturu. Následně je stručně popsáno finanční řízení, podnikatelské riziko i časová analýza podnikatelského plánu.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 ANALÝZA TRŽNÍHO PROSTŘEDÍ

Analýzou tržního prostředí získáváme hodnocení okolí, ve kterém podnikáme, a taky přehled o trhu, možné pozici a konkurenceschopnosti podniku na trhu. Následující podkapitoly budou tedy věnovány analýze prostředí. Analýza trhu bude provedena zpracováním těchto analýz: PEST analýza, Porterova analýza pěti konkurenčních sil a následně SWOT analýza.

6.1 Analýza makroprostředí – PEST analýza

Makroprostředí je neovlivnitelné nebo ovlivnitelné jen velmi těžce. Vlivy makroprostředí na podnik budou definovány využitím PEST analýzy se zaměřením na politicko-právní, ekonomické, sociálně-kulturní a technologické vlivy prostředí související se stomatologií a poskytováním služeb dentální hygieny.

6.1.1 Politicko-právní vlivy

Preventivní programy

Jak již bylo v teoretické části zmíněno, cílem preventivních zdravotních programů se zaměřením na stomatologii, je prevence zubního kazu zejména u dětí, získání správných návyků v ústní hygieně, zvýšení informovanosti veřejnosti a celkové zlepšení orálního zdraví. Mezi nejznámější programy v České republice patří Zdravé zuby, Zdravý zoubek, Nechci kazy, Zdravý úsměv a Dětský úsměv. Tyto programy jsou zaměřeny na děti v mateřských či základních školách. (Asociace dentálních hygienistek, 2020)

Do preventivního programu Dětský úsměv se mohou právě dentální hygienistky zapojit tím, že se stanou lektorkami. V rámci tohoto programu lektorky pravidelně navštěvují dané školy či školky a snaží se zábavnou formou předat dětem základní informace o zdraví dutiny ústní. (Dětský úsměv, 2015) Zapojením do takového programu může dentální hygienistka zvýšit povědomí nejenom o stomatologické prevenci u dětí, ale například i o samotné dentální hygieně u rodičů dětí i pedagogů a tím získat potencionální nové klienty.

Legislativní prostředí

Při provozování zdravotnického zařízení musíme dodržovat celou řadu zákonů, vyhlášek, norem a nařízení vlády, určující podmínky pro vznik a provozování zdravotnického zařízení, v tomto případě soukromé praxe dentální hygienistky. Zkrácený přehled základních zákonů

a vyhlášek vztahujících se k podnikání v oblasti dentální hygieny je uveden v následující tabulce.

Tabulka 2 Přehled platných zákonů a vyhlášek (vlastní zpracování)

Zákony	
<i>96/2004 Sb.</i>	o nelékařských zdravotních povoláních upravuje podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání nebo činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče
<i>372/2011 Sb.</i>	o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování upravuje požadavky pro samostatnou praxi dentální hygieny a taky stanovuje práva a povinnosti pacientů i poskytovatelů zdravotních služeb
<i>455/1991 Sb.</i>	o živnostenském povolání upravuje podmínky živnostenského podnikání a kontrolu nad jejich dodržováním
Vyhlášky	
<i>39/2005 Sb.</i>	vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání upravuje požadavky na studijní program dentální hygienistka z teoretických i praktických předmětů studia
<i>92/2012 Sb.</i>	o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče upravuje obecné i zvláštní požadavky na technické a věcné vybavení ordinace, ve které bude vykonávána dentální hygiena
<i>99/2012 Sb.</i>	o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb upravuje personální zabezpečení ordinace dentální hygieny

55/2011 Sb.	o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků upravuje kompetence dentálních hygienistek
306/2012 Sb.	o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče

6.1.2 Ekonomické faktory

Mezi důležité oblasti, které ovlivňují podnikání dentální hygienistky patří ekonomické zázemí pacientů a jejich ochota za dané služby platit. Služby dentální hygieny jsou plně hrazeny klienty, kdy ceník služeb si určuje sama dentální hygienistka.

Průměrná hrubá měsíční mzda

Důležitým makroekonomickým ukazatelem, který svým způsobem ovlivňuje podnikání dentální hygienistky je průměrná hrubá měsíční mzda. S růstem průměrné hrubé mzdy se zlepšuje ekonomické zázemí pacientů a předpokládá se, že ochota pacientů investovat obecně do zdraví, ale i zdraví dutiny ústní bude stoupat. Výše průměrné hrubé měsíční mzdy zaměstnanců v národním hospodářství podle ekonomické činnosti pro roky 2010–2018 je uvedena v následující tabulce.

Tabulka 3 Výše průměrné hrubé měsíční mzdy na přepočtené počty zaměstnanců 2010–2018 (v Kč) (zdroj: vlastní zpracování dle ČSÚ, 2020a)

Celkem (v Kč)									
Rok	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ČR	23 903	24 466	25 100	25 051	25 753	26 629	27 790	29 635	32 086
Zlínský kraj	20 564	21 425	21 996	21 810	22 619	23 292	24 430	26 280	28 641

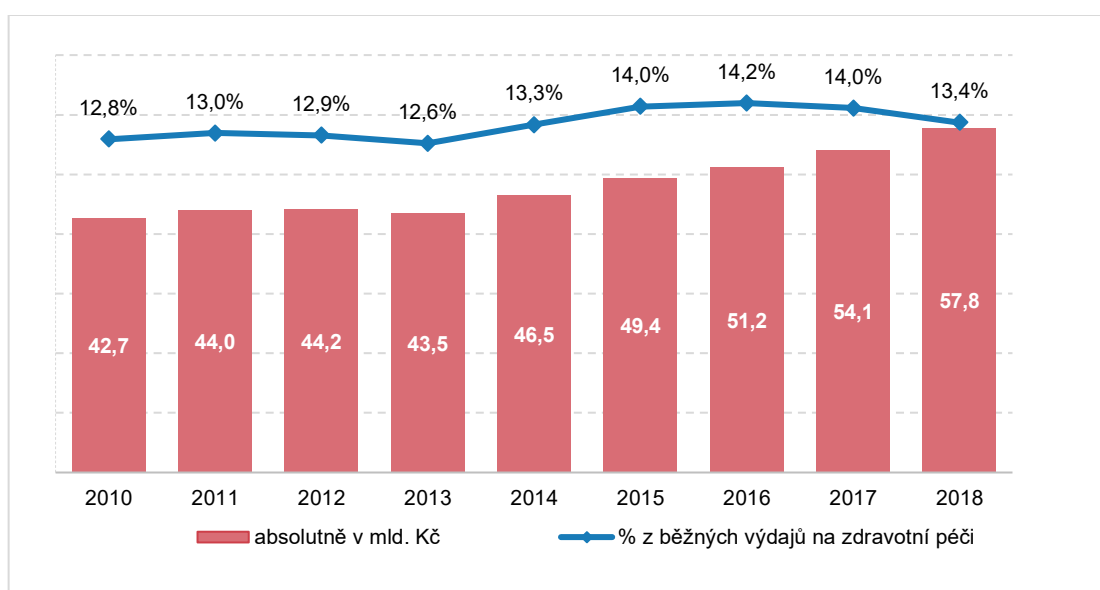
Dle zjištěných údajů můžeme říci, že výše průměrné hrubé měsíční mzdy ve sledovaném období meziročně stoupala a v roce 2018 v celorepublikovém průměru překonala hranici

30 000 Kč. Výše průměrné hrubé mzdy ve Zlínském kraji je pod celorepublikovým průměrem a patří dlouhodobě mezi nejnižší mezi kraji. (ČSÚ 2020a)

Výdaje domácností na zdravotní péči

V České republice je systém zdravotní péče postaven zejména na veřejném zdravotním pojištění, kdy je z něj hrazena velká část služeb. Každým rokem se však zvyšují náklady na zdravotní péči a stoupají i přímé platby jednotlivců za zdravotní péči.

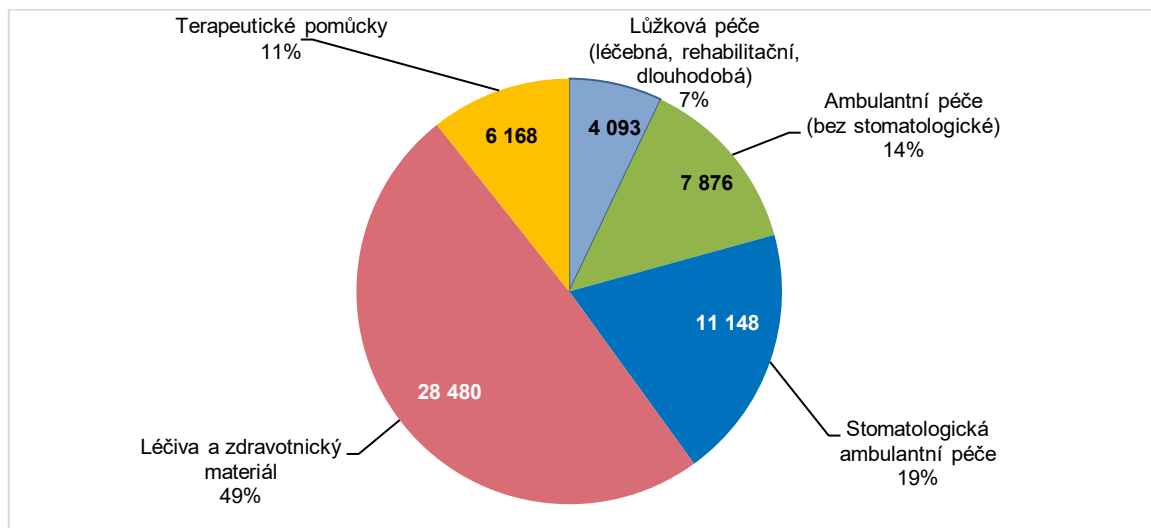
V roce 2018 dosáhly v Česku celkové výdaje na zdravotní péči 430,9 mld. Kč, z toho přímé platby domácností na zdravotní péči činily 57,8 mld. Kč, což je 13,4 % z celkových výdajů na zdravotní péči (průměr zemí OECD dosahuje výše 21 %). Průměrný český občan v roce 2018 vydal ze svého na zdravotní péči v průměru 5 436 Kč (pro představu v roce 2010 se jednalo o částku zhruba 4 100 Kč na obyvatele). Z následujícího grafu lze vyčíst, že od roku 2010 (s výjimkou rok 2013) výdaje domácností na zdravotní péči rostly.



*Graf 1 Přímé výdaje domácností v Česku na zdravotní péči, 2010-2018 (mld. Kč, %)
(zdroj: ČSÚ, 2020b)*

Téměř polovina přímých plateb domácností na zdravotní péči byla vynaložena na léky (ať už léky na předpis, volně prodejné či ostatní léčiva). Bezmála pětina výdajů byla vydána na přípatky u stomatologů. Dále jsou z rodinných rozpočtů hrazeny regulační poplatky za pohotovost, různá potvrzení a vyšetření u praktických lékařů, za nadstandartní služby

a výkony. Do přímých výdajů domácností na zdravotní péči řadíme právě i výdaje na služby dentálních hygienistek.



Graf 2 Výdaje domácností v České republice na zdravotní péči, 2018 (mil. Kč, %),
(zdroj: ČSÚ, 2020b)

V roce 2010 zaplatili občané z vlastních zdrojů za stomatologickou péči 7,1 mld. Kč, v roce 2018 se jednalo o částku 11,1 mld. Kč. V přepočtu na jednoho obyvatele se v roce 2018 jednalo o částku ve výši 1049 Kč za stomatologické výkony. Nejčastěji si pacienti hradí nestandardní stomatologické výkony a materiály. (ČSÚ, 2020b)

Jak již bylo výše zmíněno, služby dentální hygieny nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Tato služba je tedy plně hrazena pacientem a zdravotní pojišťovny poskytují pouze příspěvky na dentální hygienu, kdy se výše příspěvků jednotlivých zdravotních pojišťoven liší.

6.1.3 Sociálně kulturní faktory

Mezi faktory sociálního prostředí ovlivňujícího podnikání v oblasti dentální hygieny je možno zařadit počet obyvatel v kraji a počet stomatologů a dentálních hygienistek.

Obyvatelstvo

K 31.12.2018 měla Česká republika 10 649 800 obyvatel, z toho 582 921 lidí bylo obyvateli Zlínského kraje. Průměrný věk byl 42,3 let. V České republice se potýkáme se stárnutím obyvatelstva, kdy se podíl ekonomicky aktivního obyvatelstva (15-64 let) od roku 2010

snížil o více než 5 procent na výši 64,5 %. Přibývá lidí důchodového věku, kdy jejich procentuální zastoupení se pohybuje kolem 19,6 % (v roce 2010 15,4 %). (ČSÚ, 2020c)

Služby dentální hygieny nejsou věkem limitovány, avšak vždy je lepší jít cestou prevence než cestou záchrany zubů. Bohužel i v oblasti dentální hygieny často platí přísloví „Starého psa novým kouskům nenaučíš.“ Mladší generace a lidé ve středním věku jsou přístupnější k novým informacím a je vyšší pravděpodobnost, že u nich bude mít dentální hygiena pozitivní dopad především ve změně návyků týkajících se orální hygieny.

Zubní lékaři a dentální hygienistky

V poslední době se čím dál častěji mluví o skutečnosti, že stomatologů je stále méně a sehnat zubního lékaře, který registruje nové pacienty je takřka nadlidský výkon. Čísla mluví ale jasně. V roce 2018 připadlo 1398 obyvatel na jednoho zubního lékaře (jeden úvazek), kdežto v roce 2003 šlo o 1578 lidí na zubaře. Ročně se počet úspěšných absolventů oboru zubní lékařství pohybuje kolem 250. V České republice není hlavním problémem nedostatek stomatologů, ale jejich nerovnoměrné rozmístění, kdy největší koncentrace zubních lékařů je ve velkých městech. (Česko v datech, ©2020)

V následující tabulce je uveden vývoj počtu zubních lékařů a dentálních hygienistek v letech 2013 až 2018.

*Tabulka 4 Počet zubních lékařů a dentálních hygienistek v České republice
v letech 2013–2018 (zdroj: vlastní zpracování dle ÚZIS ČR, 2020)*

Rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Zubní lékaři	7 413	7 292	7 577	7 495	7 541	7 621
Dentální hygienistky	552	589	771	933	1 025	1 120

Je patrné, že počet zubních lékařů se ve sledovaných letech mírně zvýšil. Prudký nárůst byl zaznamenán v řadách dentálních hygienistek, kdy se jejich počet za uvedené období více než zdvojnásobil. To svědčí o faktu, že dentální hygiena je perspektivním oborem s budoucností. Navíc absolventi uvedeného oboru nemají problém s hledáním zaměstnání, a řada z nich si dokonce najde budoucí pracovní místo ještě během studia posledního ročníku.

