

Založení oční ordinace s optometrií v Olomouci

Bc. Daniel Balada

Diplomová práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2020/2021

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

Jméno a příjmení: **Bc. Daniel Balada**
Osobní číslo: **M18600**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Založení oční ordinace s optometrií v Olomouci**

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky a specifika založení oční ordinace.

II. Praktická část

- Analyzujte konkurenci očních ordinací v Olomouci.
- Na základě výsledků analýzy vytvořte projekt založení oční ordinace.
- Podrobte projekt časové, nákladové a rizikové analýze.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

- GOPEE, Neil. *Leadership and management in healthcare*. Melbourne: SAGE, 2017, 320 s. ISBN 978-1-4739-6501-0.
KOŠTA, Oto. *Management úspěšné ordinace praktického lékaře*. Grada, 2013, 120 s. ISBN 978-80-247-7815-0.
SLOVENSKY, D. MALVEY, D. FOTTLER, MYRON D. *Handbook of healthcare management*. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing, 2015, 528 s. ISBN 9781783470167.
SYNEK, Miloslav a kol. *Podniková ekonomika*. 6., přeprac. a dopl. Vyd. Praha: C. H. Beck, 2015, 526 s. ISBN 978-80-7400-274-8.
ZLÁMAL, Jaroslav a BELLOVÁ, Jana. *Ekonomika zdravotnictví*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013, 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Josef Kubík, CSc.**
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **15. ledna 2021**
Termín odevzdání diplomové práce: **20. dubna 2021**

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

Ing. Jiří Bejtkovský, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl jsem seznámen 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 užit své dílo – diplomovou 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 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 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. jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení: Bc. Daniel Balada

.....podpis diplomanta

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce je vytvoření prosperujícího projektu oční ordinace s optometrií v Olomouci. Teoretická část obsahuje informace potřebné pro rozhodnutí, jakou právní formu vybrat při zakládání ordinace. Dále popisuje nutné administrativní překážky před začátkem podnikání a nástroje vhodné pro posouzení projektu. Pomocí odborné literatury jsou zde shrnuty hlavní oblasti legislativy, managementu a marketingu. Výstupem praktické části práce je návrh projektu, který slouží jako podklad pro založení podnikání ve zdravotnictví. Navrhuje postup při zakládání tohoto typu podnikání a doporučuje na základě jakých informací vést vznik oční ordinace. Projekt je vytvořen na základě provedených analýz a jsou v něm navrženy inovace, které jej odliší od stávajících podniků a vytvoří konkurenční výhodu. Pro úspěšné podnikatelské úsilí je vytvořena podrobná nákladová analýza.

Klíčová slova: oční ordinace, podnikání, fyzické osoby, právnické osoby, nestátní zdravotnické zařízení, optometrista, management, marketing, podnikatelské prostředí, OT-analýza, Porterova analýza, časová analýza, nákladová analýza, cost-benefit analýza, analýza rizik.

ABSTRACT

This Diploma thesis focuses on project creation of Ophthalmic Practice Establishment with Optometry in Olomouc. Thesis is divided to theoretical and practical part. The theoretical part contains information needed to decide which legal form to choose while establishing this type of business. Furthermore this part describes conditions to be met while creating new business, administrative ones and those needed to be successful. Using professional literature, the main areas of management, marketing and legislation are summarized. The output of the practical part of the work is a project proposal, which serves as a basis for establishing a business in health care. Thesis proposes the procedure for starting this type of business and contains the information to manage the establishment of Ophthalmic practice. The project is based analysing environment and proposed innovations, which will differentiate it from existing companies and create competitive advantages. A detailed cost analysis is created for a successful business effort.

Keywords: eye practice, business activity, legal entities, non-governmental medical facilities, optometrist, management, marketing, business environment, OT-analysis, Porter's analysis, time analysis, cost analysis, cost-benefit analysis, risk analysis.

Touto cestou bych rád poděkoval vedoucímu diplomové práce doc. Ing. Josefu Kubíkovi, CSc. za odborné rady, trpělivost a velmi dobrou spolupráci.

Dále bych poděkoval zaměstnancům VZP za korektní přístup při procházení dat, sice náročný na prostředky a časově, ale nakonec pozitivní. A nakonec spolupracovníkům ze společnosti Grandoptical Olomouc, za podporu při studiu a tvorbě diplomové práce.

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	12
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	14
1.1 FORMY PODNIKÁNÍ	15
1.2 ZALOŽENÍ PODNIKU	16
1.3 FYZICKÉ OSOBY	16
1.3.1 Ohlašovací živnosti.....	16
1.4 KONCESOVANÉ ŽIVNOSTI	17
1.5 PRÁVNICKÉ OSOBY	17
1.5.1 Obchodní společnosti.....	18
1.5.2 Kapitálové obchodní společnosti,.....	19
1.5.3 Družstva a státní podniky.....	20
1.5.4 Evropské formy obchodních společností.....	20
2 NESTÁTNÍ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	21
2.1 POSTUP ZALOŽENÍ NZZ	21
2.2 PERSONÁL	22
2.2.1 Oftalmolog.....	22
2.2.2 Optometrista.....	22
2.2.3 Všeobecná sestra.....	22
2.3 ÚHRADA ZDRAVOTNÍ PÉČE	23
2.4 PROSTORY A ZDRAVOTNICKÉ VYBAVENÍ	24
2.5 DOKUMENTACE	24
3 MANAGEMENT ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE	27
3.1 FINANČNÍ PLÁN	28
3.2 FINANČNÍ ANALÝZA	28
3.3 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE	29
3.3.1 Marketing podniku.....	30
3.3.2 Marketing z pohledu pacienta.....	31
4 ANALÝZY PROSTŘEDÍ	32
4.1 PORTEROVA ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ	32
4.2 ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ	34
4.3 SWOT-ANALÝZA	35
5 SHRNUÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	36

PRAKTICKÁ ČÁST	37
6 ANALÝZA PODNIKATELSKÉHO PROSTŘEDÍ	38
6.1 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ	38
6.1.1 Politické prostředí	38
6.1.2 Ekonomické prostředí	39
6.1.3 Sociální prostředí	40
6.1.4 Technologické prostředí.....	43
6.1.5 Kvantitativní vývoj v oftalmologii.....	43
6.2 ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ.....	45
6.2.1 Stávající konkurence	45
6.2.2 Potenciální konkurence	55
6.2.3 Substituty	56
6.2.4 Odběratelé	56
6.2.5 Dodavatelé	56
6.3 ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ.....	57
6.4 SHRNU TÍ A VYHODNOCENÍ ANALÝZ PROSTŘEDÍ	59
7 PROJEKT ZALOŽENÍ PODNIKÁNÍ.....	60
7.1 CÍLE PROJEKTU	60
7.2 SCHÉMA SPOLUPRÁCE	60
7.3 NEJČASTĚJŠÍ VÝKONY V OFTALMOLOGII	61
8 ČASOVÁ ANALÝZA.....	72
9 NÁKLADOVÁ ANALÝZA	74
9.1 NÁKLADY	74
9.2 VÝNOSY	77
9.3 VYHODNOCENÍ NÁKLADOVÉ ANALÝZY – BOD ZVRATU	79
9.3.1 Pesimistická varianta	80
9.4 COST BENEFIT ANALÝZA	81
9.4.1 Subjekty ovlivněné projektem	81
9.4.2 Přínosy a náklady projektu.....	81
10 ANALÝZA RIZIK.....	83
10.1.1 Eliminace rizik	85
ZÁVĚR	86
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	88
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	92
SEZNAM OBRÁZKŮ	93
SEZNAM TABULEK.....	94

ÚVOD

Péče o oči je velmi důležitá, ve své praxi se mnohdy setkávám s následujícími problémy, které si lidé vůbec neuvědomují. O oči jako nejdůležitější smyslový orgán je třeba pečovat celý život. Dětský zrak se vyvíjí převážně do 7 let a pokud není vidění v tomto období dostatečně kvalitní, dítě si tento handicap sebou nese celý život a operace ani brýle mu nepomohou. Dalším problémem pro moderní pracující generaci je plynulé dioptrické zhoršování zraku, které postihuje většinu populace, musí být korigováno včas, aby se nestalo trvalým. A konečně největší zátěž, kterou zdravotnictví nese, tedy péči o starší pacienty kategorie 60 let a více, ukazuje, že nemoci oka jsou jedny z nejzákeřnějších, většinou jsou bez symptomů, dokud není pozdě a většina z nich se dá pouze zastavit, ne léčit.

Tato pesimistická realita mě vede k myšlence vytvoření projektu, který by zlepšil kvalitu péče v oftalmologii, ulevil přeplněným čekárnám a poskytl širší a komfortnější péči pacientům, ze které by benefitovali i pracovníci ve zdravotnictví a předcházeli syndromu vyhoření a zdokonalovali svou spolupráci.

Současný stav je takový, že pacient často přichází do oční ordinace s očekáváním, že jeho problém bude vyřešen. Realitou však je, že většina očních ordinací nemá potřebné speciální vybavení, které se soustředí spíše na větších klinikách. V současné době mají nárok na příspěvek od pojišťovny na brýle pouze děti do 15 let. Toto nastavení vyhlášky MZ často lékaře přiměje k odeslání pacienta na změření brýlové korekce do optiky k optometristovi. V této práci bude zkoumána možnost spolupráce mezi oftalmologem a optometristou v rámci jednoho zařízení, za předpokladu jasně daných kompetencí, odborné komunikace a oboustranně efektivní spolupráce.

Řízení a provoz zdravotnického zařízení, které má předpokládaný obrat v rámci desítek milionů ročně vyžaduje základní manažerské a ekonomické znalosti. Zde je vidět, jak komplexní provoz takového zařízení je. Spolupráce očního lékaře a optometristy je praktikována hlavně na větších soukromých očních klinikách, v menší míře v nemocnicích. Je to dáno tím, že počty optometristů jsou relativně nízké (přibližně 90 absolventů ročně v ČR) a jejich dosavadním zvykem je začínat praxi v očních optikách.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje popis podnikání v ČR a jeho specifika ve zdravotnictví. Dále uvádí analýzy, na kterých je možno stavět v praktické části projektu a přibližuje otázku managementu ordinace pomocí rešerše zahraniční literatury. V praktické části je analyzováno podnikatelské prostředí

a za pomoci získaných dat je vytvořena časová, nákladová a riziková analýza. Projekt je vytvořen na základě provedených analýz a jsou v něm navrženy inovace, které jej odliší od stávajících podniků a vytvoří konkurenční výhodu. Práce může sloužit jako inspirace k řešení problému nedostatku zdravotní péče týkající se zraku v ČR.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce je vytvoření projektu nové oční ordinace tak, aby podle něj bylo možné efektivně a kvalitně poskytovat zdravotní péči.

Dílčí cíle v rámci teoretické části jsou:

- popsání možností založení oční ordinace
- představení analýz potřebných pro tvorbu projektu
- specifikace aspektů provozu oční ordinace

dále v praktické části:

- shromáždění informací o očních ordinacích v Olomouci a okolí
- zpracování analýz v oblasti konkurence
- sestavení časové analýzy
- vytvoření finančního plánu a strategie
- stanovení možných rizik
- zhodnocení provedených analýz a posouzení použitelnosti vypracovaného návrhu

Použité metody a techniky pro zpracování diplomové práce:

- analýzy, syntézy, rešerše a dedukce
- vyžádání a zpracování dat získaných z očních ordinací a zdravotních pojišťoven
- znalosti z vlastní praxe specialisty ve zdravotnictví a odborné praxe zdravotnických manažerů
- použití validních literárních a elektronických zdrojů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

Podnikání lze chápat jako samostatnou, soustavnou, udržitelnou, dlouhodobě výdělečnou činnost, která je založena na vlastní odpovědnosti. Cílem podnikání je zhodnocení investovaného kapitálu, dosahování zisku a maximalizace tržní hodnoty podniku. Nejdůležitějším předpokladem úspěšného podnikání je vymezení cílů, kterých lze dosáhnout vytrvalým úsilím. Všichni lidé mají právo se rozhodnout, zda budou pracovat jako zaměstnanci ve státním či soukromém sektoru nebo se rozhodnou založit vlastní firmu. K podnikání nestačí pouze odvaha, odhodlání či trocha kreativity. Nezbytnou výbavou začínajícího podnikatele je znalost zákonů a pravidel prostředí, ve kterém je firma rozvíjena. Hlavními rozdíly podnikání ve zdravotnictví od ostatních oborů jsou etické, zdravotnické, sociální a psychologické faktory. (Martinovičová a kol., 2019, s. 27-29)

Podnikání v ČR se řídí následujícími předpisy:

- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech
- zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

S přihlédnutím ke specifitě zdravotnictví:

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění
- zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře.

V podnikání ve zdravotnictví existuje několik překážek. Nároky na odbornost personálu (praxe, osvědčení, atestace) jsou jedny z nejvyšších v porovnání s jinými odvětvími. Technické a procesní požadavky ze strany státu jako např. výše úhrad zdravotní péče a rozsah povinností poskytovatele zdravotních služeb se mění každým rokem na základě vyhlášek MZ ČR.

Důležitou součástí příprav spojených se založením podniku je vytvoření finančního plánu. Podle Synka (2007, s. 464) je tento krok tím důležitější, čím větší rozměr podnikatelské činnosti se předpokládá. Hlavní smysl finančního plánu je v určení zdrojů, které budou sloužit nejenom k úhradě administrativy spojené se založením, avšak zejména s vytvořením výroby

nebo poskytováním služeb. Mimo to musí být podnikatel připraven na počáteční fázi „hladu“, kdy společnost sice bude již fungovat, avšak nebude mít zajištěn příliv likvidních prostředků, neboť od okamžiku zahájení činnosti do doby úhrady prvních faktur uplyne doba, po kterou musí uhradit veškeré režijní náklady.

Dále se bude jednat zejména o posouzení předpokládaného rozsahu výnosů, nákladů a zisku, potřebného rozsahu dlouhodobého hmotného a dlouhodobého nehmotného majetku jakož i nezbytného rozsahu jednotlivých složek oběžných aktiv včetně specifikace zdrojů krytí, propočtu očekávané výnosnosti firmy jako celku, výnosnosti vlastního kapitálu jakož i dalších propočtů návratnosti celého podnikatelského záměru. Tato jeho rozhodnutí ihned na počátku podnikatelské činnosti rozhodujícím způsobem ovlivní míru rizika spojenou s podnikáním.

1.1 Formy podnikání

Oční ordinace musí mít obecnou právní formu. Dle občanského zákoníku (zákon č. 89/2012 Sb.) je podnikatel definován jako „osoba, která samostatně vykonává na vlastní odpovědnost výdělečnou činnost živnostenským nebo obdobným způsobem se záměrem činit tak soustavně za účelem dosažení zisku“. Občanský zákoník popisuje podnikatele jako fyzickou a právnickou osobu, kterou může být:

- a) osoba zapsaná v obchodním rejstříku
- b) osoba podnikající na základě živnostenského oprávnění
- c) osoba podnikající na základě jiného než živnostenského oprávnění podle zvláštních předpisů
- d) osoba, která provozuje výrobu zemědělskou a je zapsána do evidence podle zvláštních předpisů

Jak uvádí Martinovičová a kol. (2019, s. 30-31), úspěšný podnikatel by měl disponovat vlastnostmi, mezi které například řadíme vytrvalost, sebedůvěru, odpovědnost, informovanost, schopnost vést lidi, pozitivní myšlení, odvahu, empatii či komunikativnost. Podnikání sebou nese nespočet problémů a rizik zejména v oblasti účetnictví, daní, legislativy, finančních prostředků a odpovědnosti za své zaměstnance. Podnikatel by měl

veškeré problémy zvážit a rozhodnout se na základě vypracovaného plánu, jestli má podnik zakládat.

1.2 Založení podniku

Podle Martinovičové a kol. (2019, s. 71-80) je při volbě právní formy podnikání potřeba v každé dané situaci zvážit přednosti a nedostatky právních forem. Volba právní formy je často kompromisem a podle právní formy se podniky člení na podniky jednotlivce (obvykle živnosti či podniky jednotlivců podnikajících na základě zvláštních právních předpisů), obchodní korporace (obchodní společnosti a družstva) a státní podniky. Za podniky jednotlivce lze považovat jednak osoby podnikající na základě živnostenského oprávnění a osoby podnikající podle zvláštních právních předpisů.