V roce 2013 připadalo na jednu dentální hygienistku 19 045 pacientů, v roce 2018 už se jednalo pouze o 9 509 pacientů, a i nadále se očekává snižování tohoto čísla vzhledem k očekávanému růstu počtu dentálních hygienistek.

Lidé začínají být zodpovědnější a častěji chápou, že stav chrupu ovlivňují svým vlastním přístupem a péčí. Na správnou cestu péče o chrup je dokáže nasměrovat právě dentální hygienistka ve spolupráci se stomatologem.

6.1.4 Technologické vlivy

Žijeme v době, kdy technologie jdou rychle kupředu a neustále se zdokonalují. Ne jinak je tomu ve zdravotnictví i stomatologickém prostředí. Pokud chceme mít úspěšné podnikání, je vhodné pracovat dle nejnovějších postupů s kvalitními přístroji a nástroji, díky kterým můžeme pacientům poskytnout komfortní ošetření na vysoké úrovni. Včasné zavedení nové technologie a moderní vybavení ordinace nám taky může napomoci k získání konkurenční výhody, což může ovlivnit konkurenceschopnost podniku na trhu.

Žádná ordinace nemůže fungovat bez vedení zdravotnické dokumentace. Dříve se využívala listinná forma, který je nyní nahrazována elektronickou dokumentací, jenž je přehlednější a práce s ní je snadnější a rychlejší. Informačních systémy pro stomatologii a dentální hygienu poskytují spoustu funkcí. K nejpodstatnějším patří vedení karty pacienta, propojení s pokladnou a objednávací kalendář, který může disponovat i funkcí online objednávání, což zajišťuje pro pacienta určitý komfort při hledání volného termínu na ošetření.

K nejpodstatnějšímu vybavení ordinace dentální hygieny patří ultrazvuk k odstraňování především supragingiválního zubního kamene, kyrety sloužící zejména k odstranění zubního kamene pod dásní a Airflow, který se používá k odstranění pigmentací ze zubů. Dobrým pomocníkem při motivování pacienta je intraorální kamera, díky které můžeme názorně ukázat pacientovi problematická místa v jeho ústech.

Velkým pomocníkem při ošetření jsou lupové brýle, které poskytují ošetřujícímu nejenom zvětšení a vyšší osvětlení, ale podporují i vhodnou ergonomii ošetřujícího, čímž se předchází možným budoucím problémům. Ošetřující s lupovými brýlemi je schopen vykonávat svou práci pečlivěji a kvalitněji.

Cílem zdokonalování přístrojů, nástrojů a postupů používaných dentální hygienistkou je zvýšit komfort pacienta, ale i samotné dentální hygienistky při ošetření a zkrátit čas zákroků na stomatologickém křesle na dobu nezbytně nutnou.

6.2 Analýza mezoprostředí – Porterův model

Porterův model pěti konkurenčních sil slouží k analýze stávající situace na trhu z hlediska faktorů ovlivňujících podnikání v konkurenčním prostředí. V následujících řádcích je zkoumána současná i možná nová konkurence, vliv dodavatelů a odběratelů i hrozba substitučních služeb.

6.2.1 Hrozba nových konkurentů

Hrozba vstupu nových konkurentů není zanedbatelná, jelikož bariéry vstupu jsou překonatelné. Jedná se především o legislativní bariéry, hygienické požadavky na provoz ordinace, kapitálové požadavky, a především požadavky na odborné kompetence dentální hygienistky, tedy tříleté vzdělání v oboru. Důležité je taky nabytí dostatečných zkušeností a praktických dovedností pro provoz ordinace.

Velká část dentálních hygienistek pracuje v zaměstnaneckém poměru, nicméně některé podnikají v oboru z nich převážná většina pracuje v pronajatých ordinacích, které disponují základním přístrojovým vybavením, tudíž finanční částka k pořízení potřebného přístrojového a nástrojového vybavení pro provozování služby není závratná. Velkým lákadlem pro nové konkurenty může být vidina ziskovosti oboru. Je však potřebné počítat s nižším výdělkem na začátku podnikání pro jehož úspěšnost je klíčové získání klientely, dobrého jména a pozitivní image.

6.2.2 Konkurence mezi existujícími subjekty

I mezi jednotlivými dentálními hygienistkami může existovat jistá míra rivality. V okolí 10 kilometrů od plánované ordinace působí 26 stomatologů a 3 dentální hygienistky. Z toho 2 stomatologové pracují v zařízení, kde je v plánu zahájit podnikání popisované v této práci. Za největšího konkurenta lze považovat dentální hygienistku, která působí ve stejném městě, avšak nelze u ní předpokládat výrazný "boj" o nové zákazníky, jelikož sama ordinuje v zařízení, kde pracují 3 stomatologové, tudíž má zaručen jistý "přísun" pacientů.

Pro získání konkurenční výhody je klíčové rozpoznání požadavků zákazníků a snaha je uspokojit. Konkurenční výhoda by mohla být získána poskytováním služby v pacienty preferované době.

K získání nových klientů může výrazně napomocť oslovení okolních stomatologických ordinací s informacemi o nabízených službách a s nabídkou možné budoucí spolupráce i promyšlené marketingové kroky.

6.2.3 Hrozba substitučních služeb

Substituty jsou takové služby či produkty, které zákazník může využít místo námi nabízených například v případech, kdy s našimi službami nebude spokojený či bude hledat levnější alternativu. Síla substitučních služeb v oblasti dentální hygieny není příliš významná.

Za substituty služby dentální hygieny můžeme považovat takové produkty, nástroje a přístroje, které je možno použít v domácím prostředí.

Nejčastěji lidé hledají alternativní způsob, kterým dosáhnou bělejšího úsměvu. Vybělení zubů dentální hygienistkou či stomatologem je sice finančně náročně, ale je prováděno prověřenými a osvědčenými produkty pod dohledem odborníka. Efektivního a dlouhodobého výsledku lze dosáhnout bělením s jedinou účinnou látkou, a to peroxidem vodíku, jehož maximální povolená koncentrace je legislativně omezená. Ve volně prodejných sadách je tato koncentrace mnohonásobně nižší než ta, kterou smí obsahovat bělicí gely používané odborníky. Je tedy zřejmé, že bělením s volně dostupnými prostředky na trhu nelze dosáhnout takového efektu jako při bělení prováděném v ordinacích nehledě na to, že neodbornou aplikací riskujeme nevratné poškození skloviny a okolních tkání. Spousta alternativních metod bělení funguje taky na principu obrušování či vysušování skloviny, kdy zuby se jeví bělejší ale za cenu trvalého poškození skloviny.

Někteří lidé s cílem ušetřit finanční prostředky za dentální hygienu hledají způsoby, jak odstranit zubní kámen svépomocí. Lze pořídit různé nástroje k odstranění zubního kamene, ale při jeho neodborném odstraňování dochází k trvalým defektům tvrdých zubních tkání. Je proto vhodnější svěřit se do rukou odborníka s patřičným vzděláním, který pracuje s nástroji a přístroji, které nepoškozují zubní tkáň.

6.2.4 Vliv odběratelů

Vliv zákazníků je v oblasti dentální hygieny je poměrně velký, jelikož na odběratelích služby závisí úspěch podnikání. Poskytované služby jednotlivými hygienistkami se prakticky neliší, a proto bude významné přizpůsobit se potřebám a preferencím zákazníků a nabídnout jim takovou péči, kterou očekávají, se kterou budou spokojeni a za kterou budou ochotni se vracet.

Počet dentálních hygienistek stále narůstá, čímž stoupá i dostupnost této služby, ale v posledních letech se setkáváme s růstem zájmu o služby dentální hygieny. Lidé si čím dál

tím více uvědomují důležitost péče o dutinu ústní a význam této služby, a tak je velká část pacientů ochotna platit za kvalitní péči dentální hygienistky. Vzhledem k obsazenosti termínů ostatních dentálních hygienistek v blízkém okolí Luhačovic se nedá očekávat velká vyjednávací síla odběratelů této služby, a tedy k získání nových zákazníků nebude důvod poskytovat výrazné slevy či jiné výhody.

Klíčem k úspěchu projektu je získání spokojených zákazníků, kteří nebudou mít důvod odcházet ke konkurenci. Úspěch podnikání nezávisí pouze na zkušenostech, dovednostech a míře odbornosti, ale i na image podniku. Právě spokojení zákazníci mohou velmi přispět k budování dobrého image poskytovateli služby což může vést k nárustu zákazníků.

6.2.5 Vliv dodavatelů

Vyjednávací síla dodavatelů a jejich vliv není pro dané podnikání velmi významný, jelikož na trhu existuje celá řada dodavatelů, kdy v případě nespokojenosti není problémem dodavatele změnit.

Hlavními dodavateli v oblasti dentální hygieny rozumíme především dodavatele spotřebního materiálu, zdravotní techniky a nástrojů.

Existuje celá řada firem, které nabízejí spotřební zdravotnické materiály a lze si vybírat dle nabídky, cenové relace či dalších parametrů. Konkurence mezi dodavateli je silná a bojují mezi sebou nejen cenově, ale často i jinými způsoby, kdy většina firem pro získání a udržení zákazníků nabízí on-line objednávání, množstevní slevy či krátkou dodací lhůtu. Nejdůležitější při výběru dodavatele jsou však osobní preference odborníka, který s danými materiály, produkty a přístroji bude pracovat.

6.2.6 Shrnutí Porterovy analýzy

Tabulka 5 Porterova analýza (vlastní zpracování)

	Vysoká síla působení	Střední síla působení	Nízká síla působení
Hrozba nových konkurentů		X	
Konkurence mezi existujícími subjekty			X

Hrozba substitutů			X
Vliv odběratelů		X	
Vliv dodavatelů			X

Shrnutí Porterovy analýzy poskytuje tabulka, ze které je patrné, že žádný z pěti sledovaných aspektů nemá zásadní vliv na soukromou praxi dentální hygienistky. Střední silou působí potencionální noví konkurenti v tomto odvětví a taky odběratelé služeb dentální hygieny. Naopak nízký vliv působení na soukromou praxi představují dodavatelé, možné substituční služby a taky stávající konkurence.

7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Pro zjištění zájmu o služby dentální hygieny v Luhačovicích byl realizován průzkum formou dotazníkového šetření. Závěry získané z tohoto šetření poslouží jako podklad pro projektovou část této práce.

7.1 Cíle průzkumu

Hlavním cílem dotazníkového průzkumu bylo zmapovat případný zájem o službu dentální hygieny mezi obyvateli Luhačovic a blízkého okolí. Součástí šetření byly také otázky zjišťující informace o dosavadní zkušenosti s dentální hygienou, preferovaném čase ošetření, případném zájmu o pořádané přednášky zaměřené na zvýšení orálního zdraví nebo o částce, kterou by byli pacienti ochotni za služby dentální hygieny zaplatit.

Hlavní cíl: Stanovení zájmu respondentů o službu dentální hygieny.

Výzkumná otázka 1: Jaké je zastoupení respondentů, kteří projeví zájem o službu dentální hygieny?

Dílčí cíl: Zjištění částky, kterou by byli respondenti ochotni zaplatit za vstupní návštěvu dentální hygieny.

Výzkumná otázka 2: Jakou částku jsou respondenti ochotni zaplatit za vstupní návštěvu dentální hygieny?

7.2 Metodika průzkumu

Průzkum byl realizován formou kvantitativního průzkumu metodou dotazníkového šetření. Jedná se o jednoduchou a přehlednou metodu díky které lze získat velké množství odpovědí během poměrně krátkého časového úseku.

Zmíněný dotazník byl vytvořen v programu Microsoft Office Word a byl distribuován jednak v tištěné formě, ale i v online verzi prostřednictvím serveru survio.com na sociální síti ve skupinách seskupujících občany z Luhačovic a okolí. Průzkum mezi respondenty probíhal v březnu 2020.

Dotazník se skládal z 8 otázek, uspořádaných do 3 pomyslných částí. První část tvořily otázky zaměřené na zjištění zájmu o nabízené služby a dosavadní zkušenosti s touto službou. Otázky druhé části zkoumaly časové a finanční preference respondentů a poslední část byla zaměřena na demografické otázky. Použité otázky byly uzavřené a některé byly identifikační. (Dotazník je uveden v příloze P I)

Pokud respondenti vyplňovali dotazník osobně, po vyplnění jim byl předán informační letáček s přehledem příspěvků jednotlivých pojišťoven na dentální hygienu. Při online vyplnění byly tyto informace součástí příspěvku na síti.

7.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Jak již bylo výše uvedeno, výzkumný vzorek tvořili obyvatelé města Luhačovice a blízkého okolí. Do dotazníkového šetření se zapojilo 162 respondentů. 7 dotazníků bylo vyřazeno z důvodu nesprávného vyplnění.

Z celkových 155 správně vyplněných dotazníků bylo 25 v tištěné formě, zbylých 130 bylo vyplněno online.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 96 žen (61,9 %), zbývajících 38,1 % tvořili muži (celkem 59).

Z celkového počtu 155 respondentů jich největší procento, konkrétně 45,8 %, spadlo do věkové kategorie 25–40 let, druhou nejpočetnější kategorií byla věková kategorie 41–60 let se 31,6 %. Respondentů mladších 25 let odpovídalo 20 % a nejméně zastoupenou skupinu tvořili respondenti starší 60 let, kterých bylo 2,6 %.

Věková struktura respondentů je zachycena v následující tabulce.

Tabulka 6 Věková struktura respondentů (vlastní zpracování)

Věk	<25 let	25–40 let	41–60 let	>60 let
Absolutní četnost	31	71	49	4
Relativní četnost (%)	20 %	45,8 %	31,6 %	2,6 %

7.4 Vyhodnocení dotazníkového šetření

První otázka dotazníku byla zaměřena na zjištění zájmu o přednášky, které by se týkaly správné péče o zuby a dutinu ústní. Respondenti měli na výběr z pěti možností od nejpozitivnější odpovědi, že by rozhodně měli zájem, až po nejvíce negativní, že by rozhodně zájem neměli. Rozložení jednotlivých odpovědí je shrnuto v následující tabulce.