1.3 Fyzické osoby

Fyzické osoby dle Wupperfelda (2003, s. 18-42) jsou osoby podnikající na základě živnostenského oprávnění nebo podle zvláštních předpisů. Živnostenský zákon č. 455/1991 Sb. definuje živnost jako „soustavnou činnost provozovanou samostatně, vlastním jménem, na vlastní odpovědnost, za účelem dosažení zisku a za podmínek stanovených zákonem o živnostenském podnikání“. Podnikat jako fyzická osoba má následující výhody: při založení firmy je zde minimum právních povinností, správní poplatky jsou nízké, není určen povinný vklad, možnost zahájit podnikatelskou činnosti ihned, nepovinnost publikovat účetní závěrky, samostatnost a volnost při rozhodování. Naopak nevýhodou jsou vysoké požadavky na odborné a ekonomické vědomosti podnikatele. K získání souhlasu k provozování živnosti existují podmínky, které je nutno splnit. Všeobecnými předpoklady jsou dosažení věku 18 let, bezúhonnost a způsobilost k právním úkonům. Podnikání je možno založit následujícími způsoby.

1.3.1 Ohlašovací živnosti

Živnosti ohlašovací vznikají na základě ohlášení na živnostenském úřadu a zaplacení správního poplatku. Ohlašovací živnost je dělena:

- Volné – není vyžadováno prokázání odborné způsobilosti. Přehledy jednotlivých oborů jsou uvedeny v příloze č. 4 živnostenského zákona. (Zákon č. 455/1991 Sb., 2020)
- Vázané – pro získání živnostenského oprávnění je nutné prokázat odbornou způsobilost, která je upravena zvláštními právními předpisy. Doklady a požadavky pro daný obor jsou uvedeny v příloze živnostenského zákona. (Zákon č. 455/1991 Sb., 2020)

1.4 Koncesované živnosti

Koncesované živnosti mohou být provozovány na základě koncese (povolení). Koncesované živnosti jsou uvedeny v příloze č. 3 živnostenského zákona. (Zákon č. 455/1991 Sb., 2020)

1.5 Právnícké osoby

Dle občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. je právnícká osoba definována jako „organizovaný útvar, o kterém zákon stanoví, že má právní osobnost, nebo jehož právní osobnost zákon uzná“. Pod tuto kategorii spadají obchodní společnosti (osobní, smíšené, kapitálové), družstva a státní podniky. Fyzické osoby ve společnosti vystupují jednak jako podnikatelé s kapitálovým vkladem nebo jako výkonná pracovní síla. Právnícké osoby sice musí do společnosti přinášet kapitálový vklad, ale nejsou povinny zde pracovat. (Synek, 2011, s. 36)

Tabulka č.1 Dělení a popis právnických osob

	Veřejná obchodní společnost	Komanditní společnost	Společnost s ručením omezeným	Akciová společnost
Zakladatelé společnosti	min. 2 osoby	min. 2 osoby (komplementář, komanditista)	min. 1 osoba	min. 1 právnická osoba
Vznik společnosti	zápis do Obchodního rejstříku	zápis do Obchodního rejstříku	zápis do Obchodního rejstříku	zápis do Obchodního rejstříku
Ručení společníka za závazky společnosti	společně a nerozdílně celým svým majetkem	komplementář celým svým majetkem; komanditista do výše nesplaceného vkladu	společně a nerozdílně do výše souhrnu nesplaceného vkladu	akcionář neručí za závazky
Základní kapitál	min. výše není stanovena	komanditista min. 1 Kč	min. 1 Kč	2 mil. Kč nebo 80 tis. eur
Účast na zisku	rovným dílem	dle společenské smlouvy nebo na polovinu	dle poměru obchodních podílů nebo dle společenské smlouvy	dle rozhodnutí valné hromady (dividenda)
Oprávnění k řízení	každý společník	komplementáři	jednatelé	představenstvo

Zdroj: Martinovičová a kol. 2019

1.5.1 Obchodní společnosti

Obchodní společnosti jsou v oblasti zdravotnictví velmi časté. Dle Zlámala a Bellové (2012, s. 60) musejí být vždy založeny, zapsány do obchodního rejstříku a poté mohou zahájit svoji činnost. Na začátku musí všichni společníci uzavřít a podepsat společenskou smlouvu. Zakladatelský dokument u akciové společnosti a společnosti s ručením omezeným musí být s notářským zápisem. U veřejné obchodní společnosti a komanditní společnosti tento požadavek není třeba. Základní charakteristiky obchodních společností jsou uvedeny v zákoně č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích.

- a Osobní obchodní společnosti. Zde je předpoklad osobní účasti podnikatele na řízení společnosti a neomezené ručení společníků se závazky společnosti. Do této skupiny patří Veřejná obchodní společnost (v.o.s.), u níž musí být minimálně dvě zakládající osoby, které podnikají pod společným jménem a ručí za závazky společně svým majetkem. Řízení společnosti je určeno společenskou smlouvou. (Martinovičová a kol., 2019, s. 77-84)

- b Smíšené obchodní společnosti. Komanditní společnost (k.s.), u níž musí být minimálně 2 zakládající osoby. Jednou z osob je tzv. komandista, druhou osobou je komplementář, který ručí celým svým majetkem. Komplementář má významnější roli než komandista. Komplementáři mají oprávnění podílet se na obchodním vedení společnosti, zatímco komandisté mají právo kontroly a podílu na zisku. Komandisté si zisk dělí podle svých vkladů, zatímco komplementáři rovným dílem. (Zlámal a Bellová, 2012, s. 63)

1.5.2 Kapitálové obchodní společnosti,

Zde mají společníci povinnost dát vklad do společnosti, ale jejich ručení za závazky společnosti je omezené.

- Společnost s ručením omezeným (s.r.o.) je nejrozšířenějším typem společnosti ve zdravotnictví. Sepíše se zakladatelská listina nebo společenská smlouva s notářem. Společníci ručí za závazky společně a nerozdílně do výše souhrnu nesplaceného vkladu. Každý společník se účastní na zisku a ztrátě dle společenské smlouvy nebo poměru obchodních podílů. Společnost zastupují jednatelé, kteří jsou oprávněni k jejímu řízení. Následuje výpis z katastru nemovitostí, získání živnostenského oprávnění a výpis z rejstříku trestů.
- Akciovou společnost (a.s.) definuje rozdělení majetku na určitý počet akcií o určité hodnotě. Akcie je cenný papír, díky němuž má akcionář právo podílet se na řízení, zisku a případně likvidačním zůstatku. Základní kapitál společnosti je ze zákona stanoven na 2 miliony Kč. Akcionář neručí za závazky společnosti, za tyto závazky ručí akciová společnost svým majetkem. Nejvyšším orgánem je valná hromada, které sdružuje akcionáře. Zákon společností nařizuje vytvářet rezervní fond. Statutárním orgánem společnosti je představenstvo a kontrolní orgánem je dozorčí rada. Akciová společnost je povinna veřejně sdělovat ekonomické výsledky. (Martinovičová a kol., 2019, s. 79-87)

1.5.3 Družstva a státní podniky

Družstvem se rozumí právnická osoba, ale ne jako obchodní společnost. Minimální počet členů jsou dva až pět osob. Družstvo ručí za své závazky celým majetkem družstva. Základní kapitál družstva musí být nejméně 50 tisíc Kč. Zákon nutí družstvo vytvářet nedělitelný fond, který musí mít hodnotu min. 10 % základního kapitálu. Orgány družstva jsou členská schůze, představenstvo a kontrolní komise. (Zlámal a Bellová, 2012, s. 65)

Státní podnik, jehož zakladatelem je pouze stát a může být zřízen pouze se souhlasem vlády. Státní podniky jsou zřizovány z důvodu uspokojování společenských a veřejně prospěšných zájmů. Řídící funkce vykonává ministerstvo, do jehož činnosti spadá předmět podnikání podniku. Státní podnik neručí za závazky států a stát většinou neručí za závazky podniku. (Martinovičová a kol., 2019, s. 79-87)

1.5.4 Evropské formy obchodních společností

Myšlenka nových forem evropských obchodních společností je postavena na snaze usnadnit nadnárodní podnikání v prostředí Evropské unie a překlenout odlišnost právních řádů upravující podnikání v jednotlivých státech unie. Vzhledem ke skutečnosti, že tyto formy podnikání jsou v našem, ale i evropském právu novinkou, je množství firem, které si tuto právní formu podnikání zvolily relativně malé. Evropské obchodní společnosti mají přesně vymezený způsob vzniku. Evropské společnosti nelze zakládat tzv. na zelené louce, tedy bez toho, že by vznikaly nějakou formou přeměny z již existujících společností. Formy zakládání evropských společností jsou fúze-sloučení nebo splynutí dvou akciových společností. Holding-společnosti (budoucí dceřiné) poskytne své akcie nebo podíly k založení mateřské společnosti. Dceřiná společnost podléhá veřejnoprávní či soukromé úpravě dvou členských států. Daná akciová společnost, která má minimálně po dobu dvou let dceřinou společností v jiném členském státu, než sama působí, se může změnit v evropskou společnost. (Synek, 2007, s. 36-37)

2 NESTÁTNÍ ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

Oční ordinaci lze tedy vytvořit třemi způsoby: jako právnickou osobu, fyzickou osobu, nebo odkoupením a následným převodem stávajícího podnikání. Kromě této obecné právní úpravy je ale k provozu nutná další podmínka. NZZ se řídí Zákonem č. 160/1992 Sb. České národní rady o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních. Dle Zlámala a Bellové (2012, s. 64-67) je to podmínka pro provoz nestátního podnikání ve zdravotnictví. Převod stávajícího podnikání (ordinace) je nejsnazším začátkem. V tomto případě je potřeba vyhotovit smlouvy o převodu obchodního podílu, hmotných a nehmotných součástí takové ordinace. V případě tvorby úplně nového podnikání je potřeba postupovat dle následujících požadavků zákona.

2.1 Postup založení NZZ

Než započne podnikatel provozovat nestátní zdravotnické zařízení, musí ve svém strategickém plánu mít vymezeny zdravotnické služby, které hodlá vykonávat. Následující povinností je také uzavření pojištění provozovatele NZZ. Podmínkou je zákonné pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotní péče a pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. Při osobní registraci na krajském úřadě je dále třeba doklad o vzdělání, zdravotní způsobilosti, výpis z rejstříku trestů, provozní řád a nájemní smlouva. Musí být vytvořen provozní řád a schválen Krajskou hygienickou stanicí, na základě vyhlášky o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienických požadavcích na provoz zdravotnického zařízení.

Po zápisu společnosti do obchodního rejstříku se společnost zaregistruje u příslušného finančního úřadu. Případné změny v registraci je provozovatel NZZ povinen oznámit příslušnému orgánu do 15 dnů od jejich vzniku a doložit k tomu potřebnou dokumentaci. To se týká i informací, které uvedl při své registraci a které se změnilly. Pokud se změni personální nebo věcné vybavení, druh nebo rozsah péče a umístění NZZ, musí být vydán nový souhlas. (Česko, 1992)

Registrace oční ordinace jako s.r.o. je sice v počátku obecně složitější a nákladnější časově i administrativně, ale už v prvních letech podnikání se tato investice vrátí v podobě lepší optimalizace daní (nižší odvody pojištění), dále hlavně jako ochrana majetku vlastníka a je zde snazší převod podnikání a jednoduše řešena otázka dědictví.

2.2 Personál

Oční ordinace v ČR jsou nyní převážně tvořeny spoluprací oftalmologa a všeobecné sestry (nebo sestry jiného zaměření). Jak bylo zmíněno v úvodu, jedním z dílčích cílů práce je posouzení vlivu rozšíření oční ordinace o spolupráci s optometristou.

2.2.1 Oftalmolog

Oftalmologie je obor medicíny, který se zabývá diagnostikou a léčbou očních poruch. Oční lékaři mohou předepisovat léky k léčbě očních chorob, provádět laserovou terapii a v případě potřeby provádět chirurgický zákrok. Po vzdělání na lékařské fakultě následuje dvouletá příprava, kde lékař splní základní oftalmologický kmen. Atestační zkoušku potřebnou k činnosti bez odborného dohledu může složit podle vzdělávacího programu po 5 letech praxe. Následně 1 rok před termínem atestace je lékaři určeno téma atestační práce na té oční klinice Lékařské fakulty, kde je zapsán do vzdělávacího programu. (Česká oftalmologická společnost, 2020)

2.2.2 Optometrista

Optometrie je nelékařské zdravotnické povolání. Je to mladý obor, jehož přesná definice a kompetence byly vymezeny legislativou teprve v roce 2004. Vyšetření optometristou je úzce specializované, náplní jeho práce je vyšetření zrakových funkcí, stanovení příslušné dioptrické korekce, aplikace kontaktních čoček a veškeré optické dovednosti. Tyto kompetence platí především pro ČR, v jiných zemích jsou často odlišné. Optometrista může pracovat zcela samostatně s osobami staršími patnácti let. U mladších osob musí pracovat pod dohledem očního lékaře. Úkony optometristů nehradí zdravotní pojišťovna. Optometristé se uplatňují na očních klinikách a v očních optikách.

2.2.3 Všeobecná sestra

Všeobecná sestra plní úkoly v oblasti péče o pacienty v rámci svých kompetencí. Náplň práce se odvíjí od typu zařízení, často většinu práce tvoří administrativní povinnosti (ošetřovatelské plány, zápisy do anamnéz, vypisování žádanek atd.). Nadřízenými sester bývají lékaři a zároveň musí dohlížet na podřízené, kterými bývají asistenti a sanitáři. V praxi mají sestry různě specializované vzdělání a pro provoz oční ordinace je důležitější chuť se adaptovat na odlišný typ práce (není zde měření tlaku nebo odebírání krve). Od zdravotní

sestry je očekáváno odborné a příjemné vystupování, jelikož je v prvním kontaktu s pacientem. (Košta, 2013)

2.3 Úhrada zdravotní péče

Po registraci NZZ je potřeba uzavřít smlouvy se zdravotními pojišťovnami (ZP). Pokud je vytvářeno podnikání úplně od začátku, je potřeba buď komunikovat s pojišťovnami přímo, ty následně zváží, jestli je ordinace v daném místě žádoucí, nebo je v dané obci popptávka, nejčastěji na krajském úřadě, kam se NZZ oficiálně přihlásí. Rozhodnutí obce není pro ZP závazné. Obecné smlouvy NZZ jsou dostupné na webových stránkách VZP ČR. Smlouva obsahuje seznam výkonů, které je NZZ oprávněno poskytovat a které vymezuje rozsah péče. ZP vyžadují stejnou dokumentaci, která byla popsána při registraci u příslušného kraje v kapitole *Nestátní zdravotnické zařízení*.

Pro vytvoření smluv s pojišťovnami jsou potřeba dokumenty, které byly zpracovány pro založení NZZ:

- kopie udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, tedy registrace NZZ
- kopie výpisu z obchodního rejstříku
- pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb
- bankovní spojení.

Zdravotní péče v NZZ se poskytuje obvykle bez přímé úhrady od osoby, které byla zdravotní péče poskytnuta. Odvíjí se podle smluv s příslušnými pojišťovnami, kde jsou dané limity na rodné číslo. Celé vyšetření se sestává z výkonů, které jsou taxovány finančně a časově. Tento záznam výkonu se vkládá do počítače a měsíčně se odevzdává pojišťovnám. Ta na základě výkonu a dávek provádí úhradu výkonů zařízení, nejčastěji formou zálohových plateb. Po skončení pololetí se dopočítá rozdíl a pojišťovna doplatí NZZ, nebo NZZ vrátí přeplatek. Úhrady týkající se soukromé ordinace se spadají hlavně do kategorie plateb za výkon, jelikož na kapitační platbu mají nárok pouze praktičtí lékaři.