Tabulka 7 Zájem respondentů o přednášky o vhodné péči o dutinu ústní (vlastní zpracování)

Měl/a byste zájem o přednášky, které by se týkaly správné péče o zuby a dutinu ústní?					
	Rozhodně ano	Spíše ano	Možná	Spíše ne	Rozhodně ne
Absolutní četnost	8	17	67	48	15
Relativní četnost	5,2 %	11 %	43,2 %	31 %	9,7 %

Pozitivní reakce na možné přednášky byla celkem zaznamenána u 25 respondentů, z nichž 8 respondentů (5,2 %) by určitě mělo zájem a 17 respondentů (11 %) by mělo pravděpodobně zájem o případné přednášky. Největší počet respondentů, celkem 67 (43,2 %) ještě není rozhodnuto. V součtu 63 dotázaných (40,7 %) projevilo nezájem o případné přednášky. Konkrétně 15 dotázaných (9,7 %) by určitě nemělo zájem a 48 (31 %) by zájem spíše neprojevilo.

Otázka druhá zkoumala, zda dotazovaní již mají zkušenost s dentální hygienou a někdy ji již absolvovali.

Tabulka 8 Dosavadní zkušenost s dentální hygienou (vlastní zpracování)

Absolvoval/a jste někdy dentální hygienu?		
	Ano	Ne
Absolutní četnost	37	118
Relativní četnost	24 %	76 %

Z celkového počtu 155 respondentů převážná většina, konkrétně 118 (76 %), doposud nikdy neabsolvovala dentální hygienu. Zbylých 37 odpovídajících (24 %) již má zkušenost s touto poskytovanou službou.

Třetí otázka dotazníkového šetření byla zaměřena na zjištění případného zájmu dotazovaných o nabízenou službu dentální hygieny.

Tabulka 9 Zájem o službu dentální hygieny (vlastní zpracování)

Měl/a byste o službu dentální hygieny případně zájem?			
	Ano	Možná	Ne
Absolutní četnost	51	76	28
Relativní četnost	32,9 %	49 %	18,1 %

Z tabulky je patrné, že 51 dotazovaných (32,9 %) by o službu dentální hygieny mělo zájem. Nejvíce dotazovaných, celkem 79 (49 %) by zájem o službu možná projevilo a nejmenší část, celkem 28 respondentů (18,1 %) vyjádřilo nezájem o tuto službu.

Pokud respondenti v této otázce označili odpověď, že by měli, případně možná měli zájem o službu dentální hygieny, odpovídali i na následující otázky. V případě, že projevili nezájem o tuto službu, byli požádáni o vyplnění pouze doplňujících identifikačních otázek.

V následujících otázkách odpovídalo tedy 127 respondentů.

Čtvrtá otázka byla směřována na zjištění preferovaného času ošetření mezi dotazovanými.

Tabulka 10 Preferované časy ošetření (vlastní zpracování)

Jaké termíny ošetření byste preferoval/a?				
	Ranní termíny (6.–10. hodina)	Polední termíny (11.–15. hodina)	Odpolední termíny (16.–20. hodina)	Na čase nezáleží
Absolutní četnost	21	6	39	61
Relativní četnost	16,5 %	4,7 %	30,7 %	48 %

Z tabulky vyplývá, že velké části respondentů, přesně 61 (48 %) by na konkrétním čase ošetření nezáleželo. Druhá nejpočetnější skupina respondentů, kterou tvořilo celkem 39 dotázaných (30,7 %) z celkových 127 by se přiklápěla k odpoledním termínům.

Konkrétně 21 dotazovaných (16,5 %) by preferovalo ošetření v ranních hodinách a pouze pro 6 respondentů (4,7 %) uvedlo jako pro ně nejvýhodnější ošetření v poledních hodinách.

Pátá otázka zjišťovala výši finanční částky, kterou by respondenti byli ochotni zaplatit za vstupní návštěvu provedenou dentální hygienistkou. U této otázky byla uvedena informace, co všechno zahrnuje běžná vstupní návštěva, její časová dotace a cenová relace, která je v okolí běžná pro vstupní návštěvy dentální hygieny.

Tabulka 11 Výše finanční částky za vstupní návštěvu (vlastní zpracování)

Jakou cenu byste byl/a ochotný/á zaplatit za vstupní návštěvu u dentální hygienistky?					
Částka	700–799 Kč	800–899 Kč	900–999 Kč	1 000–1 100 Kč	>1 100 Kč
Absolutní četnost	16	39	45	21	6
Relativní četnost	12,6 %	30,7 %	35,4 %	16,5 %	4,7 %

Nejnižší uvedenou částku (700–799 Kč) označilo 16 respondentů (12,6 %), částku v rozmezí 800–899 Kč by bylo ochotno zaplatit za vstupní návštěvu 39 respondentů (30,7 %) a celkem 45 z dotazovaných (35,4 %) uvedlo, že by zaplatili za dané ošetření 900–999 Kč. Více než 1 000 Kč by za vstupní návštěvu dentální hygieny zaplatilo v součtu 27 respondentů, z toho 21 (16,5 %) částku v rozmezí 1 000–1 100 Kč a pouze 6 (4,7 %) částku převyšující 1 100 Kč.

Otázka šestá byla zaměřena na zjištění výše částky ochotné respondenty zaplatit za základní kontrolní (re-call) návštěvu. Dentální hygiena totiž není jednorázovou záležitostí, ale její podstata a účinnost je založena na jisté míře pravidelnosti. Opět byla u otázky popsána náplň re-call návštěvy, předpokládaná doba trvání a cenové rozpětí běžné v okolních ordinacích nabízejících stejné služby.

Tabulka 12 Výše finanční částky za kontrolní návštěvu (vlastní zpracování)

Jakou cenu byste byl/a ochotný/á zaplatit za kontrolní návštěvu u dentální hygienistky?					
Částka	350–449 Kč	450–549 Kč	550–649 Kč	650–750 Kč	>750 Kč
Absolutní četnost	13	44	41	22	7
Relativní četnost	10,2 %	34,6 %	32,3 %	17,3 %	5,5 %

Z výše uvedených informací vyplývá, že nejnižší možnou finanční částku za kontrolní návštěvu (350–449 Kč) by zaplatilo 13 respondentů (10,2 %). Nejvíce dotázaných (44 z celkových 127, 34,6 %) by bylo ochotno za dané ošetření uhradit částku v rozmezí 450–549 Kč a taky poměrně velký počet dotázaných 41 (32,3 %) zvolilo odpověď 550–649 Kč. Počet respondentů, kteří by byli ochotni zaplatit 650–750 Kč se vyšplhal na číslo 22 (17,3 %) a posledních 7 dotázaných (5,5 %) by obětovalo částku vyšší než 750 Kč.

Poslední 2 otázky byly otázky identifikační a byly využity k charakteristice výzkumného vzorku v předešlé podkapitole.

7.5 Vyhodnocení dotazníkového šetření a výzkumných otázek

Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda by respondenti z Luhačovic a blízkého okolí měli případně zájem o nabízenou službu dentální hygieny. **První výzkumná otázka** sledovala zájem mezi respondenty o službu dentální hygieny. Celkem 51 respondentů (32,9 %) projevilo v průzkumu zájem o tuto službu a možnost využití služby výhradně nevyloučilo ani dalších 76 respondentů (49 %). Z celkových 155 pouze 28 dotazovaných (18,1 %) vyjádřilo svůj nezájem o tuto službu.

Dílčím cílem průzkumného šetření bylo stanovit výši finanční částky, kterou by byli klienti ochotni za vstupní návštěvu zaplatit. **Druhá výzkumná otázka** byla tedy zaměřena na zjištění preferované částky za vstupní vyšetření u dentální hygienistky. Největší množství respondentů, celkem 45 (35,4 %) by bylo ochotno za vstupní návštěvu uhradit částku v rozmezí 900–999 Kč a podobné množství respondentů 39 (30,7 %) by akceptovalo finanční částku ve výši 800–899 Kč. V součtu 27 dotázaných (21,2 %) by dokonce obětovalo částku vyšší než 1000 Kč, a naopak více než 800 Kč by nezaplatilo 16 dotázaných (12,6 %).

8 ZHODNOCENÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI

Jednotlivé analýzy byly zpracovány za účelem prozkoumání podmínek pro vytvoření soukromé ordinace dentální hygieny v Luhačovicích.

PEST analýza byla použita pro prozkoumání makroprostředí.

V analýze **politicko-právního prostředí** byly prozkoumány preventivní programy zaměřené na orální zdraví. Zapojením do těchto programů lze zvýšit nejenom správné návyky v péči o dutinu ústní, ale i povědomí o samotné dentální hygieně. Bylo prozkoumáno i legislativní prostředí, které se vztahuje k podnikání dentální hygienistky.

Zkoumáním **ekonomického prostředí** byla zjišťována výše průměrné hrubé měsíční mzdy a velikost výdajů domácností na zdravotní péči. S rostoucí výší průměrné hrubé měsíční mzdy se zlepšuje ekonomické zázemí lidí a očekává se vyšší ochota platit za služby, které mají pozitivní vliv na jejich zdraví. Ačkoliv průměrná hrubá mzda stále stoupá, její výše ve Zlínském kraji dlouhodobě zaostává za celorepublikovým průměrem. Průměrná hrubá mzda v České republice v roce 2018 dosahovala výše 32 086 Kč, avšak ve Zlínském kraji se jednalo pouze o částku 28 641 Kč, tedy o 3 445 Kč méně. Absolutně velikost výdajů domácností na zdravotní péči každoročně roste, ale i tak tvoří jen zhruba 13,4 % z celkových výdajů na zdravotní péči, což je výrazně za průměrem zemí OECD. Průměrný občan vydal v roce 2018 ze svého na zdravotní péči celkem 5 436 Kč, z čehož téměř pětina byla určena na stomatologickou péči.

Prověřováním **sociálně-kulturního prostředí** byly zjištěny informace o obyvatelstvu a o počtu stomatologů a dentálních hygienistek. Počet stomatologů sice vzrůstá, ale výrazně pomaleji než počet dentálních hygienistek. Výrazný nárůst v řadách dentálních hygienistek je zapříčiněn skutečností, že se jedná o mladý, perspektivní obor a vystudované dentální hygienistky zatím nejsou ve věku odchodu do důchodu. Počet dentálních hygienistek se mezi lety 2013 a 2018 v České republice více než zdvojnásobil a dle posledních dostupných údajů z roku 2018 je na našem území 1120 dentálních hygienistek. Pozitivem je i skutečnost, že studenti stomatologie jsou již při studiu vedeni k budoucímu spolupůsobení s dentálními hygienistkami. Tato spolupráce je výhodná pro obě strany.

Technologické prostředí bude nepochybně považováno za jednu z hlavních konkurenčních výhod, jelikož zubní ordinace disponuje moderním přístrojovým vybavením, se kterým bude poskytováno ošetření na vysoké úrovni. Taky je plánováno ošetření podle nejnovějších postupů a trendů.

Porterova analýza pěti sil ukázala, že **vliv dodavatelů a hrozba substitučních služeb** jsou málo významné. **Konkurence mezi existujícími subjekty** nebude příliš velká, jelikož obě dentální hygienistky, které působí v okolí 10 kilometrů mají svoji stálou klientelu. Je zde možná **hrozba nových konkurentů**. Jak již bylo zmíněno, každoročně narůstá počet vystudovaných dentální hygienistek, s čímž souvisí i možný růst konkurence. Dle Porterovy analýzy byl prokázán větší **vliv odběratelů**, tedy případných klientů. Proto bude potřebné dobře promyslet marketingové aktivity, odhalit potřeby a preference potencionálních zákazníků a nabídnout takovou péči, za kterou se budou vracet.

Z provedeného **dotazníkového šetření** vyplynuly následující závěry. Zájem o přednášky zaměřené na vhodnou péči o dutinu ústní projevilo pouze 16,2 % dotazovaných, dalších 43,2 % respondentů ještě nebylo rozhodnuto. **Zájem o službu dentální hygieny** už byl vyšší, kdy zájem projevilo 32,9 % a možný zájem pak 49 % dotázaných. Osobní zkušenost s dentální hygienou má pouze zhruba čtvrtina respondentů. Nadpoloviční většina by uvítala **cenu za vstupní vyšetření** v rozmezí 800–999Kč a cenu za kontrolní vyšetření v rozmezí 450–649 Kč.

9 PROJEKT ZALOŽENÍ SOUKROMÉ PRAXE DENTÁLNÍ HYGIENY

Projektová část této práce vychází z předešlé analytické části. Podnikatelský plán bude rozčleněn na jednotlivé kapitoly. Cílem projektové části je zpracovat podnikatelský plán založení soukromé praxe dentální hygieny, ve které by byla poskytována péče široké veřejnosti.

9.1 Titulní strana

Obchodní název:	DéHá Kačka
Sídlo:	Luhačovice
Název plánu:	Založení soukromé praxe dentální hygienistky
Jméno zakladatele:	Kateřina Prajzová
Kontaktní údaje:	+420 777 222 999, dehakacka@gmail.com
Právní forma:	OSVČ
IČO:	xxxxxxxx
Financování:	vlastní zdroje

9.2 Shrnutí

Podnikatelský plán založení soukromé praxe dentální hygieny v Luhačovicích je vytvořen pro vlastní potřebu, tedy pro potřebu zakladatelky živnosti. Jejím cílem je pečovat o zdraví dutiny ústní svých klientů. Osobou podnikatelky je samotná vysokoškolsky vzdělaná dentální hygienistka. Hlavním cílem podnikatelky je zvýšení orálního zdraví svých pacientů a uspokojení jejich i svých vlastních potřeb.

9.3 Popis podnikatelské činnosti

Služba dentální hygieny je prospěšná pro všechny bez věkového omezení. Jsou při ní poskytovány cenné informace z oblasti péče o dutinu ústní a prováděny úkony vedoucí k profylaxi onemocnění dutiny ústní a celkového zlepšení orálního zdraví pacientů.

Vzhledem k získané odborné způsobilosti k výkonu profese dentální hygienistky a ke kompetencím bude soukromá praxe dentální hygienistky v Luhačovicích založena na poskytování služby dentální hygieny, která zahrnuje následující činnosti:

- vyšetření stavu dutiny ústní
- stanovení individuálních léčebných plánů dentální hygieny
- nácvik správných postupů a technik orální hygieny
- výživové doporučení
- odstranění zubního kamene
- odstranění zubního plaku

Výše vyjmenované body patří k úkonům každé běžné návštěvy dentální hygieny. Součástí nabídky budou i výkony prováděné nad rámec běžného ošetření. K těmto výkonům řadíme bělení zubů, jejich fluoridace s využitím lžic a taky pískování známé taky jako Air–flow, díky kterému dochází ke kvalitnějšímu odstranění pigmentací z povrchu zubů.