2.4 Prostory a zdravotnické vybavení

Povinné prostorové nároky dle vyhlášky 49/1993 Sb. o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení Ministerstva zdravotnictví České republiky jsou: pracoviště, které musí mít minimální podlahovou plochu 13 m², čekárna pro pacienty, která musí mít minimální podlahovou plochu 7 m² a musí být vybavena nábytkem pro sezení, WC pro pacienty, které musí mít předsíní vybavenou umyvadlem, není-li umyvadlo umístěno přímo v kabině. WC může být společné pro zaměstnance a pacienty (pouze pokud zdravotnické zařízení sestává maximálně ze dvou ordinací „lékařů“). K vedlejším provozním prostorám patří: sanitární zařízení pro zaměstnance dle příslušných právních předpisů, které upravují ochranu zdraví při práci, skladovací prostory, určené pro oddělené skladování materiálu, prádla a úklidových a dezinfekčních potřeb. Skladovací prostory lze nahradit vhodnými skříněmi. Skladování věcí musí být zabezpečeno tak, aby nedošlo ke kontaminaci skladovaných čistých věcí nečistotami (tj. oddělené skladování znečištěných věcí od čistých věcí). Místnost pro odpočinek zaměstnanců (pouze pokud je zřízena – není povinnost).

Povinné minimum vybavení oční ordinace dle zmíněné vyhlášky je: stůl pro lékaře, křeslo s vyšetřovací lampou, stolek pro administrativní práce sestry, stolek vyšetřovací pojízdný, sedačka otáčecí, ophthalmoskop, skioskopické lišty a zrcátko, lehátko vyšetřovací (v případě, že ve vybavení bude aplanační tonometr, lze vypustit lehátko), lampa šterbinová, perimetr, sedačky, oční tonometr, fokometr, optotyp, brýlová skříň, skříň na nástroje a léčiva, chladnička na léčiva, pracovní plocha pro přípravu zdravotnického materiálu, sterilizátor, pokud není smluvně zajištěna dodávka z centrální sterilizace nebo dodávka materiálu na jedno použití, dřez, umyvadlo, zatemnění okna.

2.5 Dokumentace

Do dokumentace oční ordinace patří povolení k provozu NZZ, pracovní smlouvy, účetnictví, zdravotnická dokumentace a provozní řád. V rámci zdravotní dokumentace pacientů se nakládání s citlivými informacemi o svých klientech řídí vyhláškou č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci. Lékaři, optometristé a sestry stejně jako další zdravotníci mají povinnost dodržet mlčenlivost o informacích, které zjistili během poskytování zdravotních služeb. Existují výjimky, při kterých lze mlčenlivost porušit, je dovoleno předávat osobní údaje klienta jinému poskytovateli zdravotních služeb nebo Policii. (Zlámal a Bellová, 2012, s. 155)

Zdravotnická dokumentace většinou obsahuje:

- a) jméno, příjmení, datum narození, rodné číslo a adresu trvalého bydliště pacienta
- b) údaje o poskytovateli ZS
- c) jméno a příjmení zdravotníka
- d) informace o zdravotním stavu pacienta,
- e) pacientovu osobní, rodinnou a pracovní anamnézu,
- f) konečnou diagnózu, včetně návrhu na další léčebný postup a doporučení,
- g) písemný souhlas pacienta o poskytnutí zdravotních služeb,
- h) výsledky vyšetření a datum zápisu do dokumentace.

(Metodika pro optometristy, 2016, s. 11).

Zdravotnická dokumentace by měla být vždy průkazná, čitelná a pravdivá. Vedena může být i v elektronické podobě, která je v dnešní době více vhodná. Poskytovatel zdravotních služeb je povinen uschovávat zdravotnickou dokumentaci po dobu 5 let od posledního vyšetření pacienta. Citlivou problematikou je zpracovávání osobních údajů, které se řídí dle zákona č. 110/2019 Sb. Pro potřeby vyřízení objednávek, případných reklamací, popřípadě analýzy návštěvnosti je nutné od klienta nechat podepsat informovaný souhlas o zpracování osobních údajů. (Metodika pro optometristy, 2016, s. 11).

Obsah provozního řádu vychází ze zákona 258/2000 Sb. Jeho konkrétní formát ale v zákoně není. Musí obsahovat všechny zákonem stanovené formality. Nicméně některé hygienické stanice si požadavky upravily a požadují i další formuláře, které nejsou v zákoně. Podoba provozního řádu záleží na tom, ve kterém kraji bude schvalovaný. Zákon stanovuje, že provozní řád musí obsahovat informace o zaměstnancích, kteří budou pracovat v NZZ, údaje o provozovateli a odborném zástupci. Dále musí být v řádu podrobný popis všech místností včetně jejich velikostí. Sepsány musí být také postupy při nakládání s případným odpadem a popis vytápění a větrání i přívodů a odvodů vody. V provozním řádu musí být zapsáno, jak často a jakým způsobem se dané prostory uklízí. A to včetně popisu umývání vyšetřovacích přístrojů, které mají opěrky brady či čela. Všechny přístroje ve zdravotnickém zařízení by měly být zapsané. V závěru musí být uvedeno, kdo daný provozní řád vypracoval a musí také obsahovat podpisy všech zaměstnanců. (Česko, 2000, Košta, 2013)

Zde je příklad povinnosti vyplnit hlášení pro Ústav zdravotnických informací a statistiky.

Obrázek č. 1 Hlášení pro ÚZIS

<p>Ministerstvo zdravotnictví Schváleno ČSÚ pro Ministerstvo zdravotnictví, ČV 118/17 ze dne 18.10.2016 v rámci Programu statistických zjišťování na rok 2017.</p> <p>Výběrný výkaz předlože pracovníci státní statistické služby resortu zdravotnictví podle závazných pokynů ÚZIS ČR</p> <p>Ochrana důvěrnosti údajů je zaručena zákonem č. 69/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů. Údaje se zjišťují pro potřebu Ministerstva zdravotnictví, které odpovídá za jejich ochranu</p>	<p>Roční výkaz o činnosti poskytovatele ZS</p> <p>Poskytovatel (obor): <i>oftalmologie</i></p> <p>Za rok 2017</p>	<p>A (MZ) 1-01</p>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">IČO</td> <td rowspan="3" style="width: 80%;">Zpravodajská jednotka (adresa):</td> </tr> <tr> <td>PČZ</td> </tr> <tr> <td>Oddělení, pracoviště, kód poskytovatele</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">A030</p>	IČO	Zpravodajská jednotka (adresa):	PČZ	Oddělení, pracoviště, kód poskytovatele
IČO	Zpravodajská jednotka (adresa):						
PČZ							
Oddělení, pracoviště, kód poskytovatele							

I. Dispenzarizovaní pacienti pro vybranou diagnózu nebo pacienti s vybraným chronickým onemocněním

	Č.f.	Celkem					
a	b	1					
glaukom (H40.-)	41						
strabismus (H50.-)	42						
šedý zákal - katarakta (H25, H26, H28)	43						

II. Jednodenní péče (operace)

	Č.f.	Celkem					
a	b	1					
katarakta (H25–H28)	51						
glaukom (H40–H42)	52						
operace sítnice, cévnatky, očního bulbu a sklivce (H30–H36, H43–H45)	53						

3 MANAGEMENT ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE

Cílem managementu malé zdravotnické organizace jsou dobré ekonomické a profesní výsledky a její rozvoj. Podmínkou pro tyto výsledky jsou zdroje, kvalitní a motivovaný personál. Zdravotnictví je z povahy spíše konzervativní obor a inovace jsou zde jednou z největších výzev. Jsou důležité pro moderní komunikaci, dlouhodobé snižování nákladů a zlepšování kvality služeb. Jsou známkou toho, že organizace má budoucnost.

Zdravotnická organizace by měla pracovat s pojmy jako *Telemedicina* a z ní vycházející komfort, který vyžaduje nastupující mladá generace (např. E-recept, objednávání na vyšetření online). Jak uvádí Slovensky, Malvey a Fottler (2015) ve zdravotnictví se čím dál více vyskytuje komerční prvek. V těchto souvislostech je potřeba si uvědomit, že ačkoli jsou v ČR zdravotní služby zdarma na základě ústavy, ve světě je tomu často jinak. Také je vhodné přemýšlet ve větších souvislostech a vytvářet nadstandardní nabídku produktů kvůli dlouhodobému zachování konkurenceschopnosti nejen v lokálním měřítku. (Handbook of healthcare management, 2015, s. 310-330).

Velkým problémem zdravotnictví a dalších oborů je snižující se motivovanost k práci, resp. syndrom vyhoření, který je dán vysokými nároky, stresem a rutinní prací. Tento syndrom by neměl být přehlížen, jelikož ve zdravotnictví může vést k závažným pochybením. Stephen O'Connor a kol. radí na motivaci pohlížet komplexně a umožnit zaměstnancům profesní růst a nabídnout podporu – benefity, dle jejich výběru. Potenciálními problémy motivace ve specializované ordinaci mohou být: příchod nového pracovníka, spolupráce zdravotníků s různým vzděláním, nebo otázka spolupráce odlišných věkových generací. (Handbook of healthcare management, 2015, s. 255-281).

Obecně vhodným nástrojem dle Neil Gopee (2017) pro zlepšení celkové kvality na pracovišti může být PDSA cyklus. Složen je ze slov Plan, Do, Study, Act – Naplánovat změny, vyzkoušet je, zhodnotit, a nakonec uvést v praxi a dále zlepšovat. Při předcházení jakémukoli problému se hledá prvotní příčina. Ve zdravotnictví lze implementovat i LEAN systém s cílem vytvořit štíhlé pracovní procesy a tím zefektivnit pracovní náplň a zamezit zbytečným přesunům materiálu, osob a celkovému plýtvání. Zde je např. klíčové navrhnout správně rozložené vybavení ordinace.

Kvalitní a motivovaný personál dle Sperry Len (2018) vyústí v maximální týmový výkon. Vytváření týmu je proces, který má 4 fáze. 1) při začleňování nového zaměstnance by měla být představena vize, poslání a kultura dané společnosti. Dobrý tým předchází fluktuaci

zaměstnanců, toto je riziko zejména u sester, kde populačně silné ročníky odchází postupně do důchodu. Tyto fluktuace také zvyšují celkové náklady. 2) navazování vztahů a překonávání odlišností. 3) získání důvěry mezi členy týmu. 4) optimální výkon. Dobré týmy mají 5 společných znaků: společnou vizi, zaměření na výsledky, koordinovanost, kvalitu práce a rozdělení kompetencí. (Becoming an effective leader in healthcare management: the 12 essential skills, s. 41-134)

3.1 Finanční plán

Každý manažer by měl k řízení podniku s ohledem na jeho výkonnost a prosperitu vytvořit finanční plán. Čím větší je podnik, tím důležitější tento plán je. Nejdříve by měl být stanoven očekávaný výsledek hospodaření. Jakmile je plán hotov, je potřeba rozdělit zdroje. Potřebná data pro jeho sestavení jsou zde: předpokládaný počet poskytnutých výkonů, průměrná cena za výkon, další poplatky a ostatní příjmy, variabilní a fixní náklady.

Úspěšné zdravotnické zařízení má větší zisk, se kterým je potřeba dále pracovat. Většina očních ordinací je založena jako s.r.o., a má tedy povinnost vypracovat každoroční účetní závěrku. Její součástí je rozvaha – účetní výkaz, který obsahuje informace o majetku a jeho krytí. Platí zde rovnice: aktiva = pasiva. Podnik by měl mít rostoucí tendenci oběhu prostředků, která koreluje s celkovou prosperitou. Výroční závěrka jako stěžejní dokument pro finanční analýzu shrnuje minulost i možné budoucí plány podniku.

3.2 Finanční analýza

Finanční analýza podniku je důležitá pro finanční plán podniku. Finanční analýzu často provádí externí auditní firma. Z účetní závěrky je možné provést finanční analýzu na základě ekonomických ukazatelů - rozvahy, výkazu zisku a ztrát a cashflow. Výkaz zisku a ztrát ukazuje výsledek hospodaření za dané období a je nutnou součástí účetní závěrky. Cashflow vysvětluje přírůstky a úbytky peněžních prostředků za dané období a může popisovat důvody, proč k nim došlo, tedy podává přehled o tom, jaký byl stav peněžních prostředků na začátku období a jak se změnil. Cashflow je spjato s výkazem zisku a ztráty (výsledkovou) protože samo o sobě může být zkreslující. Také může mezi nimi existovat nesoulad, protože v cashflow jsou tržby zahrnuty až poté, co jsou inkasovány. Jednotlivé

výkazy nelze hodnotit samostatně, ale je potřeba je chápat v kontextu celé závěrky. (Tučková a Otrusínová, 2012)

Hrubým ukazatelem platební schopnosti je běžná likvidita, tu vypočítáme jako

$$likvidita = \frac{\text{oběžná aktiva}}{\text{krátkodobé závazky}}$$

Mezi oběžná aktiva zahrnujeme krátkodobý majetek z rozvahy. Krátkodobé závazky určíme součtem daní a např. závazkům k zaměstnancům. Ostatní položky mohou být např. úvěry a dluhy dodavatelům. Optimum likvidity je v rozmezí 1,8 až 2,5 kde čím vyšší je hodnota, tím menší je riziko platební neschopnosti. Oční ordinace s ohledem na svojí ekonomickou velikost nemusí přikládat těmto ukazatelům klíčovou důležitost, ale pochopení těchto principů je základem pro zdravou ekonomickou výkonnost. (Crhová, 2020)

3.3 Marketingová komunikace

Podle názoru autora práce bude k úspěchu nového modelu oční ordinace potřeba pochopit roli marketingu ve zdravotnictví jako nástroje k nabídce služeb služeb s odpovídající kvalitou k uspokojení potřeb všech pacientů. Oční ordinace nebude vyžadovat výdaje směrem k modernímu marketingu, ale je potřeba uvědomit si, že jeho správným využitím si zajistí největší konkurenční výhodu. Smith (2006, s. 15), definuje marketing jako „*Manažerský proces sloužící k identifikaci, předvídání a uspokojování požadavků klientů, a to se ziskem.*“

V marketingu jsou nejčastěji používány termíny pacient (klient), lidská potřeba a zisk. Zlámal (2013, s. 115) je přesvědčen, že v marketingu v rámci zdravotnictví je třeba postupovat jinak než v jiných odvětvích. Upozorňuje, že zdravotnictví má oproti ostatním ekonomickým odvětvím řadu odlišností. Základní charakteristikou, která odlišuje zdravotnictví od ostatních odvětví je primární snaha o záchranu života a o zlepšení jeho kvality. Toto je velmi špatně uchopitelné a z ekonomického pohledu velmi nesnadno a problematicky měřitelné. Tyto hodnoty náleží do kategorie etiky, jelikož z ní vycházejí. Lze uvést, že je potřeba důkladně vybrat odborníka, který bude odpovědný za oblast marketingu oční ordinace.

Ve zdravotnictví nejsou ceny zdravotnických výkonů stanoveny na základě nabídky a poptávky. Rozeznáváme zde regulované a smluvní ceny. Zlámal (2006, s. 118) uvádí, že většina cen za zdravotní služby lékařské i ošetrovatelské, léky i zdravotní pomůcky, patří do kategorie cen regulovaných. Regulace je dána zdravotní politikou státu, která prostřednictvím zdravotních pojišťoven určuje výši cen. Velká část cen je výsledkem dohodovacích řízení

mezi zástupci VZP ČR a ostatních zdravotních pojišťoven a příslušných profesních sdružení poskytovatelů. Mezi smluvní ceny patří např. platby za nadstandardní služby a produkty, jejichž výši si určí zdravotnické zařízení.

Dle Staňkové můžeme v marketingu ve zdravotnictví definovat tři základní úrovně marketingu: hromadný marketing, cílený marketing a mikromarketing. Hromadný marketing využívá stejný produkt, komunikaci i distribuci pro všechny spotřebitele. Neprovádí se při něm žádná filtrace a přístup k zákazníkům je velmi obecný. Ve zdravotnictví je tento přístup používán při šíření malého množství informací pro velký počet potenciálních klientů. Využít ho můžeme například pro zvýšení povědomí, nebo při krizové komunikaci. Cílený marketing se specializuje na konkrétní segmenty trhu. Ve zdravotnictví mohou být těmito kritérii např. věkové rozmezí, pohlaví, nabídka screeningu určitého druhu onemocnění a další. Mikromarketing je specifická forma cíleného marketingu. Zdravotnické instituce uzpůsobují své marketingové programy požadavkům a potřebám úzce vymezené skupině pacientů.

3.3.1 Marketing podniku

Klíčovými pojmy marketingu z pohledu podniku jsou 4P, termíny Product, Price, Place a Promotion.

- *Product* (produkt) zahrnuje veškeré výrobky a služby, které firma trhu nabízí. Produkt je cokoli, co je možné nabídnout ke koupi, použití či spotřebě a co může uspokojit nějakou potřebu či přání. Produkt může být předmět, služba, osoba, organizace nebo myšlenka.
- *Price* (cena) je suma peněz požadovaná za produkt nebo službu, nebo suma hodnot, které zákazníci smění za výhody, vlastnictví nebo užívání produktu či služby.
- *Place* (místo, distribuce) představuje veškeré činnosti společnosti, tak aby byly dostupné klientům.
- *Promotion* (komunikace) slouží jako podpora podnikání, sděluje vlastnosti produktů či služeb a jejich přednosti klíčovým zákazníkům a přesvědčují je o výhodách a nevýhodách produktů.

3.3.2 Marketing z pohledu pacienta

Ve zdravotnictví a ve službách je vhodnější využití cyklu 4C, který je definován z pohledu klienta. Následující pojmy jsou součástí tohoto cyklu s cílem navýšit hodnotu produktu na maximum (neustálým zlepšováním). Pojmy 4C jsou:

- *Customer values* (zákaznické hodnoty)
- *Communication* (komunikace těchto hodnot na trhu)
- *Convenience* (způsob, vhodnost při předávání služby, produktu)
- *Costs* (náklady)

4 ANALÝZY PROSTŘEDÍ

Podnikatelské prostředí dle Needleho zahrnuje všechny faktory, které jsou mimo podnik, ale ovlivňují ho. Všechny podniky jsou nějak omezovány prostředím, ve kterém působí a podnik naopak ovlivňuje své prostředí. Tyto interakce klasifikuje na lokální, národní a mezinárodní úroveň. Pro identifikaci faktorů daného prostředí budeme používat následující analýzy. (Needle, D., 2004, s. 77)

4.1 Porterova analýza mezoprostředí

Porterova analýza pěti konkurenčních sil se týká mezoprostředí podniku, tedy vnějšího prostředí s regionálním působením. Analýza je součástí strategického řízení a popisuje konkurenční síly, které se týkají podniku, určení jeho pozice v prostředí a jak se těmto silám bránit.

První síla, noví konkurenti v odvětví

První síla se týká potenciální konkurence a pravděpodobnosti jejího vstupu do prostředí. Předpovídá možný finanční dopad a odhaduje chování klientů. Zde je potřeba zjistit pravděpodobnost jakou noví konkurenti mohou zvýšit tlak na existující podniky a za jakých podmínek mohou nové subjekty vstupovat na daný trh. Analyzuje se, jestli existují bariéry vstupu na trh, jak vysoké jsou náklady spojené se vstupem na trh a jaký je přístup k distribučním článkům.

Druhá síla, substituční výrobky a služby

Staňková (2013, s. 83) uvádí, že substituční výrobky představují možnost alternativních výrobků či služeb, které mohou nahrazovat současnou nabídku. Představují riziko, že si zákazník vybere jinou službu či výrobek. Lze tomu čelit různě, např. snížením ceny výrobku, lepší kontrolou nákladů, zvýšením užitku z výrobku nebo nabídnutím doplňkových služeb, včasným předvídáním přání a požadavků zákazníků, nebo vývojem. Ve zdravotnictví je to např. náhrada původního léku jeho generiky. Čím je služba náročnější na technologie, tím je menší její pravděpodobnost nahrazení.

Třetí síla – vyjednávací síla kupujících

Podle Slouky (2017, s. 67) mají odběratelé větší vyjednávací sílu, když jich je méně. Při velkém počtu odběratelů odchod menšího počtu zákazníků firmu neohrozí. Zákazník může smlouvat o ceně zboží nebo se obrátit na jiný podnik. Pozici odběratelů může podpořit velké

množství dodavatelů stejného produktu na trh. Ve zdravotnictví je situace specifická, kde hlavní snahou je udržení klienta – ne orientace na prvotní zisk. Základem pro udržení klienta je proto kvalitně poskytovaná zdravotnická péče a komunikace mezi poskytovatelem a pacientem.

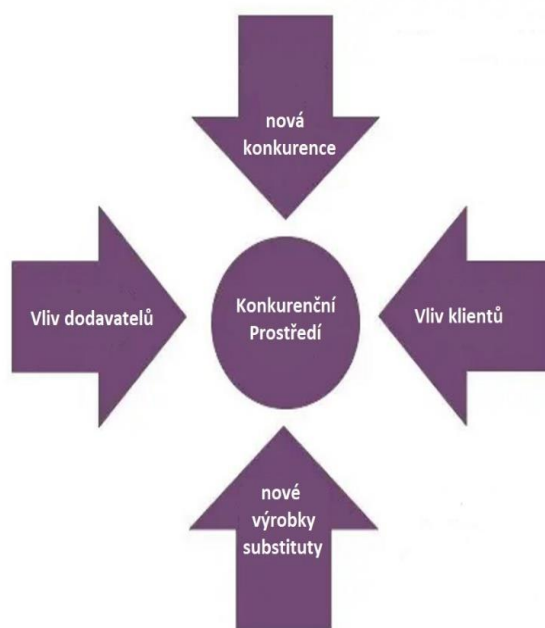
Čtvrtá síla, vyjednávací síla dodavatelů

Jak uvádí Staňková (2013, s. 84) zde jde hlavně o velikost dodavatelů a jejich možnost diktovat si podmínky. Dodavatelé jsou silnější, pokud jich je omezený počet, jejich výrobky jsou jedinečné a pro kupujícího by bylo obtížné najít za ně náhradu. Ve zdravotnictví se jedná především o oblast vybavení a spotřebního materiálu. Každá strategicky smýšlející firma by se měla snažit o přátelské a výhodné vztahy s dodavateli a s klienty.

Pátá síla, rivalita mezi současnými konkurenty na trhu

Slouka (2017, s. 64) popisuje, že stávající konkurence se snaží mít přehled o blízkém zevním prostředí podniku, kdo je jeho konkurencí a jaké je jeho postavení na trhu. Konkurence je součástí tržních mechanismů a v přiměřené míře má pozitivní charakter. Základním hlediskem je lokalita, protože je rozdíl v konkurenčním prostředí mezi zdravotnickými zařízeními v oblasti jednoho města oproti konkurenci v rámci kraje. Rivalita se zvyšuje s počtem konkurentů.

Šestá síla komplementářů zahrnuje podnikání organizací, které jsou závislé na podnikání zdravotnické organizace.



Obrázek č. 2 Porterova analýza

Zdroj: vlastní zpracování

4.2 Analýza mikroprostředí

PEST analýza se využívá ve strategickém řízení pro zhodnocení vývoje makroprostředí – vnějšího prostředí. Název je odvozen dle počátečních písmen jednotlivých faktorů:

- 1) Politické (daně, zahraniční obchod, pracovní právo, politická stabilita)
- 2) Ekonomické (úroveň HDP, inflace, kupní síla, ceny energií, hospodářský cyklus)
- 3) Sociálně-kulturní (demografie, mobilita, vzdělání)
- 4) Technologické (amortizace, objevy, podpora vědy)

Při řešení daných faktorů je třeba si uvědomit a správně ohodnotit jejich důležitost. Dle Staňkové (2013, s. 80) nám PEST analýza ve zdravotnictví dává odpovědi na tyto otázky: Jak mohou ovlivnit naši organizaci celosvětové trendy ve zdravotnictví. Jak ovlivní připravované změny v zákonech naší společnosti, klienty, dodavatele, odběratele a konkurenty. Jak ovlivní současná ekonomická situace a hospodaření státu finanční situaci naší organizace. Jaký je současný demografický vývoj a jaký bude mít vliv na oblast zdravotnictví. Inovace a jejich uplatnění ve zdravotnictví.

4.3 SWOT - analýza

SWOT - analýza je nejznámější analýza prostředí firmy. Skládá se ze 4 částí – anglických Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats. Jejím úkolem je analyzovat současný stav společnosti prostřednictvím vnitřních silných a slabých stránek a identifikovat vnější faktory, které představují příležitosti, nebo hrozby. Na základě zjištěných informací se následně mění, upravuje nebo vytváří úplně nová strategie tak, aby byla firma i nadále stabilní a konkurenceschopná.

Analýzu je vhodné rozdělit do dvou částí – SW a OT. Analýza OT vnějšího prostředí zahrnuje mikroprostředí i makroprostředí. V mikroprostředí se nachází subjekty nejbližší firmy, jako jsou zákazníci, dodavatelé, odběratelé, konkurence. V makroprostředí jsou faktory politické, ekonomické, sociální, technologické, ekologické apod. SW analýza zkoumá vnitřní prostředí firmy. Jedná se především o firemní zdroje, organizační strukturu, management, technologie, systémy a postupy. Na kvalitní zpracování silných a slabých stránek společnosti lze využít několik metod. Využívají se hlavně vnitropodnikové analýzy a hodnotící systémy. Oblíbené jsou také různé výzkumné techniky jako brainstorming, dotazování, rozhovory apod. (Jakubíková, 2013, s. 129-130)

Výsledkem SWOT-analýzy je stanovení otázek, které musí podnik řešit. Tyto otázky by měly být vyřešeny při splnění marketingových cílů. Zde následuje využití metody SMART. Cíle organizace by měly naplňovat tyto kritéria:

- Specifický - úkol musí být konkrétní, abychom mohli hodnotit jeho provedení.
- Měřitelný - musí být stanovena kritéria, na jejichž základě vidíme postup práce.
- Akceptovatelný - musí být v souladu s etickými a právními normami.
- Reálný - musí být splnitelný.
- V termínu - je potřeba stanovit, kdy má být cíl splněn.

Jak doplňuje Staňková (2013, s. 144) při stanovení marketingových cílů zdravotnického zařízení je třeba, aby se vycházelo z cílů celé organizace, jejíž primárním cílem má být zdravý pacient.

5 SHRNU TÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část práce se zaměřuje na náležitosti podnikání ve zdravotnictví. Oční ordinace musí mít určitou právní formu. Je velmi důležité zvolit správnou formu, protože změny typu podnikání mohou zabrat měsíce času a se správnými poplatky mohou dosáhnout desetitísiců korun. Právní forma ovlivňuje průběh podnikání zásadně. Podnikání ve zdravotnictví je přísně regulováno a popsáno v kapitole *Nestátní zdravotnické zařízení*. Jsou zde popsány profese působící v takovémto zařízení a jejich provázání v praxi.

Projekt oční ordinace má více aspektů, jedním z nich je problematika marketingu jako nástroje úspěchu v podnikání, ve zdravotnictví často přehlíženého. Nejde zde o reklamu nebo zisk, ale o způsob nabízení nejlepší možné za služby, s nejvyšší možnou úrovní spokojenosti pacienta.

Kapitola věnující se managementu je zmíněna krátce, vzhledem k velikosti uvažované firmy, ale je důležité zmínit konkrétní neekonomické problémy, které nastávají v průběhu podnikání – jak vybrat zaměstnance, jak vytvořit dobrý tým, jak předcházet chybám a pochopit roli a možnosti ordinace v rámci zdravotnictví nejen v českém zdravotním systému.

Následně jsou prezentovány analýzy prostředí, které jsou nutné k rozhodnutí o další fázi tvorby projektu, umístění, kvantifikaci jeho nákladů, posouzení rentability a udržitelnosti. Samozřejmě existují další typy analýz, definic kvality péče a jiných aspektů provozu oční ordinace, ale všechny zde popsané jsou autorem považovány za stěžejní.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 ANALÝZA PODNIKATELSKÉHO PROSTŘEDÍ

Princip a výběr analýz podnikatelského prostředí byl popsán v teoretické části práce. Zde aplikované analýzy jsou zaměřovány převážně na celý Olomoucký kraj a okolí, jelikož oftalmologie jako druh péče je vysoce specializovaná a je jí objektivní nedostatek, který bude dále upřesněn na základě získaných dat. Tyto vlastní analýzy budou v kapitole *Stávající konkurence* podrobeny srovnání s neveřejnými daty od VZP na základě svobodného přístupu k informacím (součástí komplikovaného jednání a zpoplatněného mimořádně rozsáhlého vyhledávání informací). Tato data byla transformována do formy tabulky jako příloha této práce. Druhá část získaných dat je použita jako součást projektu v kapitole *Nákladová analýza* pro předběžnou kalkulaci příjmů ordinace.

6.1 Analýza makroprostředí

Zde je analyzováno konkurenční prostředí v Olomouci pomocí teorie PEST analýzy. Analýza prostředí podniku je důležitá pro zhodnocení životaschopnosti ordinace očního lékaře a následného návrhu na její umístění.

6.1.1 Politické prostředí

Politické prostředí v ČR je demokratické a stabilní. Podnikání je ztěžováno administrativními nároky zejména v jeho počátku. Dále politické prostředí úzce souvisí s právní úpravou v zemi, a proto by měl podnikatel ve vlastním zájmu znát obsah zákonů uvedených v kapitole *Podnikání ve zdravotnictví*. Komplexní legislativní rámec týkající se oční ordinace obsahuje i následující zákony, jež je třeba dodržet:

- 1) **zákon č. 372/ 2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
- 2) **zákon č. 123/ 2000 Sb.**, o zdravotnických prostředcích
- 3) **zákon č. 258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví,
- 4) **zákon č. 101/ 2000 Sb.**, o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů

Také vyhlášky, u kterých jsou změny v obsahu častější:

- 1) **vyhláška č. 92/ 2012 Sb.**, o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

- 2) vyhláška č. 99/ 2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
- 3) vyhláška č. 98/ 2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci
- 4) vyhláška č. 39/ 2012 Sb., o dispenzární péči
- 5) vyhláška č. 70/ 2012 Sb., o preventivních prohlídkách
- 6) vyhláška č. 116/ 2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému
- 7) vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- 8) vyhláška č. 125/1993 Sb., vyhláška ministerstva financí, kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. (Česko, 2012)

6.1.2 Ekonomické prostředí

Základním předpokladem pro funkci ordinace je dostatek pacientů. Ten bude analyzován v kapitole *Analýza mezoprostředí*. Klíčovým a snadno přehledným faktorem je ekonomická kondice zdravotních pojišťoven, které mohou omezovat úhrady zdravotní péče, ty jsou hlavním příjmem oční ordinace a výrazně by mohly zasáhnout do jejího hospodaření.

V rámci hodnocení ekonomického prostředí byla vybrána středně velká zdravotní pojišťovna a analyzována její výroční zpráva. Platební schopnost zdravotních pojišťoven je pro oční ordinaci klíčová. ZP Ministerstva vnitra vykázala za rok 2019 kladné hospodaření a neevidovala žádnou půjčku. Zdrojové fondy byly v přebytku a celkové kladné saldo činilo 1 049 385 tis. Kč. Rozvaha, výkaz zisku a ztrát a přehled o peněžních tocích byly popsány standardně a dostatečně. Znovu byla použita likvidita jako ukazatel platební schopnosti na základě rovnice uvedené v kapitole *Finanční analýza*. Mezi oběžná aktiva zahrneme ostatní aktiva z rozvahy, v hodnotě 6 472 555 tis. Kč. Krátkodobé závazky určíme součtem daní a závazků v kategorii věřitelé 3 665 857 tis. Kč. Ostatní položky jako např. úvěry a dluhy dodavatelům jsou v tomto případě nulové.

$$\text{likvidita} = \frac{6\,472\,555}{3\,665\,857} = 1,77$$

Optimum likvidity je v rozmezí 1,8 až 2,5 kde čím vyšší je hodnota, tím menší je riziko platební neschopnosti. Může být konstatováno, že hodnota likvidity je na hraně svého optima. Zdravotní pojišťovna má svá specifika oproti standardním kapitálovým společnostem, proto je výsledná likvidita pouze orientační. (Balada, 2019, analýza ZPMV)

Ekonomické prostředí bylo silně ovlivněno, když v roce 2020 přišla do ČR pandemie koronaviru, která velmi ovlivnila provoz zdravotnických zařízení. Pandemie v různých vlnách trvá i do současnosti, z dostupných informací někteří lékaři uzavřeli nebo výrazně omezili svou činnost. Z mé dosavadní praxe mám důvod uvést hypotézu, že onemocnění koronavirem může mít negativní důsledky pro zrakový systém, což by mělo vyústit v ještě větší vytížení očních ordinací. Tato hypotéza bude dále rozvedena v kapitole *Analýza mezoprostředí*.