I přes ne příliš velký zájem o přednášky projevený respondenty v dotazníkovém šetření budou pravidelně uspořádávány tyto kolektivní zdravotně–výchovné přednášky zaměřené na prevenci onemocnění dutiny ústní.

Jako forma podnikání bylo zvoleno podnikání fyzické osoby na základě živnostenského oprávnění. Tato živnost bude provozována jako hlavní výdělečná činnost. Zvolená forma podnikání byla vybrána z toho důvodu, že se bude jednat o podnikání jedné osoby a vzhledem k dalším možným formám podnikání je založení živnosti administrativně jednodušší a je u ní nižší daňové zatížení.

9.4 Marketingový plán

Nejrůznější zdravotnická zařízení nevyužívají marketingu tak jak by mohly, přitom efekt vhodně zvolených marketingových kroků může být velký. Kvalitně zpracovaný a implementovaný marketingový plán napomáhá k rozšíření povědomí o nabízené službě a k získání nových odběratelů poskytované služby.

9.4.1 Návrh marketingového mixu

Marketingový mix je tvořen jednotlivými nástroji, jejichž vhodnou kombinací může podnik docílit zvýšení poptávky po nabízené službě, v našem případě po službě dentální hygieny. K sestavení marketingového mixu bude využita 4P analýza, které byla věnována podkapitola 3.4. Postupně budou detailněji popsány následující 4 oblasti:

- Product – produkt (služba)
- Price – cena
- Placement – distribuce
- Promotion – propagace

Produkt

V uvedeném případě jsou produktem služby poskytované dentální hygienistkou. Jedná se o služby poskytované přímo v ordinaci nebo o edukační činnost.

Hlavním cílem každé dentální hygienistky je předat pacientům důležité informace srozumitelně a tím je navést na správnou cestu, jejímž výsledkem by mělo optimálně být dobré orální zdraví pacientů.

Nejdříve pacient absolvuje vstupní vyšetření, které zpravidla trvá jednu hodinu. Jednotlivé úkony na sebe navazují, ale jejich pořadí se může lišit dle preferencí a zvyklostí ošetřujícího. Vstupní návštěva začíná extraorálním vyšetřením, po kterém následuje vyšetření intraorální, při kterém dochází k zhodnocení úrovně hygieny, stavu chrupu a měkkých tkání dutiny ústní, stanovují se indexy a dochází k detailnímu měření parodontu. Na základě těchto vyšetření bývá stanoven individuální léčebný plán dentální hygieny, který popisuje následnou potřebnou péči a počet nutných návštěv. Počet návštěv se různí dle úrovně hygieny, množství nánosů zubního kamene i typu pacienta. Dále probíhá motivace pacienta ke správné péči o zuby, detekce plaku, individuální výběr pomůcek pro domácí péči a obeznámení se správnými technikami čištění. Následuje názorná ukázka těchto praktik nejprve na modelu zubu a následně přímo v ústech pacienta. Návštěva pokračuje odstraňováním supragingiválního i subgingiválního zubního kamene nejprve pomocí ultrazvuku a poté pomocí ručních nástrojů. Následně jsou zuby přešetřeny depurační pastou a kartáčkem. Dle potřeby bývá aplikován výplach příslušným dezinfekčním roztokem s doporučenou

koncentrací. Na závěr se provádí kalibrace mezizubních kartáčků a zopakování vhodné techniky a postupů péče o dutinu ústní.

Po absolvování vstupního vyšetření následují tzv. re-call návštěvy, jinak kontrolní návštěvy. Re-call návštěvy jsou doporučovány v pravidelných, nejčastěji šestiměsíčních intervalech. Délka těchto návštěv se odvíjí od úrovně hygieny a situace v dutině ústní a obvykle se pohybuje v rozmezí 30–45 minut, výjimečně je potřeba hodinová návštěva. Kontrolní návštěva probíhá obdobně jako návštěva vstupní. Je při ní stanovena dosavadní úroveň hygieny, zopakovány vhodné postupy při čištění, doporučeny vhodné pomůcky, je odstraněn zubní kámen a plak. Může být provedena fluoridace zubů.

Za nadstandardní služby můžeme považovat odstranění pigmentací pomocí Air-flow. Pigmentace jsou způsobeny nejčastěji kouřením či častým pitím kávy a čaje, a právě pomocí této techniky dochází k jejich šetrnému odstranění z povrchu zubů. Mezi služby nad rámec běžného ošetření patří fluoridace s využitím fluoridačních lžic a taky bělení zubů.

Specializovanou službou je taky hloubkové čištění prováděné u parodontologických pacientů. Toto čištění je časově náročnější a provádí se speciálními ručními nástroji.

Mezi kompetence dentální hygienistky patří taky výchova k pravidelné a systematické péči o ústní hygienu. V rámci služeb budou taky organizovány taky přednášky na různá témata týkající se orálního zdraví a péče o dutinu ústní. Tyto přednášky se budou konat v prostorech zařízení, kde kapacita místnosti je 15 účastníků a budou zpoplatněny symbolickou částkou 50 Kč. O plánovaných přednáškách budou potencionální účastníci informováni zejména prostřednictvím profilů na sociálních sítích, webových stránek či informačních letáků.

Cena

Cena za služby dentální hygieny musí být stanovena v takové výši, která bude pro klienty přijatelná, ale zároveň pokryje náklady a zajistí adekvátní zisk pro podnikatele.

Při stanovení ceny jednotlivých výkonů jsou zohledněny výstupy z provedeného dotazníkového šetření, ale nejvíce informativní je současná cenová hladina u konkurenčních poskytovatelů dentální hygieny a nynější ceny za služby dentální hygieny v daném zařízení. Na výši příspěvků jednotlivých zdravotních pojišťoven nebude brán zřetel, jelikož se liší výši i podmínkami čerpání, a ne všichni je využijí.

Každý, kdo se rozhodně využít služeb dentální hygieny bude seznámen ještě před začátkem ošetření s cenou za něj. Po sestavení individuálního léčebného plánu dentální hygieny bude s pacientem tento plán prokonzultován a bude obeznámen s jeho celkovou cenou za případné další návštěvy.

Vyhotovený ceník nabízených služeb bude umístěn jednak v ordinaci, ale i na webových stránkách, sociálních sítích a bude k dispozici v informačních materiálech umístěných na pracovištích spolupracujících stomatologů. Vedle ceníku bude k nahlédnutí i informační leták s aktuální výší příspěvků zdravotních pojišťoven na služby dentální hygieny a pomůcky k čištění zubů.

Cena standartního vstupního i kontrolního ošetření bude odlišná pro dospělého a dětského pacienta, jelikož u dětského pacienta se očekává nižší časová náročnost.

Pokud si pacient vyžádá doplňkové nadstandartní služby Air-flow či fluoridaci zubů s využitím lžic, jejich cena bude dle ceníku připočtena k ceně standartního ošetření.

V případě bělení zubů či hloubkového čištění u parodontologických pacientů bude placena cena pouze za daný výkon.

Tabulka 13 Ceník jednotlivých výkonů (vlastní zpracování)

Poskytovaná služba	Cena
Vstupní návštěva (60 min)	1000 Kč
Re-call návštěva (30-45 min)	550–700 Kč
Vstupní návštěva děti (do 18 let) (30 min)	500 Kč
Re-call návštěva děti (do 18 let) (20 min)	350 Kč
Air-flow	300 Kč
Fluoridace	50 Kč
Ordinační bělení zubů	5000 Kč
Hloubkové čištění (1 čelist)	1000 Kč

Distribuce

Místo poskytování

Důležitým předpokladem je taky dostupnost poskytovaných služeb. Poloha ordinace v rámci města je upřesněna v příloze PII. Ordinance se sice nachází na okraji města Luhačovice, ale i přes to je místo dobře přístupné s možností bezplatného parkování buďto za budovou zařízení, kde jsou vyhrazeny místa pro pacienty nebo před budovou na volně přístupném bezplatném parkovišti. Pro ty, kteří nemají možnost dopravy automobilem se v těsné blízkosti nachází autobusová zastávka a zhruba jeden kilometr od ordinace je vlakové i autobusové nádraží.

Časová dostupnost

Vzhledem ke střídání se zubním lékařem v ordinaci bude ordinační doba omezena na 3 ordinační dny s možností volby ordinačních hodin dle potřeby. V případě velkého zájmu či přání pacientů je možnost zajistit i sobotní provoz ordinace. V následující tabulce je uveden plán ordinační doby dentální hygieny. Při plánování ordinační doby byly zohledněny dosavadní zkušenosti s preferencí pacientů ve volbě termínů ošetření i výsledky provedeného dotazníkového šetření.

Tabulka 14 Ordinační doba (vlastní zpracování)

Ordinační doba	
Úterý	Sudý týden 6:30–11:30 12:00–15:00
	Lichý týden 12:30–17:00 17:30–21:00
Středa	12:30–17:00 17:30–21:00
Pátek	6:00–11:30 12:00–14:30

Ordinační doba bude stanovena, ale v případě konkrétních potřeb ji bude možné individuálně pozměnit (například posunout obědovou pauzu). Konkrétní změny se budou odvíjet od požadavků pacientů. Ordinační doba bude celkem 24 hodin týdně.

Vybavení ordinace

Pro provoz zdravotnických zařízení ambulantní péče je nutné dodržovat vyhláškou stanovené požadavky na jejich technické a věcné vybavení. Výčet obecných i zvláštních požadavků nalezneme ve Vyhlášce č. 92/2012 Sb.

Ordinace je nyní vybavena jak pro stomatologa, tak z velké části i pro dentální hygienistku a splňuje všechny požadavky stanovené vyhláškou. Ordinace je vybavena kompletní stomatologickou soupravou, židlí pro pacienta i ergonomickou židlí pro ošetřujícího, dřezem a umyvadlem, počítačem i skříněmi na léčivé přípravky, materiály, nástroje a pomůcky.

Ordinace bude dovybavena pořízením vlastního nástrojového a materiálového vybavení i vlastními pomůckami nutnými pro výkon profese dentální hygienistky.

Propagace

Kvalitní a promyšlená propagace je důležitá pro zajištění povědomí o nabízených službách, jelikož bez marketingové propagace by se o nabízené službě nikdo nedozvěděl. V rámci propagace budou vytvořeny webové stránky, profil na sociálních sítích, informační letáky a taky vizitky.

Webové stránky

Vytvořené webové stránky budou poskytovat kompletní informace o službách soukromé praxe dentální hygienistky. Budou na nich uveřejněny základní informace jak o pracovišti, tak i o samotné poskytovatelce těchto služeb. Potencionální klienti zde samozřejmě naleznou informace o všech poskytovaných službách a jejich cenách. K prezentaci zařízení budou zveřejněny fotografie ať už samotné ordinace či ostatních prostor. Pro případné dotazy či objednání termínu ošetření zde návštěvníci naleznou telefonní a e-mailový kontakt. Na stránkách budou uvedeny taky výsledky práce dentální hygienistky.

Adresa webových stránek bude uvedena na dalších propagačních materiálech. Výhodou webových stránek je jejich dostupnost pro širokou veřejnost.

Profil na sociálních sítích

Dalším možným prostředkem využitelným k šíření povědomí o nabízené službě je vytvoření profilů na sociálních sítích. Předpokládá se, že propagace prostřednictvím sociálních sítí bude nejvíce působit na mladší generaci, která na těchto sítích tráví nemalou část svého volného času. Pro propagaci tímto způsobem budou zřízeny účty na sociálních sítích Facebook a Instagram. Jedná se o populární sítě, které umožňují rychlé šíření informací mezi uživateli.

Tyto profily budou sloužit zejména k prezentaci poskytovaných služeb a výsledků péče dentální hygienistky. Pozitivní je taky možnost využití těchto profilů jako komunikačních kanálů mezi poskytovatelem služeb a veřejností. Součástí profilů bude taky odkaz na webové stránky dentální hygienistky a stejně jako na webových stránkách zde budou uvedeny kontaktní údaje a výpis nabízených služeb spolu s jejich ceníkem. Profily budou pravidelně aktualizovány a budou zde zveřejňovány například volné termíny k ošetření či informace k plánovaným přednáškám zaměřeným na správnou péči o dutinu ústní.

Pozitivem sociální sítě Facebook je možnost ohodnocení zařízení a služeb dentální hygienistky pacienty. Tato hodnocení jsou veřejná, a mohou poskytovat informace o kvalitě poskytovaných služeb a spokojenosti pacientů například s provedenou službou či přístupem dentální hygienistky. Další výhodou jsou nulové náklady na založení, správu a provoz těchto profilů.

Informační letáky a vizitky

Informační letáky i vizitky budou zhotoveny odborníkem budou zpracovány ve stejném duchu. Informační letáky budou obsahovat název a adresu zařízení, stručnou charakteristiku nabízených služeb poskytovaných dentální hygienistkou a kontaktní informace zahrnující telefonní kontakt, e-mailovou adresu, odkazy profilů na sociálních sítích, a hlavně odkaz na webové stránky. Na vizitkách budou vyobrazeny totožné údaje jako na informačních letácích vyjma charakteristiky nabízených služeb a budou sloužit taky jako objednávací kartičky. Pro začátek bude pořízeno 500 kusů informačních letáků, stejný počet bude i vizitek.

Tyto letáky a vizitky budou primárně umístěny, po předchozí domluvě, především v ordinacích stomatologů, kteří provozují svoji praxi v okolí Luhačovic a zároveň v nich pacienti nemají možnost využít služeb dentální hygieny. Tyto propagační materiály by měly sloužit především ke vzbuzení zájmu pacientů po nabízených službách.

Tabulka 15 Marketingová propagace (vlastní zpracování)

Propagace	
Webové stránky	
Cíl	Kompletně informovat o všech podrobnostech souvisejících s nabízenými službami dentální hygieny
Finanční náročnost	Vytvoření – 5 000 Kč
	Aktualizace – 1 000 Kč/rok
Profily na sociálních sítích	
Cíl	Prezentace výsledků práce a informace o aktuálním dění
Finanční náročnost	Oportunitní náklady – vytvoření 1 700 Kč
Informační letáky	
Cíl	Informovat pacienty o nabízených službách
Finanční náročnost	Návrh – 1 000 Kč
	Tisk – 0,8 Kč/ks tisk
Vizitky + objednávací kartičky	
Cíl	Informovat občany o důležitých kontaktech na poskytovatelku a o případných naplánovaných termínech ošetření
Finanční náročnost	Návrh – 1 000 Kč
	Tisk – 0,6 Kč/ks

9.5 Finanční plán

V žádném podnikatelském plánu nesmí chybět finanční plán, který informuje o reálnosti navrhovaného podnikatelského záměru z ekonomického pojetí. Obsahuje zdroje financování projektu, plány nákladů a výnosů i výkaz zisku a ztrát.