Na základě dat Českého statistického úřadu vzrostly celkové výdaje na zdravotní péči v ČR meziročně v letech z roku 2018 o 10 % na 478 miliard Kč v roce 2019. Pro rok 2020 je plánován nárůst výdajů 6 %, výsledky zatím nejsou publikovány. Ministerstvo zdravotnictví aktuálně plánuje pro rok 2021 schodek 13,7 miliard Kč.

6.1.3 Sociální prostředí

Na základě dat z Českého statistického úřadu z Olomouckého kraje zde žilo na konci roku 2019 celkem 632 015 osob. Podíl městského obyvatelstva klesl na 55,9 % a byl nejnižší od vzniku Olomouckého kraje. Příčinou tohoto poklesu byl úbytek obyvatel přirozenou mírou a záporná hodnota migrace. Dominantní skupinou jsou lidé věku 30-60 let. Demografie Olomouckého kraje má velmi mírnou klesající tendenci, jenž je patrná z následující tabulky. Po bližším prozkoumání hodnot jednotlivých okresů lze konstatovat, že úbytky populace spadají hlavně do severní části kraje, tj. Jeseník a okolí, tedy z hlediska dopadů na oční ordinace se dá demografie pro Olomouc považovat za stabilní.

Tabulka č. 2 Demografie Olomouckého kraje

	2016	2017	2018	2019	2020
Počet obyvatel (k 31. 12.)	633925	633178	632492	632015	630522
Muži	309999	309888	309620	309603	308718
Ženy	323926	323290	322872	322412	321804
Celkový meziroční pokles	X	0,001 %	0,001 %	0,001 %	0,24 %

Zdroj: ČSÚ, vlastní úprava

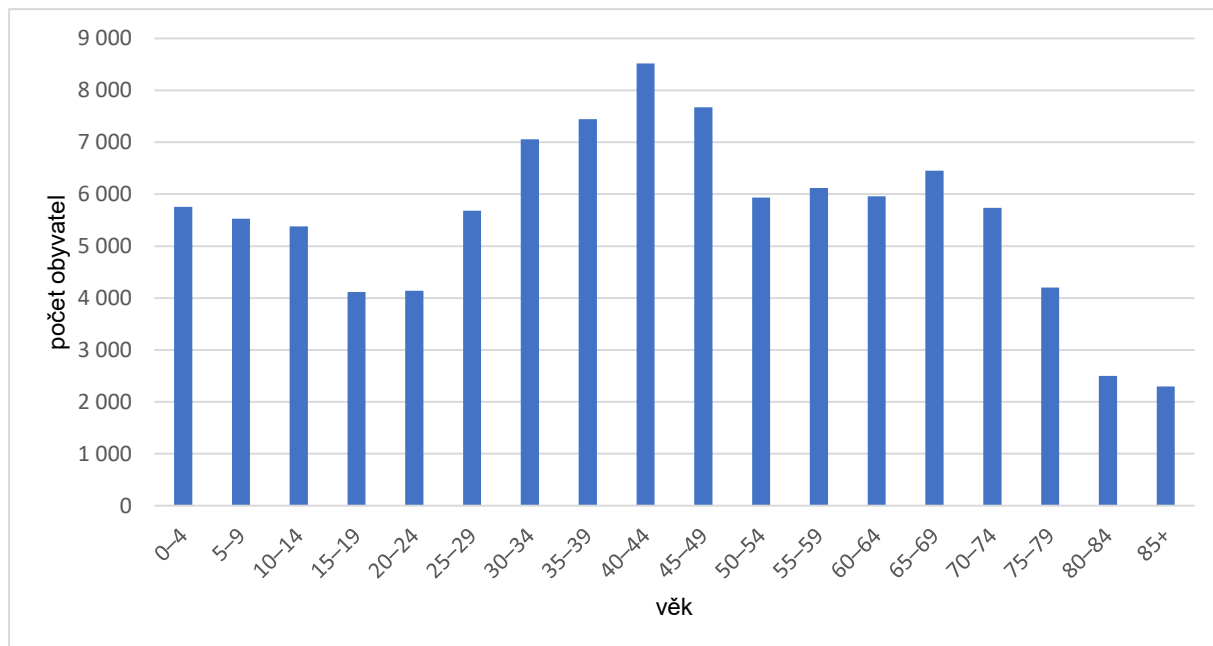
Průměrný věk v Olomouckém kraji je 42,8 let pro rok 2019. Tato hodnota je pro projekt vhodná, jelikož obecné doporučení pro preventivní vyšetření zraku je udáváno počínaje věkem 40 let, a dále každé dva roky. U těchto pacientů bývá vyšetření rychlé, riziko skrytých vad a nemocí je sice nízké, ovšem může být velmi závažné.

Tabulka č. 3 Věkové skupiny obyvatel města Olomouce

Celkem	Celkové obyvatelstvo (věkové kategorie)																	
	0–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59	60–64	65–69	70–74	75–79	80–84	85+
100 514	5 758	5 526	5 378	4 116	4 143	5 680	7 056	7 447	8 521	7 675	5 935	6 122	5 959	6 454	5 739	4 205	2 503	2 297

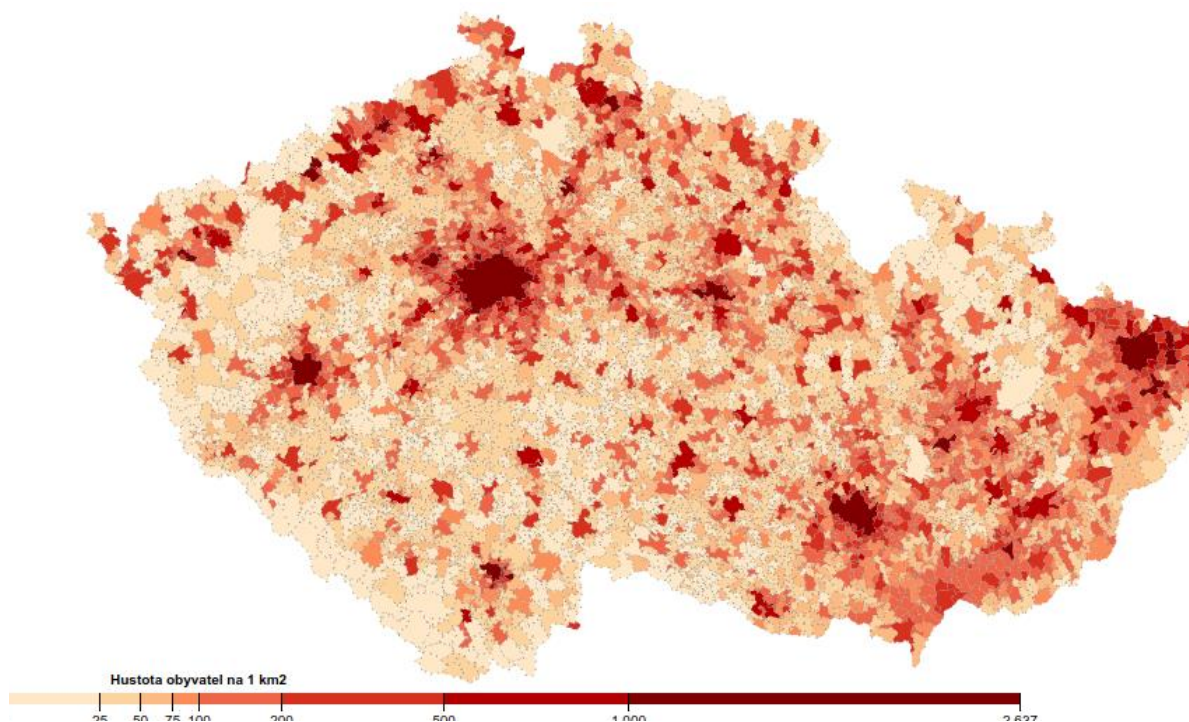
Zdroj: ČSÚ, vlastní sestavení dat

Graf č. 1 Věkové rozložení populace Olomouckého kraje



Zdroj: ČSÚ, vlastní sestavení dat

Dalším kritériem při výběru polohy projektu může být hustota zalidnění. Při pohledu na Moravu je zřejmé, že největší počty obyvatel se soustředí kolem měst Olomouc, Brno, Ostrava, dále je více početné celé Slezsko a jižní Morava.



Obrázek č. 3 Hustota zalidnění ČR

Zdroj: ČSÚ

6.1.4 Technologické prostředí

Technologický pokrok v oblasti oftalmologie je velký. Nové přístroje jsou vyvíjeny každý rok, ale jejich cena výrazně roste. Inovace v oftalmologii přispívá k rychlejšímu a kvalitnějšímu screeningu nemocí. Nahrazení práce oftalmologa nebo optometristy v dohledné době nehrozí, jelikož je až příliš specializovaná, komplexní a subjektivní k výkonu. Úplné vyléčení žádné z nemocí a poruch, se kterými se oční ordinace setkává není pravděpodobné ani výhledově. Laserové operace jsou pořád příliš nákladné, a ne zcela dokonalé k tomu, aby úplně nahradily ostatní typy korekcí.

6.1.5 Kvantitativní vývoj v oftalmologii

Na základě dat ÚZISU mohou být pozorovány trendy ve vývoji třech nejvýznamnějších nemocí v rámci oftalmologie a jejich diagnostika. Následující tabulka a grafy jsou za období 2014-2017. Novější data nebylo ani po dlouhodobé elektronické komunikaci s ÚZIS možné získat z interních důvodů.

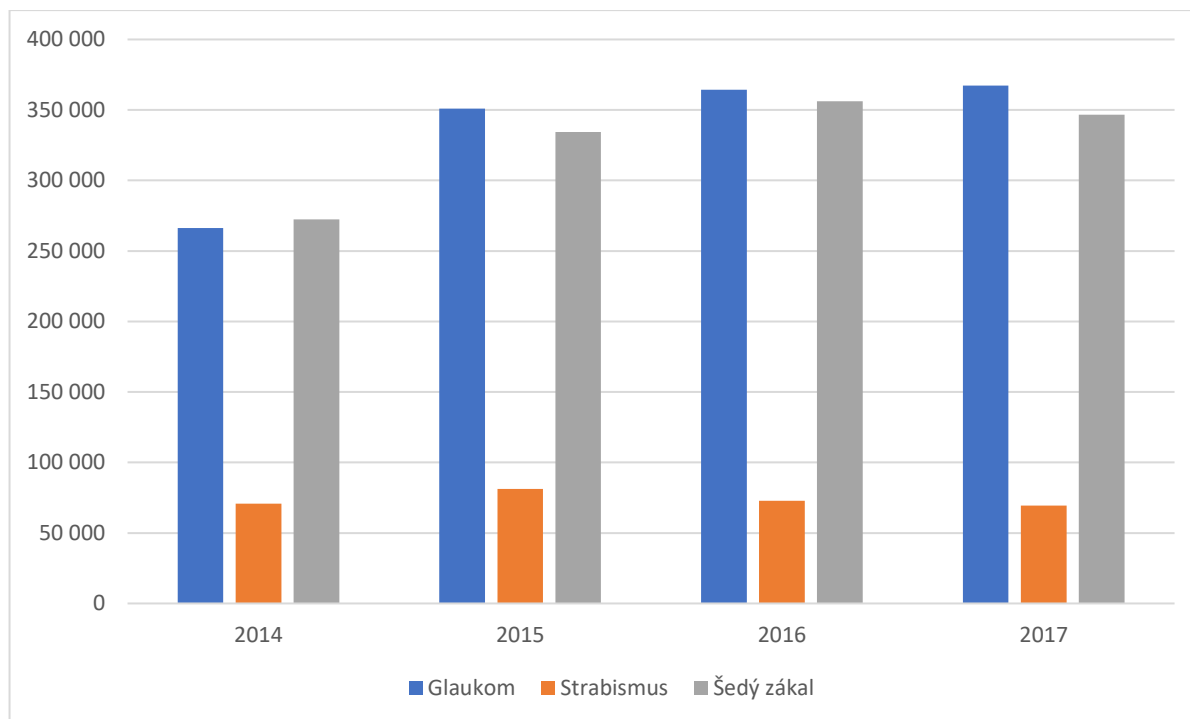
Tabulka č. 4 Absolutní počty pacientů s vybranými onemocněními

	2014	2015	2016	2017
Glaukom	266 361	351 009	364 390	367 327
Strabismus	70 780	81 186	72 904	69 469
Šedý zákal	272 448	334 380	356 234	346 720

Zdroj: ÚZIS (vlastní zpracování)

K datům je třeba dodat, že to nemohou být naprosto exaktní čísla, jelikož hlášení pro ÚZIS uvedené v kapitole *Dokumentace NZZ*, vyplnilo za dané roky odhadem 90 % zdravotnických zařízení. Jediná exaktní data může mít pouze MZČR od všech zdravotních pojišťoven. I zde ovšem nepokryje data o samoplátcích, jejichž počet je ale s jistotou zanedbatelný.

Graf č. 2 Absolutní počty pacientů s vybranými onemocněními



Zdroj: ÚZIS (vlastní zpracování)

Zde je vidět pozvolný nárůst počtu onemocnění. Skok mezi lety 2014 a 2015 musí být dán administrativními důvody. Trend u onemocnění je vzestupný, je dán lepší péčí, důkladnějším screeningem. Pro rok 2017 lze pozorovat stagnaci, ta je dle autora výjimečnou odchylkou.

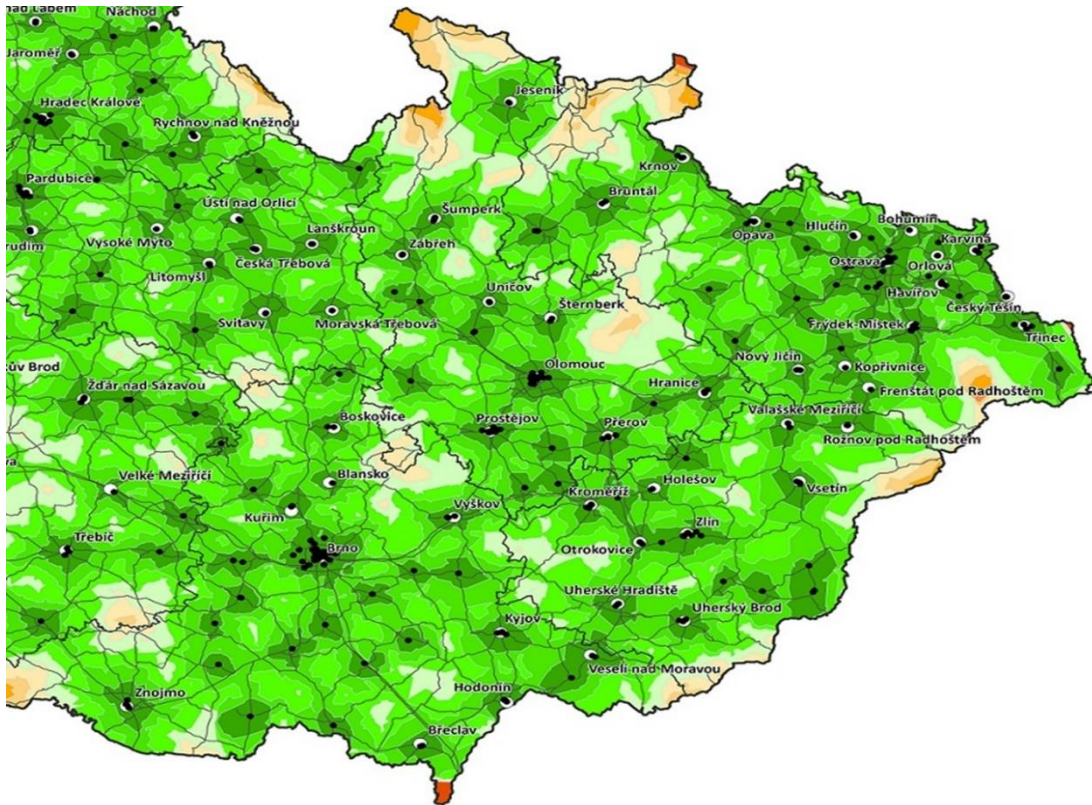
6.2 Analýza mezoprostředí

Zde je vyhodnocena aplikace Porterova modelu také známá jako analýza pěti konkurenčních sil, která hodnotí stávající konkurenci, potenciální konkurenci, substituty, vliv dodavatelů a vliv odběratelů. Umístění ordinace není dle mého názoru autora práce v Olomouci vzhledem k nabídce péče klíčové. Přesto je vhodné doporučit moderní a čistou lokalitu, která koresponduje s myšlenkou projektu.