Poptávka po nabízených službách byla odhadnuta na základě vlastních zkušeností a byly zohledněny i zkušenosti ostatních dentálních hygienistek a stomatologů týkající se ochoty pacientů absolvovat dentální hygienu. V potaz byly brány taky výstupy z provedeného dotazníkového šetření.

9.5.1 Zdroje financování

Financování plánované soukromé praxe dentální hygienistky bude zajištěno vlastními zdroji podnikatelky. Základní kapitál bude činit 150 000 Kč, kterými budou pokryty vstupní náklady podnikání. Případný přebytek bude sloužit jako jistá rezerva.

9.5.2 Náklady

Nákladovou část finančního plánu můžeme rozčlenit na:

- vstupní náklady
- fixní náklady
- variabilní náklady

Vstupní náklady

Vstupní náklady chápeme jako náklady pro zahájení činnosti. Jedná se tedy o takové náklady, které podnikatelka musí vynaložit ještě před zahájením poskytování služeb. Jak již bylo dříve zmíněno, v ordinaci se již nachází základní vybavení, jako je zubní souprava, nábytek a počítač tudíž dojde pouze k dovybavení ordinace.

Do vstupních nákladů řadíme především náklady na potřebné vybavení ordinace, první splátku nájemného a taky náklady spojené se založením živnosti a marketingovou propagací. Podrobný přehled jednotlivých položek vstupních nákladů je uveden v příloze P III. V následující tabulce je uveden souhrn vstupních nákladů.

Tabulka 16 Shrnutí odhadu vstupních nákladů (zdroj: Dentamed, Curaproxprofi, XDENT, vlastní zpracování)

Vstupní náklady	Cena v Kč
Poplatky na založení živnosti	1 000
Kancelářské vybavení	5 900
IT zabezpečení	7 456
Nástrojové vybavení	39 965
Materiálové vybavení	22 758
Spotřební zdravotnický materiál	7 904
Marketingové aktivity	7 700
Nájem za ordinaci	20 000
Celkem	111 683

Celková výše vstupních nákladů je odhadnuta na částku 111 683 Kč a bude uhrazena ze základního kapitálu. Nejvyšší položkou ze vstupních nákladů jsou náklady na nástrojové vybavení ordinace s odhadovanou výší 39 965 Kč. Větší položku, konkrétně 22 758 Kč, představují náklady na potřebné materiálové vybavení, jehož zásoby budou doplňovány dle potřeby. K počátečním nákladům řadíme i náklady nutné k založení živnosti (1 000 Kč), dále náklady na kancelářské vybavení ve výši 5 900 Kč a taky náklady na IT zabezpečení, které činí 7 856 Kč. Mezi vstupní náklady jsou počítány i náklady na pořízení spotřebních zdravotnických materiálů (7 904 Kč), které představují variabilní složku nákladů a v budoucnu budou pořizovány dle počtu klientů a potřeb zařízení. Součástí nákladů pro zahájení činnosti jsou i náklady na počáteční marketingové aktivity, které dosahují výše 7 700 Kč. Ve vstupních nákladech je zahrnuta i první splátka nájemného, tedy fixních nákladů, ve výši 20 000 Kč.

Fixní náklady

Fixními náklady rozumíme takové náklady, které budou vynakládány pravidelně bez ohledu na počet ošetřených pacientů či chod ordinace. Přehled fixních nákladů je uveden v následující tabulce.

Tabulka 17 Odhad fixních nákladů na provoz (vlastní zpracování)

Fixní náklady	Měsíčně (v Kč)	Ročně (v Kč)
Nájem za ordinaci	20 000	240 000
Zálohy na sociální a zdravotní pojištění	4 896	58 752
Software pro dentální hygienu	1 466	17 592
Telefonní paušál	400	4 800
Doména	25	300
Svoz biologického odpadu	100	1 200
Praní prádla	400	4 800
Pojištění odpovědnosti	420	5 040
Celkem	27 707	332 484

Největší položkou měsíčních fixních nákladů jsou náklady na nájemné v celkové výši 20 000 Kč. Každý měsíc je nutné uhradit i zálohy na zdravotní a sociální pojištění. V prvním roce podnikání budou placeny zálohy minimální, které pro rok 2020 dosahují v součtu výše 4 896 Kč měsíčně, z toho částka 2 544 Kč představuje zálohy na sociální pojištění a výše záloh na zdravotní pojištění činí 2 352 Kč. Tyto minimální zálohy jsou povinné a jejich úhrada probíhá každý měsíc bez ohledu na výnosy. V dalších letech podnikání bude výše záloh odvozena na základě přehledů o příjmech a výdajích z let předešlých a dojde případně k doplacení vypočtené částky. Pro provoz ordinace dentální hygieny potřebujeme i kvalitní software, na který budou měsíční náklady ve výši 1 466 Kč. Mezi fixní náklady dále řadíme náklady na telefonní paušál, doménu či pojištění odpovědnosti. Patří sem taky náklady za svoz nebezpečného biologického odpadu i náklady za pravidelné praní prádla. Celková výše fixních nákladů za měsíce byla odhadnuta na částku 27 707 Kč. Ročně pak jde o sumu 332 484 Kč.

Variabilní náklady

Variabilní náklady jsou takové náklady, které se odvíjí od počtu ošetřených pacientů. V případě provozování ordinace dentální hygieny spadají do této skupiny nákladů náklady

na spotřebovaný stomatologický materiál (mezizubní kartáčky, pomůcky k detekci plaku, ústní voda, pomůcky pro air-flow a další) a taky spotřební zdravotnický materiál (ochranné pomůcky pro ošetřujícího i pacienta, náklady na dezinfekci stomatologické soupravy i příslušného přístrojového a nástrojového vybavení a další).

Na základě zkušeností byla výše variabilních nákladů na ošetření pacienta odhadnuta na 150 Kč v případě vstupní návštěvy a 115 Kč pro re-call návštěvu nebo hloubkové čištění. Náklady na nadstandardní službu Air-flow se pohybují kolem 100 Kč, na fluoridaci 30 Kč a náklady na ordinační bělení zubů dosahují přibližné výše 3 100 Kč za jednoho pacienta.

Optimistická varianta očekává plné využití kapacity ordinace a kompletní obsazenost přednášky, kdežto v pesimistické variantě je počítáno s nižším (zhruba polovičním) počtem ošetřených pacientů a provedených výkonů i s nižší účastí na přednáškách. Dá se předpokládat, že v prvních měsících nebude kapacita ordinace plně využita

V optimistické variantě variabilních nákladů i výnosů se počítá s plným využitím ordinace dentální hygieny, tedy s maximálním možným počtem ošetřených pacientů. To by odpovídalo plně využitým 12 pracovním dnům v měsíci. Optimistická varianta taky předpokládá s jednou plně obsazenou přednáškou měsíčně, která by se konala nejspíš některý ordinační den po skončení pracovní doby.

Tabulka 18 Optimistický odhad variabilních nákladů (vlastní zpracování)

Optimistická varianta – variabilní náklady				
Poskytovaná služba	Počet služeb za měsíc	Náklady na službu (v Kč)	Náklady na měsíc (v Kč)	Náklady na rok (v Kč)
Vstupní vyšetření	24	150	3 600	43 200
Recall	58	115	6 670	80 040
Vstupní vyšetření dítě	8	150	1 200	14 400
Recall dítě	22	115	2 530	30 360
Air-flow	26	100	2 600	31 200
Fluoridace	10	30	300	3 600
Bělení	4	3100	12 400	148 800
Hloubkové čištění	8	115	920	11 040

Poskytovaná služba	Počet účastníků za měsíc	Náklady na účastníka (v Kč)	Náklady na měsíc (v Kč)	Náklady na rok (v Kč)
Přednášky	15	20	300	3 600
Celkem			30 520	336 240

Dále byla vypracována realistická varianta variabilních nákladů a později taky výnosů, ve které se počítá s 92 ošetřeními za měsíc. Tato ošetření by se teoreticky mohla vtěsnat do 9 pracovních dní nebo rozložit s přestávkami do běžných 12 pracovních dnů. Počítá se taky s jednou přednáškou s 10 účastníky.

Tabulka 19 Realistický odhad variabilních nákladů (vlastní zpracování)

Realistická varianta – variabilní náklady				
Poskytovaná služba	Počet služeb za měsíc	Náklady na službu (v Kč)	Náklady na měsíc (v Kč)	Náklady na rok (v Kč)
Vstupní vyšetření	16	150	2 400	28 800
Recall	46	115	5 290	63 480
Vstupní vyšetření dítě	5	150	750	9 000
Recall dítě	16	115	1 840	22 080
Air-flow	19	100	1 900	22 800
Fluoridace	8	30	240	2 880
Bělení	3	3100	9 300	111 600
Hloubkové čištění	6	115	690	8 280
Poskytovaná služba	Počet účastníků za měsíc	Náklady na účastníka (v Kč)	Náklady na měsíc (v Kč)	Náklady na rok (v Kč)
Přednášky	10	20	200	2 400
Celkem			22 610	271 320

Pro úplnost byla navržena i pesimistická varianta variabilních nákladů a výnosů, ve které bylo počítáno s 63 ošetřeními pacienty za měsíc. Tento počet ošetření by odpovídal zhruba plně využitým 7 pracovním dnům v měsíci. Počet účastníků přednášky byl odhadnut na 5.

Tabulka 20 Pesimistický odhad variabilních nákladů (vlastní zpracování)

Pesimistická varianta – variabilní náklady				
Poskytovaná služba	Počet služeb za měsíc	Náklady na službu (v Kč)	Náklady na měsíc (v Kč)	Náklady na rok (v Kč)
Vstupní vyšetření	12	150	1 800	16 560
Recall	30	115	3 450	41 400
Vstupní vyšetření dítě	3	150	450	5 400
Recall dítě	12	115	1 380	16 560
Air-flow	14	100	1 400	16 800
Fluoridace	5	30	150	1 800
Bělení	2	3100	6 200	74 400
Hloubkové čištění	4	115	460	5 520
Poskytovaná služba	Počet účastníků za měsíc	Náklady na účastníka (v Kč)	Náklady na měsíc (v Kč)	Náklady na rok (v Kč)
Přednášky	5	20	100	1 200
Celkem			15 390	179 640

9.5.3 Výnosy

Vzhledem k situaci, že služby dentální hygieny jsou plně hrazeny pacienty představují tyto přímé platby pacientů příjmy ordinace dentální hygieny. Vývoj výnosů ordinace bude tedy ovlivňovat počet pacientů, kteří využijí poskytovaných služeb a cena daných ošetření.

Dá se předpokládat, že kapacita ordinace nebude z počátku zcela naplněna, a že se počet pacientů bude navyšovat s postupem času. Již dříve bylo zmíněno, že v zařízení pracují 2 stomatologové s aktivním zájmem na úzké spolupráci s dentální hygienistkou. Každému nově registrovanému pacientovi u stomatologa je vysvětlena důležitost precizní orální hygieny a návštěvy dentální hygieny. Výhodou je i fakt, že uvedení stomatologové ještě registrují nové pacienty. Pozitivní je i skutečnost, že většina stávajících pacientů obou zubních lékařů akceptuje pravidelné půlroční návštěvy dentální hygieny. Tímto způsobem je zajištěna určitá pravidelná klientela pro dentální hygienu. K obsazení všech termínů

dentální hygieny, a tak zvýšení výnosů bude ale důležité získat i nové pacienty. K získání nových pacientů přispějí správně zvolené marketingové kroky.

Následující tabulky zachycují měsíční a roční odhadované výnosy pro první rok provozu ordinace dentální hygieny ve variantě realistické, optimistické i pesimistické.

Tabulka 21 Optimistický odhad výnosů (vlastní zpracování)

Optimistická varianta – výnosy			
Poskytovaná služba	Počet služeb za měsíc	Výnosy za měsíc (v Kč)	Výnosy za rok (v Kč)
Vstupní vyšetření	24	24 000	288 000
Recall	58	36 250	435 000
Vstupní vyšetření dítě	8	4 000	48 000
Recall dítě	22	7 700	92 400
Air-flow	26	7 800	93 600
Fluoridace	10	500	6 000
Bělení	4	20 000	240 000
Hloubkové čištění	8	8 000	96 000
Poskytovaná služba	Počet účastníků za měsíc	Výnosy za měsíc (v Kč)	Výnosy za rok (v Kč)
	15	750	9 000
Celkem		109 000	1 308 000

Tabulka 22 Realistický odhad výnosů (vlastní zpracování)

Realistická varianta – výnosy			
Poskytovaná služba	Počet služeb za měsíc	Výnosy za měsíc (v Kč)	Výnosy za rok (v Kč)
Vstupní vyšetření	16	16 000	192 000
Recall	46	28 750	345 000
Vstupní vyšetření dítě	5	2 500	30 000
Recall dítě	16	5 600	67 200
Air-flow	19	5 700	68 400

Fluoridace	8	400	4 800
Bělení	3	15 000	180 000
Hloubkové čištění	6	6 000	72 000
Poskytovaná služba	Počet účastníků za měsíc	Výnosy za měsíc (v Kč)	Výnosy za rok (v Kč)
Přednáška	10	500	6 000
Celkem		80 450	965 400

Tabulka 23 Pesimistický odhad výnosů (vlastní zpracování)

Pesimistická varianta – výnosy			
Poskytovaná služba	Počet služeb za měsíc	Výnosy za měsíc (v Kč)	Výnosy za rok (v Kč)
Vstupní vyšetření	12	12 000	144 000
Recall	30	18 750	225 000
Vstupní vyšetření dítě	3	1 500	18 000
Recall dítě	12	4 200	50 400
Air-flow	14	4 200	50 400
Fluoridace	5	250	3 000
Bělení	2	10 000	120 000
Hloubkové čištění	4	4 000	48 000
Poskytovaná služba	Počet účastníků za měsíc	Výnosy za měsíc (v Kč)	Výnosy za rok (v Kč)
Přednáška	5	250	3 000
Celkem		55 150	661 800

9.5.4 Výkaz zisku a ztrát

Níže uvedený zjednodušený výkaz zisku a ztrát byl vytvořen na základě odhadovaných nákladů a výnosů. Odpovídá na otázku, zda v určitém období bylo dosaženo zisku či nikoli. Výkaz zisku a ztrát byl zhotoven pro optimistickou, realistickou i pesimistickou variantu.