6.2.1 Stávající konkurence

Dostupnost oftalmologické péče na základě dat VZP nám v kombinaci se závěry z předchozí analýzy hustoty zalidnění podá informaci, odkud můžeme očekávat potenciální pacienty, v jakém dosahu a v jakých počtech. Při souhrnu vlastních zkušeností z poskytnutých vyšetření zraku v síti NZZ firmy Grand Optical za roky 2016-2021 střídavě ve městech Olomouc, Přerov, Ostrava, Opava, Frýdek-Místek a Zlín lze konstatovat, že daleko největší poptávka po vyšetření je v Ostravě a jejím okolí. Je zde málo očních lékařů, velká část má plné objednávací doby a průměrná doba objednání k vyšetření zde bývá 7 měsíců. Pacienty lze vzhledem k rychlému železničnímu spojení s Olomoucí (nyní přibližně 45 minut cesty) očekávat i z takto vzdálených lokalit.

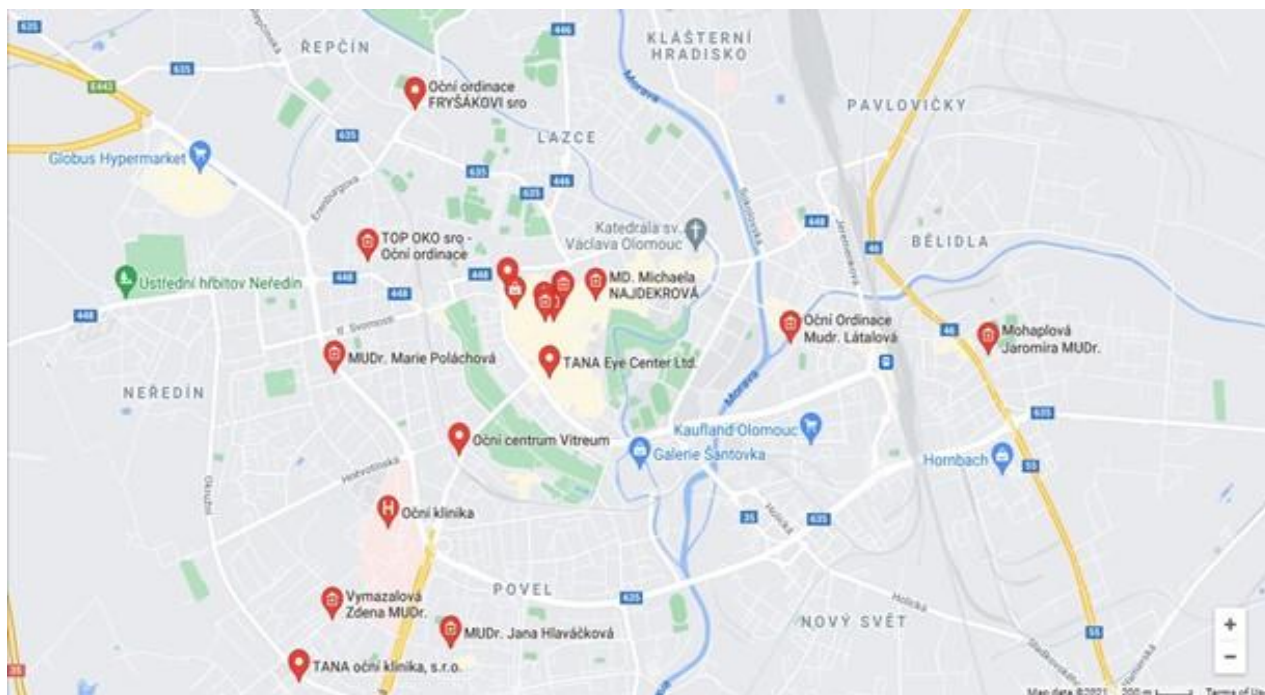
Při pohledu západním směrem od Olomouce je vidět sníženou hustotu osídlení, zde je reálné očekávat pacienty do vzdálenosti 50 km, mimo města Brna, kde je situace oftalmologická péče pokrytá dobře. Pacienty lze očekávat i z měst lokalizovaných jiho-východně až ke Kroměříži, Holešovu a Valašskému Meziříčí, kde začíná být v dosahu jedna z největších očních klinik, Gemini Zlín.



Obrázek č. 4 Dostupnost oftalmologické péče na Moravě a Slezsku

Zdroj: VZP, vlastní úprava

Celkem se v Olomouci nachází 3 oční kliniky a 10 očních ordinací. Město Olomouc je trochu atypické, vše je relativně blízko, a je zde rychlá tramvajová doprava, proto není třeba rozlišovat, zda je umístění v centru nebo na periferii. Po hloubkové rešerši všech očních lékařů v Olomouci a blízkém okolí lze konstatovat, že je zde vysoká provázanost ordinací. Většina očních lékařů má úvazky často ve 3 různých zařízeních. To je pravděpodobně dáno aspirací očních lékařů mít různorodou pracovní náplň. Pro tento projekt lze označit za přímou konkurenci pouze oční lékaře, kteří působí v oblasti diagnostiky, protože zákroky a operace jsou navazující činností, která funguje spíše na bázi spolupráce.



Obrázek č. 5 Konkurenční mapa Olomouce

Zdroj: Google, upraveno

Následující výčet a popis konkurence byl vytvořen k 10. 4. 2021. Konkurence je seřazena dle relevance z dostupných a vlastních informací.

1) Fakultní nemocnice Olomouc (FNOL)	
Specializace	komplexní
Otevírací doba	neomezeně, většina poraden 7:00 – 16:00
Popis	<p>pokrývá nejširší nabídku služeb, nicméně platí zde pravidlo, že se zde soustředí spíše urgentní pacienti, neprobíhá zde měření zraku, pokud není součástí terapeutické léčby. Jsou tady velké objednací doby mimo urgentních stavů (přibližně 4 měsíce v závislosti na povaze potíží). Působí zde přibližně 25 očních lékařů, které lze označit za diagnostiky, ovšem většina z nich zde není na plný úvazek, ani nevyšetřuje dioptrické vady</p>
Adresa	I. P. Pavlova 6, Olomouc
Kontakt	588 444 227, ocni@fnol.cz , web

2) klinika TANA

Specializace	komplexní
Otevírací doba	pobočky různě, většinou Po-Pá 8:00 - 15:30
Popis	zaměřuje se na laserové oční operace, poskytuje i normální péči – v tomto smyslu je to nepřímá konkurence, ovšem v ordinacích praktikuje často spolupráci očního lékaře a optometristy, podobně jako ji rozvíjí tento projekt. Působí zde 4 oční lékaři.
Adresa	Horní lán 1310/10A, Olomouc 779 00 Uhelná 8, Olomouc 779 00
Kontakt	+420 602 525 723 +420 585 242 729

3) Vojenská nemocnice Olomouc

Specializace	komplexní
Otevírací doba	Po-Čt 7:00 – 15:15, Pá 7:00 – 14:00 hod
Popis	oční oddělení – 2 oční lékařky, specializovaná péče
Adresa	Sušilovo náměstí 5 779 00 Olomouc
Kontakt	973 407 172

4) Poliklinika SPEA

Specializace	ambulance
Otevírací doba	Většinou Po-Pá 6:30 – 15:15
Popis	oční ordinace – 2 oční lékařky, obecná péče
Adresa	Jeremenkova 40/1056, 772 52
Kontakt	+420 581 071 555

5) Poliklinika AGEL

Specializace	ambulance
Otevírací doba	Převážně Po-Pá 6:30 – 15:15
Popis	oční ordinace – 2 oční lékařky, obecná péče
Adresa	Jeremenkova 40/1056, 772 52
Kontakt	+420 581 071 555

6) MUDr. Michaela Najdekrová

Specializace	obecná, měření zraku
Otevírací doba	8:30 – 14:30, 12-13 pauza
Popis	Oční lékařka, která je součástí optiky FOKUS – přímá konkurence
Adresa	Denisova 273/10, 77900 Olomouc
Kontakt	+420 585 227 982

7) MUDr. Olga Látalová

Specializace	obecná, měření zraku, strabologie
Otevírací doba	Po - Pá 7,30-12,00 12,30- 16,00 Čt 8,00-14,30 Pá 8,00-12,00
Popis	Oční lékařka ve větší oční ordinaci, která praktikuje vysokou efektivitu práce má podobnou ideu jako projekt Kavaléristů 10
Adresa	779 00 Olomouc
Kontakt	+420 736 713 589

8) MUDr. Marie Poláčková	
Specializace	obecná
Otevírací doba	Většinou 8:00 – 15:00, s výjimkami
Popis	Z dostupných informací není jasné, zda zde ordinuje MUDr. Kalitová pod MUDr. Poláčková s.r.o. není to plný uvázek
Adresa	Foerstrova 918/33, 77900 Olomouc
Kontakt	+420 585 413 212

9) MUDr. Zdeněk Fryšák	
Specializace	Glaukom, katarakta, sítnice
Otevírací doba	Po-Pá 7:30 – 15:30
Popis	Specializovaný oční lékař, působí i ve FNOL
Adresa	Olomouc – Hejčín Tomkova 27, 779 00
Kontakt	+420 731 945 739

10) MUDr. Zdenka Vymazalová	
Specializace	Není bližší info
Otevírací doba	Po-Pá 8:30 – 12:30
Popis	Není bližší info
Adresa	I.P.Pavlova 69 779 00 Olomouc
Kontakt	+420 585 412 597

11) MUDr. Jaromíra Mohaplová	
Specializace	Není bližší info
Otevírací doba	Po-Pá 7:00 – 16:30, 11-13 pauza
Popis	Není bližší info
Adresa	Purkyňova 37, 772 00 Olomouc
Kontakt	+420 606 814 789, mudr.mohaplova@volny.cz

12) MUDr. Jitka Kopecká	
Specializace	obecná
Otevírací doba	Po-Pá 8:00 – 14:45, 12:30-13 pauza
Popis	ve skutečnosti zde působí MUDr. Pazderová - ½ úvazek a výjimečně MUDr. Adam Kopecký
Adresa	Úzká 6, 779 00 Olomouc
Kontakt	+420 585 229 464, mudr.mohaplova@volny.cz

13) MUDr. Barbora Bábková	
Specializace	Obecná, operace víček
Otevírací doba	Nemá vlastní ordinaci
Popis	Působí ne multidisciplinární klinice RVmedcentrum, také ve FNOL a pravděpodobně výjimečně ve Vojenské nemocnici
Adresa	-
Kontakt	+420 739 806 255

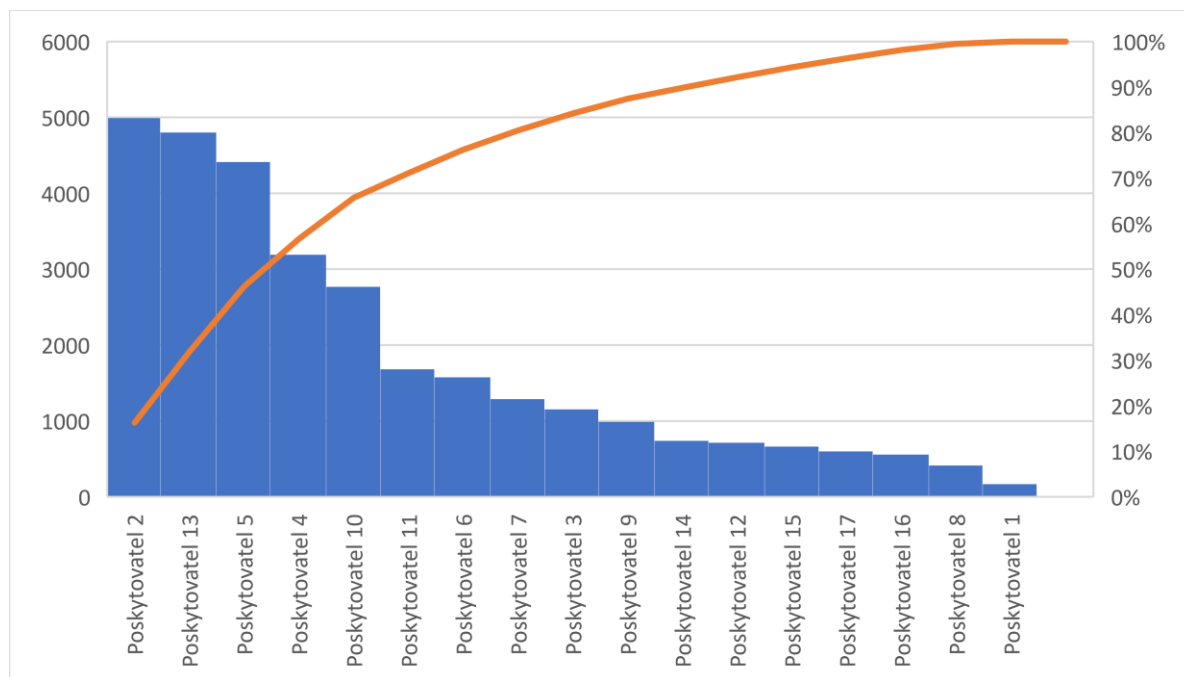
14) MUDr. Jana Hlaváčková	
Specializace	Nejsou bližší informace
Otevírací doba	Není dostupná
Popis	početné negativní recenze od pacientů napříč různými zdroji
Adresa	Janského 463/24, 77900 Olomouc, Povel
Kontakt	+420 585 413 659

Tam kde není uvedeno, je klasická pracovní doba odpovídající plnému úvazku. Úvazky jsou vypočteny na základě ordinačních hodin. Více než polovina očních ordinací zde, nemá vlastní webové stránky a objednávací systém je pouze telefonický. Je zde předpoklad, že ½ úvazky jsou dány i věkem některých očních lékařů, kteří jsou na hranici důchodu.

ázev	Odbornost	Pracoviště	Počet UOP za daný rok	
			2018	2019
Poskytovatel 1	705 - oftalmologie	Olomouc	50	40
Poskytovatel 2	705 - oftalmologie	Olomouc	1 926	1 844
Poskytovatel 3	705 - oftalmologie	Olomouc	614	543
Poskytovatel 4	705 - oftalmologie	Olomouc	1 738	1 881
Poskytovatel 5	705 - oftalmologie	Olomouc	6 315	6 359
Poskytovatel 6	705 - oftalmologie	Olomouc	688	905
Poskytovatel 7	705 - oftalmologie	Olomouc	732	605
Poskytovatel 8	705 - oftalmologie	Olomouc	424	582
Poskytovatel 9	705 - oftalmologie	Olomouc	899	891
Poskytovatel 10	705 - oftalmologie	Olomouc	822	793
Poskytovatel 11	705 - oftalmologie	Olomouc	1 232	1 208
Poskytovatel 12	705 - oftalmologie	Olomouc	523	532
Poskytovatel 13	705 - oftalmologie	Olomouc	1 317	1 425
Poskytovatel 14	705 - oftalmologie	Olomouc	730	758
Poskytovatel 15	705 - oftalmologie	Olomouc	301	268
Poskytovatel 16	705 - oftalmologie	Olomouc	609	519
Poskytovatel 17	705 - oftalmologie	Olomouc	883	885
Směrodatný průměr			656	610

Zdroj: VZP, neveřejně

Z tabulky vyčteme počty ošetřených pacientů všech poskytovatelů, kteří byli vykázáni u VZP. VZP měla v roce 2019 5 926 000 pojištěnců, ostatní pojišťovny dohromady 4 555 000 pojištěnců. Výše uvedená čísla tedy tvoří přibližně 56,54 % všech pacientů. Můžeme s jistotou předpokládat, že to jsou všechny oční ordinace i kliniky v Olomouci.