Tabulka 24 Výkaz zisku a ztrát v optimistické, realistické a pesimistické variantě (v Kč)
(vlastní zpracování)

	Optimistická varianta	Realistická varianta	Pesimistická varianta
Výnosy	1 308 000	965 400	661 800
Náklady	668 724	603 804	512 124
Fixní náklady	332 484	332 484	332 484
Variabilní náklady	336 240	271 320	179 640
Výsledek hospodaření před zdaněním	639 276	361 596	149 676
Daň 15 %	95 891	54 239	22 451
Výsledek hospodaření po zdanění	543 385	307 357	127 225

Z tabulky je zřejmé, že ve všech třech variantách plánu hospodaření bude dosaženo kladného výsledku hospodaření, tedy zisku. Při odhadovaných cenách a poptávce by zisk po zdanění v optimistické variantě dosáhl výše 543 385 Kč, v realistické variantě 307 357 Kč a v pesimistické variantě pak 127 225 Kč.

9.6 SWOT analýza

SWOT analýza poskytuje shrnutí silných a slabých stránek uvnitř organizace i příležitostí a hrozeb tržního prostředí.

Tabulka 25 SWOT analýza (vlastní zpracování)

S (strengths)–Silné stránky	W (weaknesses)–Slabé stránky
Moderní pracovní prostředí	Malé zkušenosti v oboru
Strategické místo	Chybějící nástrojové vybavení
Pružná ordinační doba	Možnost poskytování služby pouze ve vybraných dnech
Znalost trendů	Umístění ordinace v malém městě
Individuální přístup k pacientům	Nezkušenost v podnikání

Registrace nových pacientů	
Parkování před budovou	
O (opportunities)–Příležitosti	T (threats)–Hrozby
Oslovení stomatologů v okolí	Nezájem o službu
Zvyšující se zájem o dentální hygienu	Konkurence
Preventivní programy	Nezískání ordinace do pronájmu
Nové technologie	Neochota platit za služby
Vliv sociálních sítí	Legislativní změny
	Nespokojenost s poskytovanými službami
	Růst cen dodavatelů

9.6.1 Silné stránky

Po sestavení SWOT analýzy lze říci, že za jednu z nejvýznamnějších silných stránek můžeme považovat moderní pracovní prostředí a technologické vybavení. Zřízení soukromé praxe popisované v této práci je plánováno v zařízení, které bylo vybudováno v roce 2017, a tak disponuje novým a moderním vybavením, mimo jiné i lupovými brýlemi. Práce v takovém prostředí je příjemnější nejen pro ošetřujícího, ale i pro pacienta.

Výhodou je i strategické umístění ordinace. V zařízení nyní poskytují péči 2 stomatologové. Dá se tedy předpokládat, že nynější klienti budou využijí k ošetření dané zařízení. Navíc oba stomatologové mají zájem na úzké spolupráci s dentální hygienistkou, čímž se do budoucna zaručuje určitý přísun pacientů pro dentální hygienu.

Za silnou stránku můžeme považovat i možnost volby ordinační doby dle preferencí jednotlivých pacientů. Z výsledků dotazníkového šetření, uvedených v podkapitole 7.4. vyplynulo, že většině pacientů (48 %) sice nezávisí na časech ošetření, ale dalších téměř 31 % by preferovalo ošetření v pozdních odpoledních hodinách. Tyto preference budou zohledněny ve stanovení ordinační doby ordinace.

Neméně významnou silnou stránkou je i znalost nejnovějších trendů v oblasti poskytování uvedené služby. Důležitým předpokladem pro získání cenných vědomostí je pravidelná účast na školeních a celoživotní vzdělávání v oboru. Soustavné vzdělávání může poskytnout další konkurenční výhodu v podobě aplikování nejnovějších postupů, metod a trendů při ošetřování.

Mezi silné stránky řadíme i možnost bezplatného parkování před budovou s vyhrazenými místy pro pacienty dentální hygieny. Dále taky individuální přístup k pacientům, kdy péče je orientována dle konkrétních potřeb a přání jednotlivých pacientů.

Za silnou stránku lze považovat i registrace nových pacientů. Spousta dentálních hygienistek má svou kapacitu naplněnou a z toho důvodu nepřijímá nové pacienty k ošetření. V plánované ordinaci dentální hygieny budou přijímání noví pacienti a nabízené služby bude moci využít kdokoli bez nutnosti registrace u stomatologů pracujících v uvedeném zařízení.

9.6.2 Slabé stránky

Vedle silných stránek lze najít i stránky slabé. Mezi nejzávažnější slabou stránku řadíme malé zkušenosti v oboru, jelikož se v ordinaci dentální hygieny pohybují zatím jen 2 roky. Škola připraví studenty na výkon profese bohužel více teoreticky než prakticky. Pouze poskytování služby dentální hygieny vede ke zdokonalování ošetřujícího a zrychlení ošetření.

Další slabinou je nedostatečné nástrojové a materiálové vybavení ordinace. Pro provádění úkonů dentální hygieny bude nutné dovybavit ordinaci ručními nástroji k odstranění zubního kamene a potřebami pro depuraci a bělení zubů.

Určení ordinační doby dentální hygieny bude sice možné, ale jen v omezeném počtu dní, konkrétně ve třech daných dnech. Zbylé dva dny je ordinace určena pro specializované stomatologické výkony. Při velkém zájmu o nabízené služby bude ještě možnost rozšířit ordinační dny o sobotní termíny.

Umístění ordinace v menším městě taktéž řadíme mezi slabé stránky. Počet obyvatel města Luhačovice se pohybuje mírně nad 5 000 a leží v příhraniční oblasti. Návštěva dentální hygieny i přes její prospěšnost ještě stále není u většiny populace v České republice samozřejmostí. K její návštěvě jsou vedeni spíše lidé ve větších městech. Právě v pohraničí

a menších městech lidé nejsou zvyklí na tuto péči a často ji tak považují za nepotřebnou a svým způsobem zbytečnou.

Slabou stránkou je i dosavadní nezkušenost s podnikáním.

9.6.3 Příležitosti

Za významnou příležitost lze považovat oslovení stomatologů v okolí s nabídkou služeb dentální hygieny pro jejich pacienty. Navázání takové spolupráce by bylo výhodné pro všechny zúčastněné strany. Dentální hygienistka by získala další odběratele své služby, pacientovi by se dostalo patřičné péče a stomatologové by vytěžili ze zvýšeného orálního zdraví svých pacientů, což by vedlo k lepšímu pracovnímu poli, a tedy možnosti kvalitnějšího ošetření.

Za příležitost můžeme považovat i zvyšující se zájem o služby dentální hygieny. V posledních letech se dostává pojem dentální hygiena stále více do povědomí občanů a s tím roste zájem o tyto služby mezi laickou i odbornou veřejností. Pacient absolvující dentální hygienu si musí uvědomit, že k vyššímu orálnímu zdraví nestačí pouze návštěva odborníka, ale klíčem ke zlepšení stavu je jeho vlastní snaha a péče.

Pro získání nových zájemců o poskytované služby by mohlo přispět taky aktivní zapojení se do preventivních programů v mateřských či základních školách, kterým byla věnována podkapitola 1.5.1.

Sociální sítě se těší čím dál tím vyšší popularitě hlavně mezi mladší generací. Jejich sílu můžeme využít jako příležitost pro rozšíření povědomí o nově nabízených službách, sdílení nabídek volných termínů ošetření či možných připravovaných přednáškách.

9.6.4 Hrozby

Vážnou hrozbou, která může nastat je nezískání ordinace do pronájmu, což by znemožnilo zahájení podnikání v oboru v daném zařízení.

Výrazně negativně může na podnikání v oblasti dentální hygieny působit taky nezájem veřejnosti o poskytovanou službu. Vyšší nezájem lze předpokládat spíše u starší generace, která je k novým věcem častěji skeptická než generace mladší, ta je více nakloněna pokrokovým věcem. Nezájem o službu může pramenit i z neochoty platit za ni. I když

se průměrná hrubá měsíční mzda neustále zvyšuje, tak její výše mezi kraji patří ve Zlínském kraji mez nejnižší.

Další hrozbou je taky sílící konkurence. Dochází k rozšiřování počtu škol, na kterých je možné vystudovat obor dentální hygienistka a tím roste počet úspěšných absolventů. V budoucnu lze tedy očekávat vytvoření konkurenčních ordinací v okolí.

Nespokojenost pacientů ať už s cenou či kvalitou poskytovaných služeb může nepříznivě ovlivnit image podniku, a taky může vyvolat odliv pacientů ke konkurenci.

V poslední době se čím dál tím častěji hovoří o možné úpravě legislativy, která by se mohla dotknout dentálních hygienistek. Uvažuje se o přehodnocení kompetencí a podmínek poskytování služeb dentální hygieny.

Za hrozbu můžeme považovat i růst cen dodavatelů, i když tato situace je málo pravděpodobná. Pro dentální hygienu jsou klíčové dodávky spotřebního zdravotnického materiálu jakožto jednorázové ochranné pomůcky, dezinfekční prostředky, jednorázový materiál pro pacienty apod. Dodavatelů těchto materiálů je na trhu spousta, takže je téměř nepravděpodobné razantní zvyšování cen.

Využitím SWOT analýzy byly zjišťovány silné a slabé stránky a taky příležitosti a hrozby. Mezi nejvýznamnější silné stránky můžeme zařadit moderní pracovní prostředí a technologické vybavení a taky možnost volby ordinací dle preferencí pacientů. Zásadní slabinu bude představovat malá zkušenost v oboru. Důležitou příležitostí je oslovení stomatologů v okolí s nabídkou služeb dentální hygieny pro pacienty a taky zapojení se do preventivních programů. Z analýz vyplynulo i množství hrozeb. Jako nejvýraznější byly shledány nezískání ordinace do pronájmu a taky nezájem o nabízené služby.

9.7 Riziková analýza

Každé podnikání s sebou nese určitá rizika, která mohou ohrozit provoz zařízení. Podstatné je snažit se odhalit možná rizika, vyhodnotit je a navrhnout preventivní opatření, která povedou k eliminaci rizikových situací.

Identifikovaná rizika:

- Riziko 1: nezájem pacientů o služby dentální hygieny
- Riziko 2: konkurence v odvětví

- Riziko 3: poškození image zařízení
- Riziko 4: změny v legislativě
- Riziko 5: poškození pacienta
- Riziko 6: škoda na majetku
- Riziko 7: pandemie

9.7.1 Matice rizik

V matici rizik jsou jednotlivá rizika posuzována dle pravděpodobnosti výskytu a závažnosti následků jejich působení. Zpracovaná matice rizik nám poskytuje podklady pro učinění opatření vedoucích k předcházení těmto rizikům.

Pravděpodobnost výskytu rizika popisuje, jak moc je reálné, že riziko nastane. Dle pravděpodobnosti působení jsou rizika ohodnocena body od 1 do 5, kdy:

- 1 prakticky nepravděpodobné
- 2 méně pravděpodobné
- 3 možné
- 4 pravděpodobné
- 5 téměř jisté

Obdobně číselně jsou hodnoceny rizika i podle závažnosti následků jejich působení, kdy následky mohou být:

- 1 zanedbatelné
- 2 nízké
- 3 střední
- 4 vysoké
- 5 kritické

Jednotlivá identifikovaná rizika byla číselně ohodnocena dle uvedených parametrů a následně zanesena do matice rizik podnikatelského plánu.

Tabulka 26 Číselné ohodnocení jednotlivých rizik (vlastní zpracování)

Riziko		Pravděpodobnost	Následky
R1	Nezájem o nabízené služby	3	5
R2	Konkurence v odvětví	4	3
R3	Poškození image zařízení	2	4
R4	Změny v legislativě	2	2
R5	Poškození pacienta	1	4
R6	Škoda na majetku	1	4
R7	Pandemie	1	5

Tabulka 27 Matice rizik (zdroj: vlastní zpracování dle Šupšáková, 2017)

Pravděpodobnost výskytu	Závažnost následků					
	5	4	3	2	1	
5						Extrémní riziko
4			R2			Vysoké riziko
3	R1					Střední riziko
2		R3		R4		Nízké riziko
1	R7	R5, R6				

Z vytvořené matice rizik vyplývá, že největší riziko představuje nezájem o nabízené služby dentální hygieny. Vysoké riziko pro projekt znamená konkurence v odvětví, možná pandemie, a taky poškození image podniku. Možné legislativní změny, stejně jako poškození pacienta či způsobení škody na majetku mohou vyvolat riziko střední.

9.7.2 Eliminace rizik

Nezájem o nabízené služby

Riziko nízkého zájmu o nabízené služby představuje největší hrozbu pro plánovaný projekt. Nedostatečný zájem by totiž měl za následek nižší příjem, který by nemusel pokrýt náklady na provoz ordinace dentální hygieny.

Pro předcházení tomuto riziku je důležitá aktivní propagace, která zajistí, že se potenciální klienti dozvědí o nabízených službách a jejich prospěšnosti. Zájem o služby by mohlo podpořit taky získání kladných ohlasů od již ošetřených pacientů, tedy vybudování dobrého jména. V krajních případech by pro zvýšení zájmu mohly být poskytovány určité slevy.

Konkurence v odvětví

Dentální hygiena je poměrně rychle se rozvíjející obor. Jak již bylo v analytické části uvedeno, počet dentálních hygienistek se mezi lety 2013–2018 zdvojnásobil, a tento trend lze očekávat i nadále, jelikož stále více škol nově nabízí studium tohoto oboru. Dá se tedy předpokládat, že v okolí budou vznikat konkurenční ordinace dentální hygieny, což může zapříčinit odliv pacientů.

Pro udržení pacientů ve své péči je důležité poskytovat kvalitní služby dle nejnovějších trendů. K tomu je taky zapotřebí neustálé vzdělávání se a přizpůsobování nabídky služeb potřebám klientů.

Poškození image podniku

Ač by se nemuselo zdát, získání dobrého jména v očích veřejnosti a jeho udržení je pro zdravotnické zařízení velmi významné. Při poskytování péče je tedy nezbytné chovat se a jednat tak, aby klienti neměli důvod poškodit image zařízení. Negativní image by mohla mít za následek snížení zájmu o poskytované služby v daném zařízení.

Je nutné předcházet vzniku takových situací, které by mohly vyústit k poškození image zařízení, tedy pracovat takovým způsobem, aby nedošlo k jakémukoliv poškození pacienta. Nejde však jen o nepoškození pacienta, ale je nezbytné dbát na vhodný přístup a komunikaci s pacienty. V případě negativních ohlasů na poskytované služby, např. na sociálních sítích je vhodné aktivně reagovat na vzniklou odezvu.

Změny v legislativě

Samotná dentální hygienistka nemůže sice ovlivnit plánované legislativní změny, ale pro eliminaci dopadu tohoto rizika je potřebné sledovat aktuální či plánované změny v legislativě, které by mohly ovlivnit poskytování těchto služeb. Aktivní zájem nám umožní včasnou reakci na legislativní změny.

Poškození pacienta

Poskytování služeb dentální hygieny s sebou nese i riziko možného poškození pacienta při ošetřování, které by mohlo mimo jiné vést k poškození dobrého jména dentální hygienistky.

Pro předcházení rizika poškození pacienta je potřebné dodržovat všechny hygienické předpisy a řídit se doporučenými postupy práce. Vzhledem k těmto možným případům je vhodné sjednání pojištění.

Škoda na majetku

Neodborným či nesprávným zacházením s vybavením pronajímané ordinace může dojít k jeho poškození. Pro eliminaci rizika škody na majetku je důležité pracovat dle doporučených pracovních postupů a neopomíjet pravidelný odborný servis vybavení ordinace. Doporučeno je i sjednání odpovídajícího pojištění.

Pandemie

Pravděpodobnost výskytu pandemie je sice velmi malá, ale může způsobit vážné následky. Pandemie určitého onemocnění by mohla vést v omezení poskytování služeb nebo v krajním případě až v nucené dočasné uzavření ordinace.

Obecně se na pandemii připravit nelze, jelikož nemůžeme jasně předpovědět typ nemoci, její šíření ani závažnost. Pro všechny případy je však vhodné dělat si pravidelně finanční rezervy.

9.8 Časová analýza

Při tvorbě podnikatelského plánu je důležité myslet taky na jeho správné časové plánování. Časová analýza nám přibližuje časovou náročnost realizace projektu a umožňuje vhodné

naplánování svých aktivit. Časový plán založení soukromé praxe dentální hygieny je uveden v následující tabulce.

Tabulka 28 Časový plán projektu (vlastní zpracování)

Název činnosti	Předpokládaná doba trvání (dny)	Předpokládaný začátek	Předpokládaný konec
Analýza tržního prostředí	14	4/2020	4/2020
Sestavení podnikatelského plánu	14	4/2020	4/2020
Zajištění prostor	3	10/2020	10/2020
Vypracování provozního řádu	15	10/2020	10/2020
Vyřízení živnostenského oprávnění	15	10/2020	10/2020
Registrace na příslušných úřadech	2	10/2020	10/2020
Založení podnikatelského účtu	1	11/2020	11/2020
Dovybavení ordinace	14	11/2020	11/2020
Propagace nabízených služeb	60	11/2020	12/2020
Zahájení provozu		1/2021	

9.9 Zhodnocení projektu z hlediska implementace do praxe

Cílem projektu je založení soukromé praxe dentální hygienistky. Tuto praxi bude provozovat sama dentální hygienistka s potřebným vzděláním a bude ji provozovat jako OSVČ.

Na základě provedených analýz i dotazníkového šetření se můžeme domnívat, že o nabízené služby bude mezi lidmi zájem. Zvýšení zájmu lze mimo jiné podpořit správně zvolenými marketingovými kroky.

Ekonomická udržitelnost soukromé praxe dentální hygienistky bude záviset na počtu ošetřených pacientů a částce zaplacené za vykonané služby. Na základě zpracované finanční analýzy bylo zjištěno, že odhadované výnosy převyšují odhadované náklady ve všech třech variantách, tedy v optimistické, realistické i pesimistické variantě, a ordinace bude tedy produkovat zisk.

Realizovaná riziková analýza prokázala, že navrhovaný projekt může nejvíce ohrozit riziko nezájmu o nabízené služby, další rizika představují střední nebo nízké riziko. Podnikatelka je připravena na eliminaci těchto rizik.

Z provedené časové analýzy vyplývá, že analýza tržního prostředí i sestavení podnikatelského plánu již proběhly a další kroky nutné k realizaci projektu budou trvat přibližně 3 měsíce.

Vyhotovený podnikatelský plán lze považovat za realizovatelný a způsobilý k implementaci do praxe.

ZÁVĚR

Předložená diplomová práce je orientována na oblast podnikání ve zdravotnictví. Cílem této diplomové práce bylo navrhnout podnikatelský plán sloužící k založení soukromé praxe dentální hygienistky v Luhačovicích a zhodnotit jeho realizovatelnost. Sestavení podnikatelského plánu by mělo předcházet každému zahájení podnikání, jelikož napomůže v posouzení proveditelnosti nápadu v praxi.

Začátek práce byl věnován souhrnu teoretických poznatků vztahujících se k založení a provozování soukromé praxe dentální hygienistky. Teoretická část práce byla orientována na popsání základních skutečností, které se týkají dentální hygieny a taky podnikání. Následoval okruh zaměřený na marketing a poslední část byla věnována problematice podnikatelského plánu.

V analytické části práce bylo prozkoumáno tržní prostředí pomocí PEST analýzy, Porterovy analýzy a bylo uskutečněno taky dotazníkové šetření mapující zejména zájem o služby dentální hygieny a preference respondentů. Analytická část odhalila, že dentální hygiena je oborem žádaným. Jen mezi lety 2013–2018 se počet dentálních hygienistek více než zdvojnásobil, a i nadále lze očekávat tento trend, a proto se dá do budoucna předpokládat sílící konkurence. Dentální hygiena se však postupně dostává do povědomí občanů a čím dál tím více lidí pravidelně vyhledává služby dentálních hygienistek. S tím tedy souvisí i sílící poptávka po této relativně nové službě. K nárustu poptávky po uvedených službách možná lehce napomohly i zvyšující se příspěvky zdravotních pojišťoven na dentální hygienu. Rostoucí průměrná mzda má za následek lepší ekonomické zázemí obyvatel a lze tak očekávat i vyšší ochotu platit za služby, které mají pozitivní vliv na zdraví. V provedeném dotazníkovém šetření projevila zájem o služby dentální hygieny třetina respondentů a bezmála polovina vyjádřila možný zájem. Bude tedy nutné zaujmout potencionální klienty správně zvolenými marketingovými kroky, vybudovat pozitivní image a poskytovat takovou péči, za kterou se klienti budou vracet.

V projektové části práce byl krok po kroku navržen podnikatelský plán založení konkrétní praxe, jehož součástí je jak marketingový plán, tak i finanční plán, který obsahuje rozbor odhadovaných nákladů i výnosů. Dále byla vypracována SWOT analýza. V závěru projektové části byla vyhotovena časová a riziková analýza daného projektu, kdy největší riziko představuje nezájem o nabízené služby.

Cíl práce, kterým bylo navrhnout použitelný projekt založení soukromé praxe dentální hygienistky, byl splněn. V plánované ordinaci budou poskytovány kvalitní služby s využitím nejmodernějších technologií a důraz bude taky kladen na vysvětlení pozitiv těchto služeb a individuální přístup ke každému pacientovi. Pro úspěšné podnikání je klíčové získání spokojených klientů a vybudování dobrého jména. V případě zdárné implementace do praxe a úspěšného chodu celé praxe není v budoucnu vyloučeno prodloužení ordinační doby či pronajmutí další ordinace.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografické zdroje

ABRAMS, Rhonda, [2019]. Successful business plan: secrets & strategies. 7th edition. Palo Alto, California: PlanningShop. ISBN isbn978-1-933895-82-6.

DOSTÁLOVÁ, Tatjana a Michaela BEZNOSKOVÁ SEYDLOVÁ, 2008. Stomatologie. Praha: Grada. ISBN 9788024727004.

FOTR, Jiří et al., 2017. Úspěšná realizace strategie a strategického plánu. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0434-5.

HOBZA, Vladimír, Vladimír HOBZA a Eva SCHWARTZHOFFOVÁ, 2015. Manažerská ekonomika: kapitoly k finanční analýze : výkladový text, příklady a případové studie. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4889-3.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar, 2013. Strategický marketing: strategie a trendy. 2., rozš. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4670-8.

JOSKOVÁ, Lucie et al., 2015. Nová společnost s ručením omezeným: právo, účetnictví, daně. Aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. Právo pro praxi. ISBN 978-80-247-5837-4.

KEŘKOVSKÝ, Miloslav a Oldřich VYKYPĚL, 2006. Strategické řízení: teorie pro praxi. 2. vyd. Praha: C.H. Beck. C.H. Beck pro praxi. ISBN 80-7179-453-8.

KNÁPKOVÁ, Adriana et al., 2017. Finanční analýza: komplexní průvodce s příklady. 3., kompletně aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. Prosperita firmy. ISBN 978-80-271-0563-2.

KOTLER, Philip, Gary ARMSTRONG a Marc Oliver OPRESNIK, 2018. Principles of marketing. 17e, global edition. Harlow, England: Pearson, [2018], ISBN 9781292220178.

KOTYZA, Otakar, 2015. Marketing ve stomatologii. Dent. e. s. ISBN 978-80-260-8585-0.

KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ, 2011. Moderní metody a techniky marketingového výzkumu. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3527-6.

LIMEBACK, Hardy, ed., 2017. Preventivní stomatologie. Přeložil Jana KAIFEROVÁ, přeložil Zdeněk BROUKAL. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0094-1.

LIPOVSKÁ, Hana, 2017. Moderní ekonomie: jednoduše o všem, co byste měli vědět. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0120-7.

- MAZÁNEK, Jiří, 2015. Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentářky. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4865-8.
- MULAČOVÁ, Věra a Petr MULAČ, 2013. Obchodní podnikání ve 21. století. Praha: Grada. Finanční řízení. ISBN 978-80-247-4780-4.
- SLOUKA, David, 2017. Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788027104697.
- SRPOVÁ, Jitka a Václav ŘEHOŘ, 2010. Základy podnikání: teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3339-5.
- SRPOVÁ, Jitka, 2011. Podnikatelský plán a strategie. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4103-1.
- STAŇKOVÁ, Pavla, 2013. Marketingové řízení nemocnic. Žilina: Georg. ISBN 978-80-89401-64-2.
- SVOBODOVÁ, Ivana a Michal ANDERA, 2017. Od nápadu k podnikatelskému plánu: jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0407-9.
- SYNEK, Miloslav a Eva KISLINGEROVÁ, 2015. Podniková ekonomika. 6., přeprac. a dopl. vyd. V Praze: C.H. Beck. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-274-8.
- SYNEK, Miloslav, 2011. Manažerská ekonomika. 5., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3494-1.
- ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ, 2008. Řízení rizik ve zdravotnických zařízeních. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2616-8.
- ŠUPŠÁKOVÁ, Petra, 2017. Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb: manuál pro praxi. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0062-0.
- TAHAL, Radek, 2017. Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0206-8.
- VÁCHAL, Jan a Marek VOCHOZKA, 2013. Podnikové řízení. Praha: Grada. Finanční řízení. ISBN 978-80-247-4642-5.
- VEBER, Jaromír a Jitka SRPOVÁ, 2012. Podnikání malé a střední firmy. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4520-6.

Internetové zdroje

CURAPROX. In: Curaproxfi [online], © 2014 [cit. 2020-05-04]. Dostupné z: <http://www.curaproxfi.cz/>

Časová analýza. In: *Univerzitní informační systém MENDELU* [online]. [cit. 2020-04-08]. Dostupné z: https://is.mendelu.cz/eknihovna/opory/zobraz_cast.pl?cast=72594

ČESKO, 1991. § 2 odst. 1 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-455#p2-1>

ČESKO, 2004. § 17 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 9. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96#p17>

ČESKO, 2005. § 16 vyhlášky č. 39/2005 Sb., vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 9. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39#p16>

ČESKO, 2011. § 16 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 9. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55#p16>

ČESKO, 2012. § 420 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 28. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#p420-1>

ČSÚ, ©2020a, Časové řady základních ukazatelů statistiky práce – leden 2020: Tab. 8 Průměrná hrubá měsíční mzda zaměstnanců v národním hospodářství podle ekonomické činnosti (sekce CZ-NACE) a krajů – z ročního zjišťování (v Kč, na přepočtené počty). In: *Český statistický úřad* [online]. 20.1.2020 [cit. 2020-03-06]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/casove-rady-zakladnich-ukazatelu-statistiky-prace-leden-2020>

ČSÚ, ©2020b, Výsledky zdravotnických účtů ČR - 2010 až 2018: Výdaje domácností na zdravotní péči. In: *Český statistický úřad* [online]. 19.2.2020 [cit. 2020-03-01]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-2010-2018>

ČSÚ, ©2020c, Počet a věkové složení obyvatel k 31.12 – uzemní srovnání. In: *Český statistický úřad* [online]. [cit. 2020-03-06]. Dostupné z: <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/index.jsf?page=vystup->

objekt&pvo=DEM01&z=T&f=TABULKA&skupId=606&katalog=30845&pvo=DEM01&str=v33&evo=v866_!_VUZEMI97-100_1&c=v3~2__RP2018MP12DP31

Dentamed [online], © 1990 - 2020 Dentamed (ČR) [cit. 2020-05-04]. Dostupné z: <https://www.dentamed.cz/>

Dětský úsměv, 2015. *Dětský úsměv* [online]. [cit. 2020-03-07]. Dostupné z: <http://www.detskyusmev.org/>

Diplomovaná dentální hygienistka. In: *Vyšší Odborné školy* [online]. Centrum vzdělávání AMOS [cit. 2020-02-12]. Dostupné z: <http://www.vyssiodborneskoly.com/obor/54168>

Dostupnost zdravotní péče v Česku, 2018. In: *Česko v datech* [online]. 23.10.2018 [cit. 2020-03-10]. Dostupné z: <https://www.ceskovdatech.cz/clanek/112-dostupnost-zdravotni-pece-v-cesku/#article-content>

HRADECKÁ, Lenka, 2009. Prevence v oblasti dentálního zdraví. In: *Zdraví Euro* [online]. Mladá fronta a.s. 9.9.2009 [cit. 2020-02-14]. Dostupné z: <https://www.zdravi.euro.cz/clanek/sestra/prevence-v-oblasti-dentalniho-zdravi-444812>