Graf č. 3 Počty diagnóz vykázaných VZP v Olomouci

Oranžová Paretova křivka označuje kumulativní počet všech pojištěnců VZP v diagnostikovaných rámci oftalmologie. Lze z ní vyčíst, že velké kliniky mají převahu oproti všem ostatní ordinacím. Vidíme zde 3 poskytovatele, kteří jsou minoritní nebo vysoce specializovaní – do 400 pacientů ročně. Dále oční kliniky a polikliniky kterých je 4-5, mají více než 2000 diagnostikovaných pacientů u VZP. Na základě dat se dají poskytovatelé identifikovat, podstatou této analýzy je ovšem ověření počtu očekávatelných pacientů.

Pro orientační zjištění, s jakou objednáací dobou může projekt při svém provozu kalkulovat bylo provedeno telefonické dotazování na nejbližší možný termín preventivního vyšetření zraku k 11. 5. 2021. Jednotlivé ordinace jsou označeny anonymně. Je s podivem, že v žádné vybrané ordinaci nebylo možné objednání on-line. Na základě konzultace s MUDr. Pazderovou, jenž působí v oční ordinaci byl stanoven odhad průměrného počtu 18 ošetřených pacientů za 8 hodin směny, z toho 1-3 neobjednaných. Přičemž je potřeba dodat, že tohle číslo se může velice lišit na základě daných diagnóz a oscilovat i mezi 6-30 pacienty. Někteří lékaři udávají i 40-60 vyšetřených pacientů denně, s pomocí jednoho nebo dvou nelékařských pracovníků, ale to je v principu stejný postup jako idea tohoto projektu.

Tabulka č. 5 Objednací doby v Olomouci a okolí

Oční ordinace 1, Olomouc	8 týdnů
Oční ordinace 2, Olomouc	14 týdnů
Oční ordinace 3, Olomouc	10 týdnů
Oční ordinace 4, Olomouc	17 týdnů
Oční ordinace 5, Olomouc	8 týdnů
Oční ordinace 6, Prostějov	10 týdnů
Oční ordinace 7, Přerov	9 týdnů
Oční ordinace 8, Šternberk	7 týdnů
Průměrná objednávací doba v Olomouci	11,4 týdnů

Zdroj: vlastní

Při posouzení objednacích lhůt je otázkou, jestli tyto průměrné objednávací doby můžeme považovat za vyšší nebo nižší oproti průměru ČR. Celkově je v rámci ČR standardem, že se na specializované vyšetření čeká týdny, a také lze konstatovat že pro úspěšnost projektu jsou vyšší objednávací doby žádoucí. Můžeme zde předpokládat setrvalý stav, jelikož odcházející lékaři budou preferovat prodej ordinace mladším lékařům. Pokud bychom tedy hledali přibližný počet pacientů čekajících na oční vyšetření v Olomouci, bude výpočet vypadat následovně: počet plných úvazků lékařů 20 x 18 pacientů denně x 11,4 x 5 = 13 000. Výsledkem je hodnota, která se nedá určit exaktně a autorem práce odhadovaná odchylka je 20 %.

6.2.2 Potenciální konkurence

Potenciální konkurencí jsou nově vzniklé subjekty, které vstupují do odvětví. Jak bylo popsáno v kapitole *Nestátní zdravotnické zařízení*, ve zdravotnictví jsou velké legislativní, odborné a finanční bariéry a vysoká náročnost vstupu do odvětví. V Olomouci je vyučován jak obor Všeobecné lékařství, tak Optometrie, což zvyšuje riziko vstupu potenciálních konkurentů. Zkušenosti se stávajícím stavem ukazují, že absolventi oborů jsou bydlištěm jen výjimečně přímo z Olomouce a okolí. Potenciální konkurence zdá se vykazovat setrvalý stav.

6.2.3 Substituty

Hrozba služeb, které by nahradily vyšetření očním lékařem v současné době neexistuje. Teoreticky by to mohlo být postupné rozšiřování kompetencí ostatních nelékařských oborů, které by z části pokryly svou činností pacienty s očními potížemi, nebo velký nástup umělé inteligence.

6.2.4 Odběratelé

V našem případě jsou odběratelé služeb pacienti všech věkových kategorií a národností. Pokud investor žádá krátkodobé zhodnocení projektu, je možné buď zahraniční pacienty pro první léta projektu ze služeb vyloučit, mimo urgentních stavů, pokud musí péči hradit ze svého zdravotního pojištění. Úhrada této mezinárodní „mezipojišťovnové“ péče je velmi zdoluhavá a konečná proplacená částka bývá nejistá. Zde je alternativou doporučení nemocnice nebo polikliniky. Další možností je uhrazení péče na místě, kterou si pacient na základě vystavených dokumentů v domovské zemi požádá proplatit svou zdravotní pojišťovnou. (Šatera, Zdravotní pojištění a ekonomika, 2010)

6.2.5 Dodavatelé

Vyjednávací síla dodavatelů záleží na velikosti podniku, počtu dodavatelů a jejich důležitost pro podnik. Dlouhodobě nejdůležitější kategorie dodavatelů jsou spotřební materiál, speciální přístroje a zdravotní sortiment. Zbývají poté dodavatelé nábytku, informačních technologií a různé další minoritní výdaje. Vhodným postupem je oslovení největšího počtu dodavatelů s cenovou nabídkou. Vzhledem ke geografickému umístění, vlastními zkušenostmi a reputací jsou hlavními kandidáty následující firmy:

Spotřební materiál:

- EG Medical, s.r.o.,
- Medica, spol. s.r.o.,
- Aura Medical s.r.o.

Oftalmologické přístroje:

TOPCOMED s.r.o.,

ESSILOR-OPTIKA, spol. s.r.o.,

Carl Zeiss s.r.o.,

OCULUS spol. s.r.o.,

CMI, s.r.o.,

SPIRIT MEDICAL spol. s.r.o.

Zdravotní sortiment:

Coopervision CZ s.r.o.,

Johnson & Johnson s.r.o.,

Alcon pharmaceuticals s.r.o.,

Bausch & Lomb s.r.o.,

CIBA vision s.r.o.,

Okluzory Vavříčková a Fleková, F.O.,

Dioptra Turnov s.r.o.

6.3 Analýza mikroprostředí

Jelikož vnitřní prostředí organizace zatím neexistuje, není možné pro analýzu prostředí použít SWOT - analýzu, proto byla zpracována pouze zkrácená verze, tzv. OT-analýza. OT-analýza popisuje příležitosti (O = opportunities) a hrozby (T = threats) vnějšího prostředí organizace. Na OT-analýzu bude navazovat analýza rizik. OT-analýza je základním a přehledným nástrojem k uvědomění si celkové situace subjektu a možnostem strategie do budoucna.

Tabulka č. 6 OT analýza

Příležitosti	
Vnější prostředí	Změny legislativy (nárůst kompetencí, podpora)
	Konkurencí nevyužitý on-line trh
	Budování image
	Větší nabídka služeb
	Spolupráce s očními optikami a očními klinikami
	Rozvoj na základě pobídek (investice ve zdravotnictví)
	Hrozby
Změny legislativy (zásahy do systému péče)	
Narůstající časová náročnost léčby ve zdravotnictví	
Náročnost navazování nových vztahů s pacienty	
Možná nedůvěra pacientů k novému systému péče	
Rozšíření nebo výstavba oční kliniky v dosahu projektu	
Různé restrikce zdravotních pojišťoven	

Zdroj: vlastní

6.4 Shrnutí a vyhodnocení analýz prostředí

Prostředí v ČR je pro vznik ordinace zpočátku náročné, ale investice v podobě času a financí se jistě vyplatí. Zdravotní pojišťovny jsou v současné době v dobré kondici. Ekonomické a technologické prostředí nahrává vzniku projektu.

Lokalizace v Olomouci je vhodná. Bylo zjištěno, že ještě větší uplatnění by projekt našel v Ostravě, ovšem zde by vyvstaly zásadní problémy s hledáním zaměstnanců. Opticky se zdá, že je v Olomouci velká konkurence, ale po telefonickém dotazování a jeho vyhodnocení byl zjištěn velký prostor pro objednávání nových pacientů. Riziko potenciální konkurence je nízké a substituty v současné době neexistují. Byly zde definovány hrozby a příležitosti projektu.

7 PROJEKT ZALOŽENÍ PODNIKÁNÍ

Projekt obsahuje informace o tom, jaké služby budou nabízeny, jaké bude složení pracovních sil, kvalifikace, majetkové aspekty a bude zde predikován ekonomický výkon podniku. Pilířem projektu musí být moderní komunikace (internetový objednávkový systém) k zajištění optimálního denního počtu pacientů a diferenciaci od konkurence.

7.1 Cíle projektu

Primární cíle:

- založení prosperující moderní oční ordinace
- navázání efektivní spolupráce oftalmologa a optometristy
- poskytnutí širokého spektra služeb
- vysoký standard péče

Sekundární cíle:

- vytvoření detailní nákladové analýzy
- vybudování dobrého jména ordinace
- okamžitý provoz dle plánu

7.2 Schéma spolupráce

Dílním cílem této práce je začlenění optometristy do fungování oční ordinace. Tento krok má následující pozitivní dopady: konkurenční výhoda, navýšení kapacity ošetřených pacientů, rozšíření nabídky péče, oboustranně výhodná spolupráce – snížení rizika časového okna při nedostavení se pacienta, lepší. Uplatnění optometristy je pro něj pozitivní ve smyslu práce, kterou vykonává. Pokud optometrista pracuje v oční optice, má na starosti vyšetřování zraku a zbytek času věnuje zhotovením dioptrických brýlí nebo aplikaci kontaktních čoček, a to v závislosti na vytíženosti dané optiky, která se může velmi měnit v rámci jednotlivých dnů. Při práci v oční ordinaci existuje předpoklad vyšší vytíženosti a jiné náplně práce, která je nepochybně více variabilní.

Samozřejmě jsou možné i jiné varianty složení týmu oční ordinace. Optometrista může být nahrazen např. ortoptikem, který má trochu užší specializaci, ordinace by se tedy musela více vyprofilovat. Stejně tak se v dnešní době získává čím dál více zkušeností

s ordinacemi, které fungují bez zdravotní sestry, zde tedy existuje možnost jejího nahrazení administrativní pozicí.

Částečná zastupitelnost znamená, že v případě nemoci nebo nepřítomnosti lékaře může optometrista dále v omezeném režimu svých kompetencí provozovat ordinaci – nesmí tedy vyšetřovat děti mladší 15 let, vydávat předpisy, pouze vyšetřuje zrak a provádí preventivní screening a konzultace v rámci svých znalostí a své odbornosti.

Tabulka č. 7 Faktory spolupráce s optometristou

pozitivní dopady	možná rizika
konkurenční výhoda	adaptace na nový systém práce
navýšení počtu ošetřených	nároky na uspořádání ordinace
rozšíření nabídky péče	riziko rozdílných názorů na léčby
snížení rizika nedostavení se pacienta	
částečná zastupitelnost	
širší uplatnění optometristy	
odlehčení práce oftalmologa	
možnost konzultací	

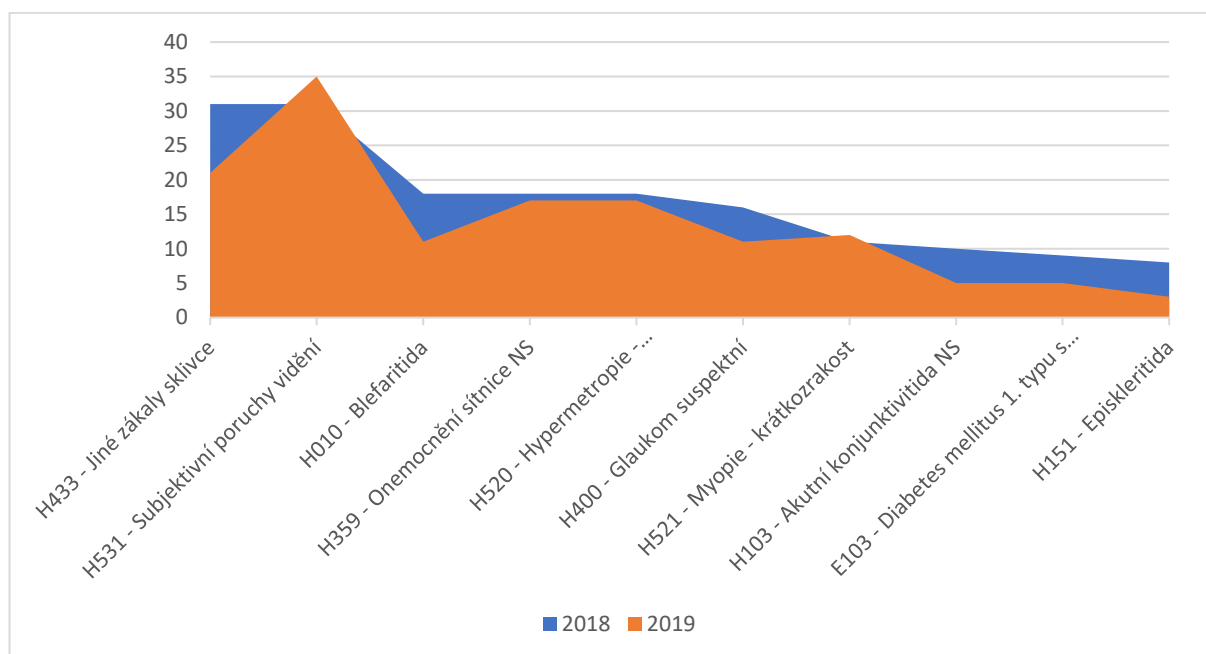
7.3 Nejčastější výkony v oftalmologii

V této kapitole je na základě exaktních dat V oftalmologii je mnoho specializací, proto je cílem zjistit, se kterými diagnózami se bude oční lékař a optometrista v praxi nejčastěji zabývat a jaké je jejich ohodnocení. Tento kvantitativní výzkum navazuje na informace z kapitoly *Analýza mezoprostředí*. Na základě dat z Všeobecné zdravotní pojišťovny, o které bylo požádáno podle zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím, byla sestavena tabulka s počty pacientů a 10 nejčastěji taxovaných diagnóz (vykázaných úkonů). Ve zdravotní pojišťovně bylo nutné několikrát upřesnit žádost, jelikož její databáze a analytici nebyli schopni vyhodnotit relevantní odpovědi. Data byla vybrána za roky 2018/2019, o novější žádat nelze, protože u nich probíhají korekce a nebyly by tedy validní. Výstupu dat

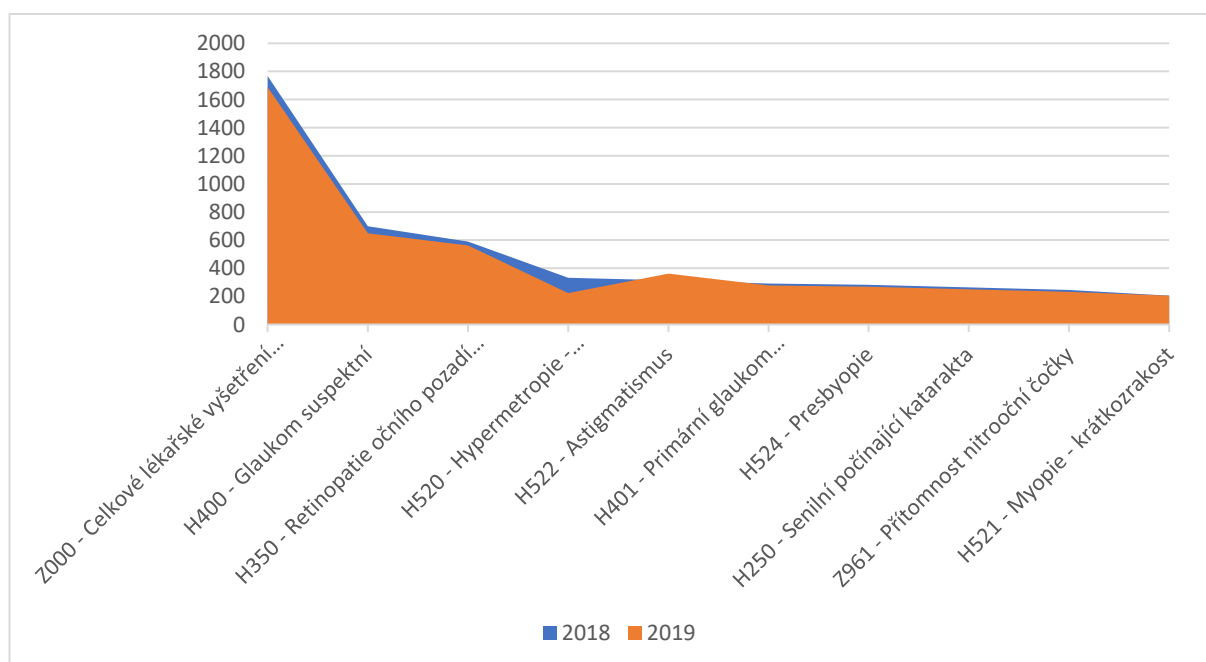
předcházelo mimořádně rozsáhlé vyhledávání informací spojené s finanční úhradou. Data jsou anonymizována. Termín UOP v následující tabulce značí unikátní ošetřený pojištěnec a pojem směrodatný průměr značí průměr očních ordinací s pacienty od 300 do 1000 ročně.