Jak Nový občanský zákoník definuje podnikání, 2014. In: *iPodnikatel: portál pro začínající podnikatele* [online]. iPodnikatel.cz 22.1.2014 [cit. 2020-02-28]. Dostupné z: <https://www.ipodnikatel.cz/Zahajeni-podnikani/jak-novy-obcansky-zakonik-definuje-podnikani.html>

Kdo je dentální hygienistka? In: *Čištění zubů* [online]. [cit. 2020-02-12]. Dostupné z: <http://www.cistenizubu.cz/rady-a-tipy/kdo-je-dentalni-hygienistka>

MAPY.CZ [online]. © Seznam.cz. a. s., 2020 [cit. 2020-03-20]. Dostupné z: [https://mapy.cz/zakladni?vlastni-](https://mapy.cz/zakladni?vlastni-body&x=17.7523531&y=49.0993058&z=15&l=0&ut=Nov%C3%BD%20bod&uc=9oY3VxTO5d&ud=49%C2%B05%2739.241%22N%2C%2017%C2%B044%2726.294%22E)

[body&x=17.7523531&y=49.0993058&z=15&l=0&ut=Nov%C3%BD%20bod&uc=9oY3VxTO5d&ud=49%C2%B05%2739.241%22N%2C%2017%C2%B044%2726.294%22E](https://mapy.cz/zakladni?vlastni-body&x=17.7523531&y=49.0993058&z=15&l=0&ut=Nov%C3%BD%20bod&uc=9oY3VxTO5d&ud=49%C2%B05%2739.241%22N%2C%2017%C2%B044%2726.294%22E)

Preventivní programy, In: *Asociace dentálních hygienistek* [online]. [cit. 2020-03-07]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/preventivni-programy/>

Príspevky na dentální hygienu pro klienty zdravotních pojišťoven v roce 2020. In: *Asociace dentálních hygienistek* [online]. [cit. 2020-04-01]. Dostupné z: <https://www.asociacedh.cz/prispevky-na-dentalni-hygienu-pro-klienty-zdravotnich-pojistoven-v-roce-2020/>

SKÁLOVÁ, Andrea, 2018. Zubaři žádají podporu pro preventivní programy zaměřené na děti. In: *Zdraví Euro* [online]. Mladá fronta a.s. 13.11.2018 [cit. 2020-02-23]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/zubari-zadaji-podporu-pro-preventivni-programy-zamerene-na-deti/>

ŠREJMOVÁ, Eva, 2015. Hygienistky, obor dentální hygieny a jak to vlastně začalo. *In: Hygienistky.cz* [online]. 24.8.2015 [cit. 2020-02-12]. Dostupné z: <http://www.hygienistky.cz/clanky/hygienistky-obor-dentalni-hygieny-a-jak-to-vlastne-zacalo>

ÚZIS ČR, 2020. Zdravotnická statistika, Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti: Zdravotnictví ČR: Personální kapacity a odměňování. *In: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. [cit. 2020-03-10]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=vystupy--knihovna&id=241>

XDENT [online], © 2016 Infinity Energy [cit. 2020-05-04]. Dostupné z: <https://www.xdent.cz/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČSÚ	Český statistický úřad
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (Organization for Economic Cooperation and Development)
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna
RBP	Revírní bratrská pokladna
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VOZP	Vojenská zdravotní pojišťovna
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
ZMPV	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra
ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna škoda

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 Příspěvky zdravotních pojišťoven na dentální hygienu v roce 2020 (zdroj: Asociace dentálních hygienistek, 2020, vlastní zpracování)</i>	17
<i>Tabulka 2 Přehled platných zákonů a vyhlášek (vlastní zpracování)</i>	38
<i>Tabulka 3 Výše průměrné hrubé měsíční mzdy na přepočtené počty zaměstnanců 2010–2018 (v Kč) (zdroj: vlastní zpracování dle ČSÚ, 2020a)</i>	39
<i>Tabulka 5 Počet zubních lékařů a dentálních hygienistek v České republice</i>	42
<i>Tabulka 6 Porterova analýza (vlastní zpracování)</i>	46
<i>Tabulka 7 Věková struktura respondentů (vlastní zpracování)</i>	49
<i>Tabulka 8 Zájem respondentů o přednášky o vhodné péči o dutinu ústní (vlastní zpracování)</i>	50
<i>Tabulka 9 Dosavadní zkušenost s dentální hygienou (vlastní zpracování)</i>	50
<i>Tabulka 10 Zájem o službu dentální hygieny (vlastní zpracování)</i>	51
<i>Tabulka 11 Preferované časy ošetření (vlastní zpracování)</i>	51
<i>Tabulka 12 Výše finanční částky za vstupní návštěvu (vlastní zpracování)</i>	52
<i>Tabulka 13 Výše finanční částky za kontrolní návštěvu (vlastní zpracování)</i>	52
<i>Tabulka 14 Ceník jednotlivých výkonů (vlastní zpracování)</i>	60
<i>Tabulka 15 Ordinační doba (vlastní zpracování)</i>	61
<i>Tabulka 16 Marketingová propagace (vlastní zpracování)</i>	64
<i>Tabulka 17 Shrnutí odhadu vstupních nákladů (zdroj: Dentamed, Curaproxprofi, XDENT, vlastní zpracování)</i>	66
<i>Tabulka 18 Odhad fixních nákladů na provoz (vlastní zpracování)</i>	67
<i>Tabulka 19 Optimistický odhad variabilních nákladů (vlastní zpracování)</i>	68
<i>Tabulka 20 Realistický odhad variabilních nákladů (vlastní zpracování)</i>	69
<i>Tabulka 21 Pesimistický odhad variabilních nákladů (vlastní zpracování)</i>	70
<i>Tabulka 22 Optimistický odhad výnosů (vlastní zpracování)</i>	71
<i>Tabulka 23 Realistický odhad výnosů (vlastní zpracování)</i>	71
<i>Tabulka 24 Pesimistický odhad výnosů (vlastní zpracování)</i>	72
<i>Tabulka 25 Výkaz zisku a ztrát v optimistické, realistické a pesimistické variantě (v Kč) (vlastní zpracování)</i>	73
<i>Tabulka 26 SWOT analýza (vlastní zpracování)</i>	73
<i>Tabulka 27 Číselné ohodnocení jednotlivých rizik (vlastní zpracování)</i>	79
<i>Tabulka 28 Matice rizik (zdroj: vlastní zpracování dle Šupšáková, 2017)</i>	79
<i>Tabulka 29 Časový plán projektu (vlastní zpracování)</i>	82

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1 Přímé výdaje domácností v Česku na zdravotní péči, 2010-2018 (mld. Kč, %)</i>	40
<i>Graf 2 Výdaje domácností v České republice na zdravotní péči, 2018 (mil. Kč, %), (zdroj: ČSÚ, 2020b)</i>	41

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Umístění ordinace (zdroj: Mapy.cz, ©2020)</i>	98
--	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

Příloha P II: Umístění ordinace

Příloha P III: Odhad vstupních nákladů

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Kateřina Prajzová, jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku, který je součástí mé diplomové práce a týká se dentální hygieny.

V diplomové práci se zabývám projektem vytvoření praxe dentální hygieny a tento dotazník slouží k zjištění, zda by o tuto službu byl zájem. Odpovědi získané tímto dotazníkovým šetřením budou sloužit jako podklady pro vypracování diplomové práce.

- 1) Měl/a byste zájem o přednášky, které by se týkaly správné péče o zuby a dutinu ústní?
 - Rozhodně ano
 - Spíše ano
 - Možná
 - Spíše ne
 - Rozhodně ne

- 2) Absolvoval/a jste někdy dentální hygienu?
 - Ano
 - Ne

- 3) Měl/a byste o tuto službu případně zájem?
 - Ano
 - Možná
 - Ne (pokud ne, otázky č. 4–6 nevyplňujte, přejděte prosím na otázku č. 7)

- 4) Jaké termíny ošetření byste preferoval/a?
 - Ranní termíny (6.-10. hodina)
 - Polední termíny (11.-15. hodina)
 - Pozdní odpolední termíny (16.-19. hodina)
 - Na čase nezáleží

5) Jakou cenu byste byl/a ochotný/á zaplatit za vstupní návštěvu u dentální hygienistky?

(Na vstupní návštěvě se provádí komplexní vyšetření dutiny ústní, zhodnocení úrovně hygieny, instruktáž vhodné techniky čištění zubů, výběr velikosti mezizubních kartáčků, odstranění zubního kamene a leštění zubů. Vstupní návštěva trvá zpravidla hodinu a cena v okolí se pohybuje od 850 do 1500 Kč)

- 700–799 Kč
- 800–899 Kč
- 900–999 Kč
- 1000–1100 Kč
- Více než 1100 Kč

6) Jakou cenu byste byl/a ochotný/á zaplatit za kontrolní návštěvu u dentální hygienistky?

(Na kontrolních návštěvách se provádí kontrola čištění, odstranění zubního kamene, leštění zubů. Dle potřeb je popřípadě doporučeno pískování zubů. Kontrolní návštěvy je vhodné absolvovat každého půl roku. Trvají zpravidla 30–45 minut a cena v okolí se pohybuje od 500 do 1000 Kč.)

- 350–449 Kč
- 450–549 Kč
- 550–649 Kč
- 650–750 Kč
- Více než 750 Kč

7) Pohlaví

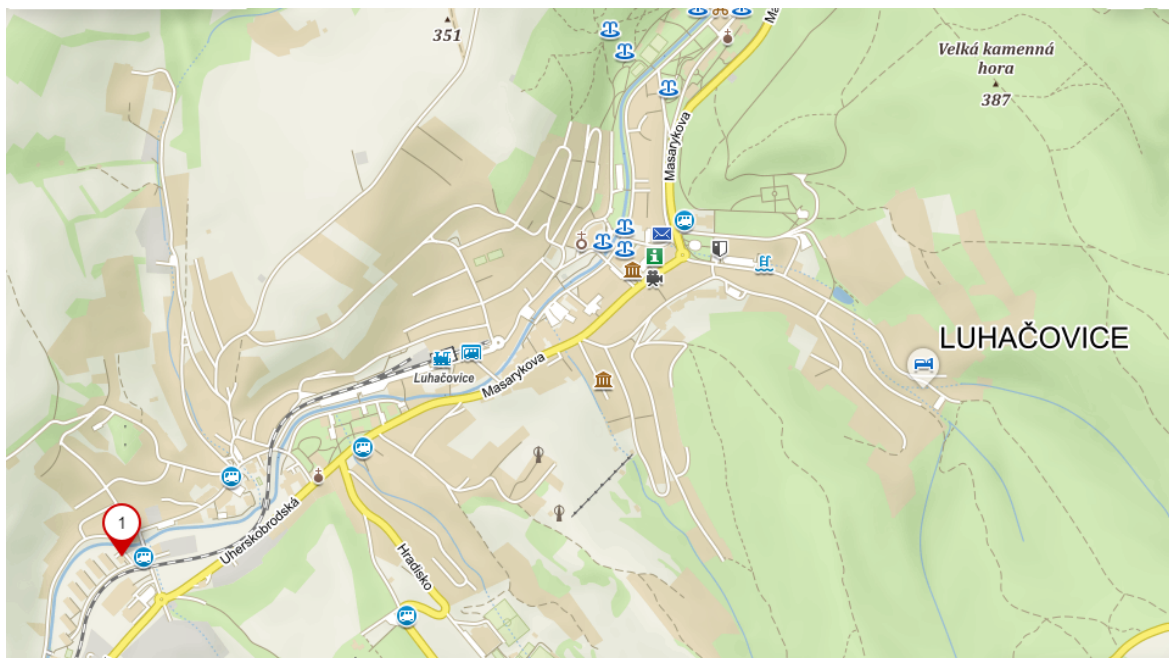
- Muž
- Žena

8) Věk

- Méně než 25 let
- 25–40 let
- 41–60 let
- Více než 60 let

Děkuji Vám za Váš čas a ochotu.

PŘÍLOHA P II: UMÍSTĚNÍ ORDINACE



Obrázek 1 Umístění ordinace (zdroj: Mapy.cz, ©2020)

PŘÍLOHA P III: ODHAD VSTUPNÍCH NÁKLADŮ

Tabulka x: Odhad vstupních nákladů (zdroj: Dentamed, Curaproxprofi, XDENT, vlastní zpracování)

Položka	Cena v Kč
Poplatky na založení živnosti	1 000
Kancelářské vybavení	5 900
Mobilní telefon	2 400
Tiskárna	2 000
Ostatní drobné kancelářské potřeby	1 500
IT zabezpečení	7 456
Software pro dentální hygienu	7 456
Nástrojové vybavení	39 965
Zrcátko (15 ks)	1 545
Pinzeta (15 ks)	4 035
Vyšetřovací sonda (15 ks)	2 895
WHO sonda (15 ks)	7 110
Nabersova sonda (2 ks)	886
Scaler (15 ks)	9 390
Graceyho kyreta (14 ks)	8 764
Depurační kartáčky (20 ks)	390
Ultrazvuková koncovka (5 ks)	4 950
Materiálové vybavení	22 758
Savky se zrcátkem (6 ks)	2 290
Brusný kámen	920
Olej pro brusný kámen	811
Optrate (80 ks)	3 913
Prášek do Air-flow (4x300 g)	2 876
Detekční roztok (60 ml)	444
Tablety na detekci plaku (100 ks)	376
Depurační pasta Depural (75 g)	150
Ústní voda Perio Plus Forte (900 ml)	250
Mezizubní kartáčky (175 ks)	2 686
Zubní nit (50 m)	86

Superfloss (50 ks)	134
Flosspic (30 ks)	80
Fluoridační lžíce (50 ks)	828
Fluoridační gel (250 ml)	559
Model zubů + kartáček	875
Sada pro ordinační bělení (2 ks)	5 480
Spotřební zdravotnický materiál	7 904
Kelímky (3000 ks)	1 389
Vyšetřovací rukavice (1000 ks)	1 210
Ústenky (50 ks)	122
Roušky (50 ks)	589
Savky (100 ks)	69
Stříkačky 2 ml (100 ks)	142
Výplachové kanyly (100 ks)	391
Dezinfekce na ruce (500 ml)	202
Dezinfekční utěrky (200 ks)	225
Dezinfekce na sací zařízení (2 l)	750
Dezinfekce na nástroje (2 l)	1 088
Dezinfekční vana	1 497
Vatové válečky (300 g)	230
Marketingové aktivity	7 700
Webové stránky	5 000
Vizitky	1 300
Informační letáky	1 400
Profily na sociálních sítích	0
První platba nájemného	20 000