Zdrojem dat pro následující grafy je VZP na základě komplikovaného jednání a zpoplatněného mimořádně rozsáhlého vyhledávání informací, která byla transformována do formy tabulky jako součást přílohy této práce.

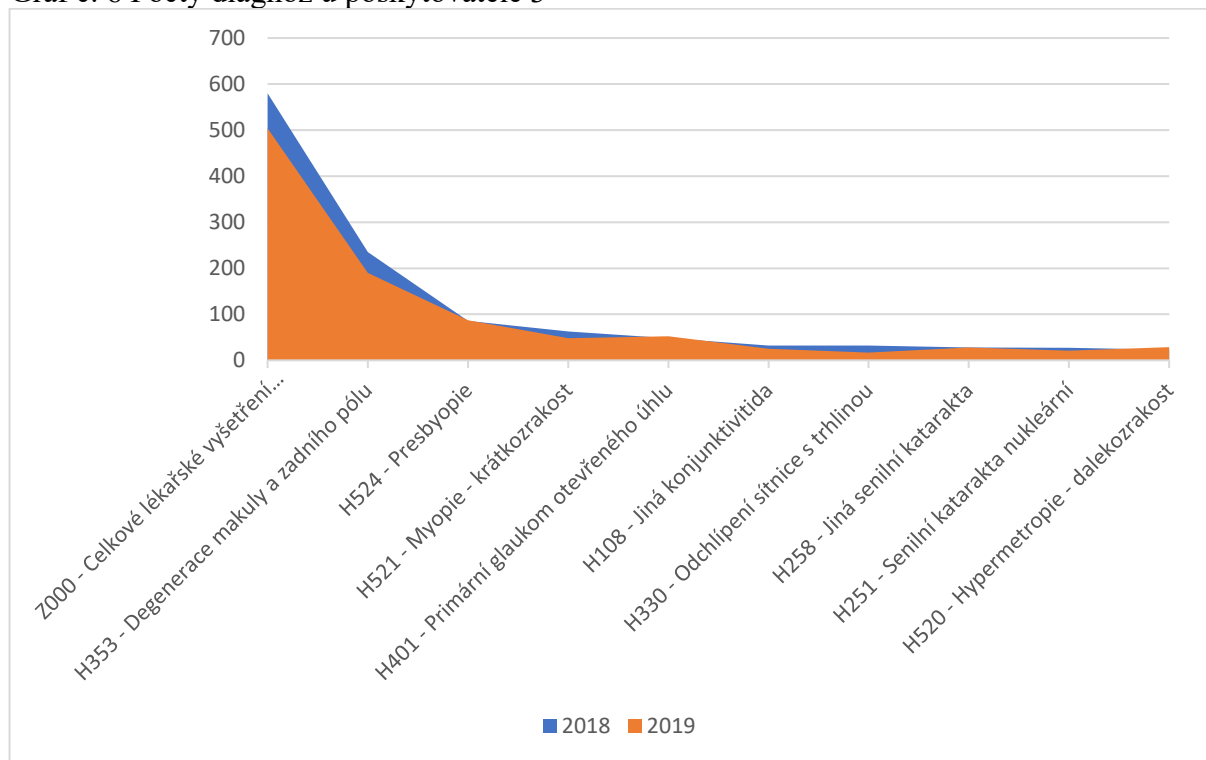
Graf č. 4 Počty diagnóz u poskytovatele 1



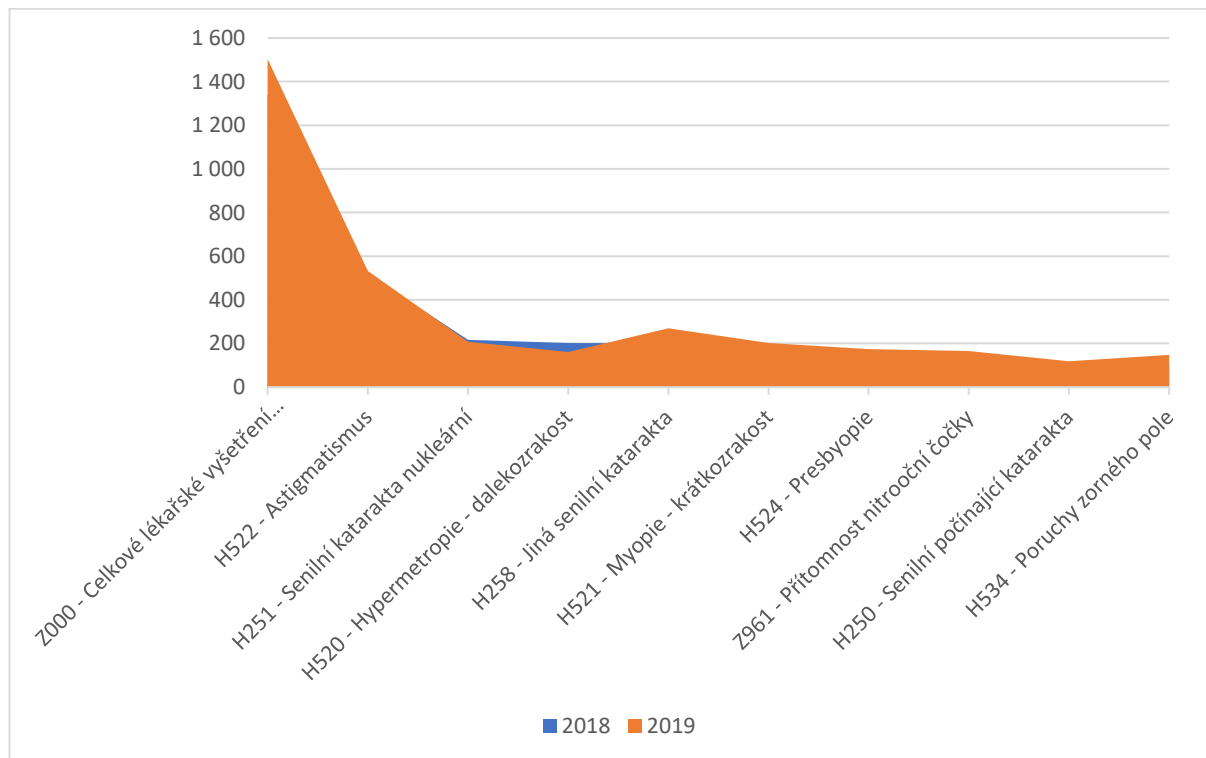
Graf č. 5 Počty diagnóz u poskytovatele 2



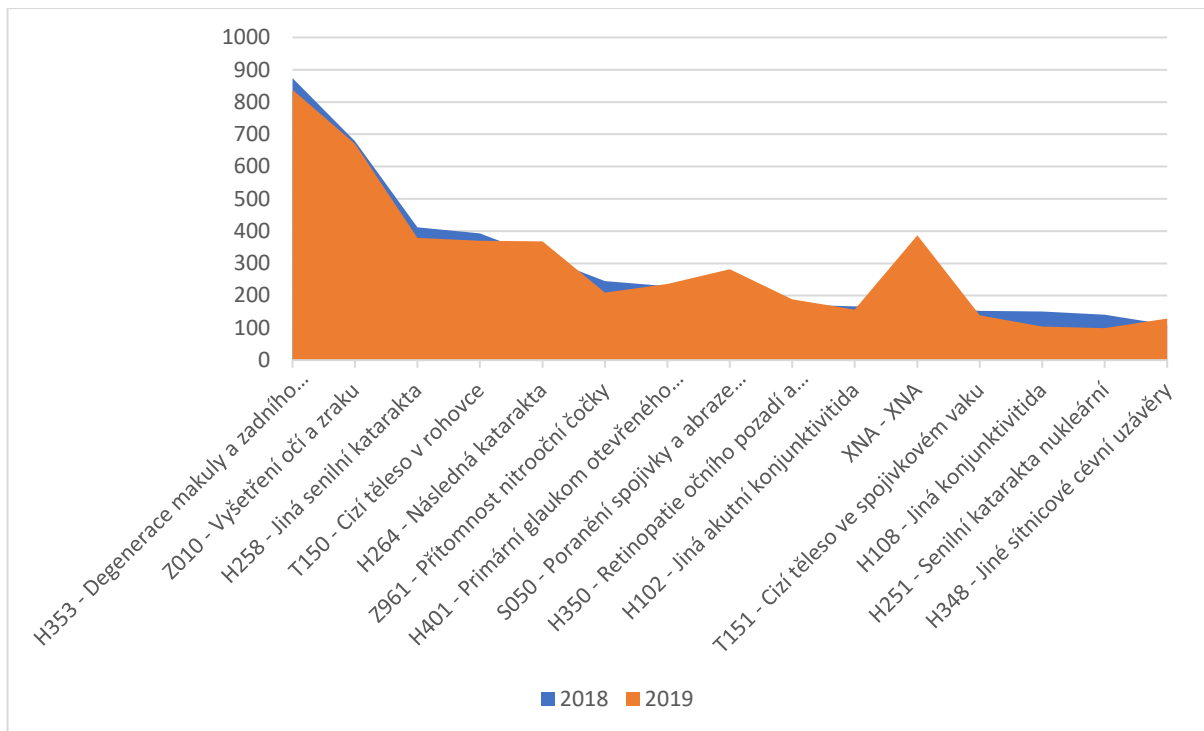
Graf č. 6 Počty diagnóz u poskytovatele 3



Graf č. 7 Počty diagnóz u poskytovatele 4

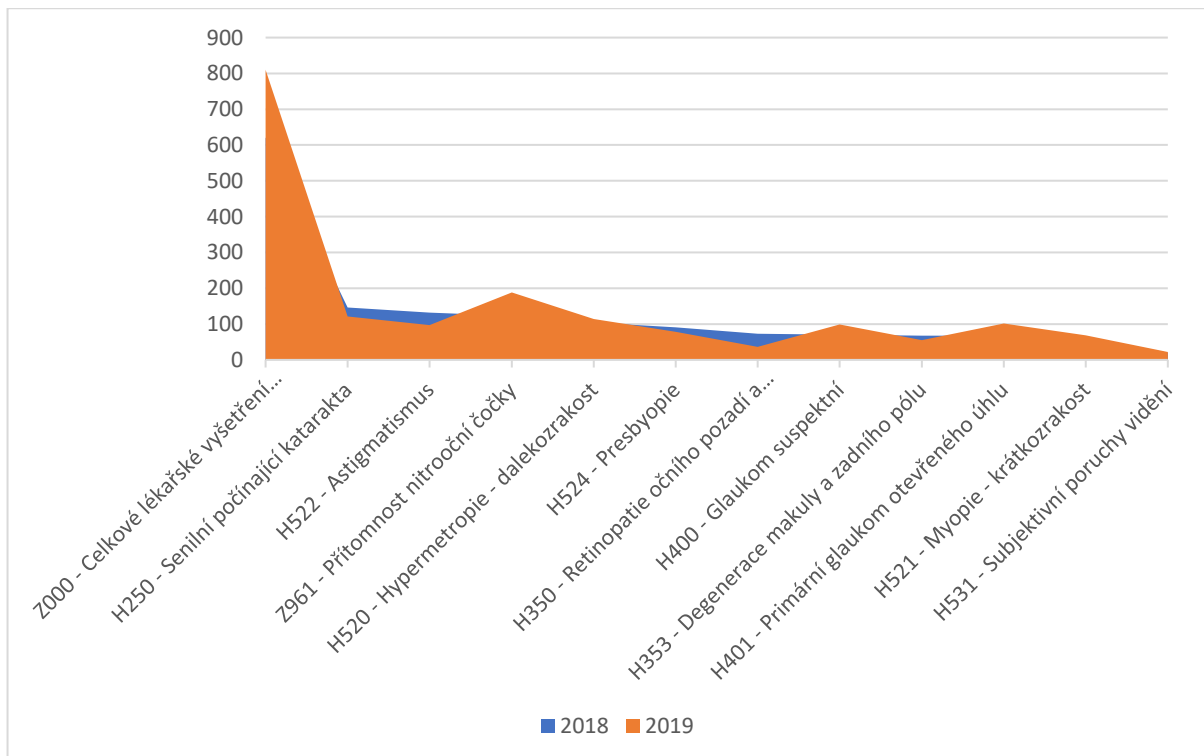


Graf č. 8 Počty diagnóz u poskytovatele 5

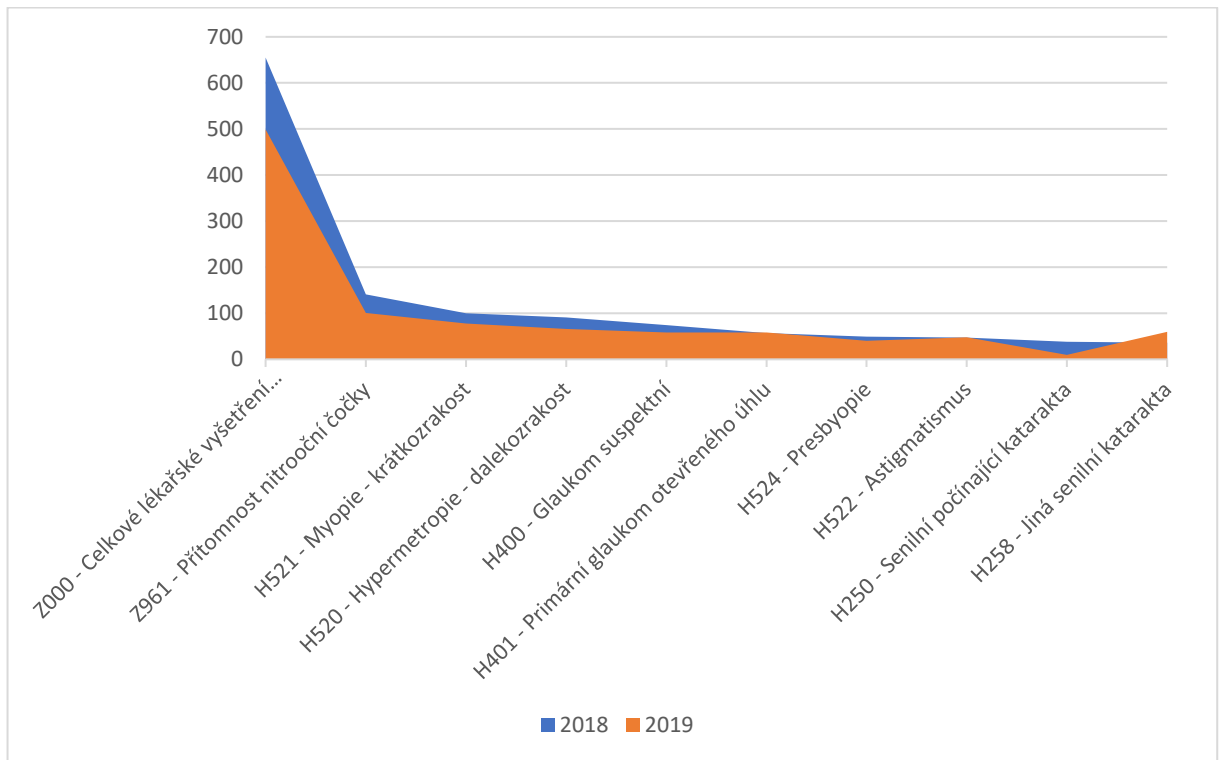


Poskytovatel 5 je jednoznačně velká klinika na základě počtu a variability diagnóz.

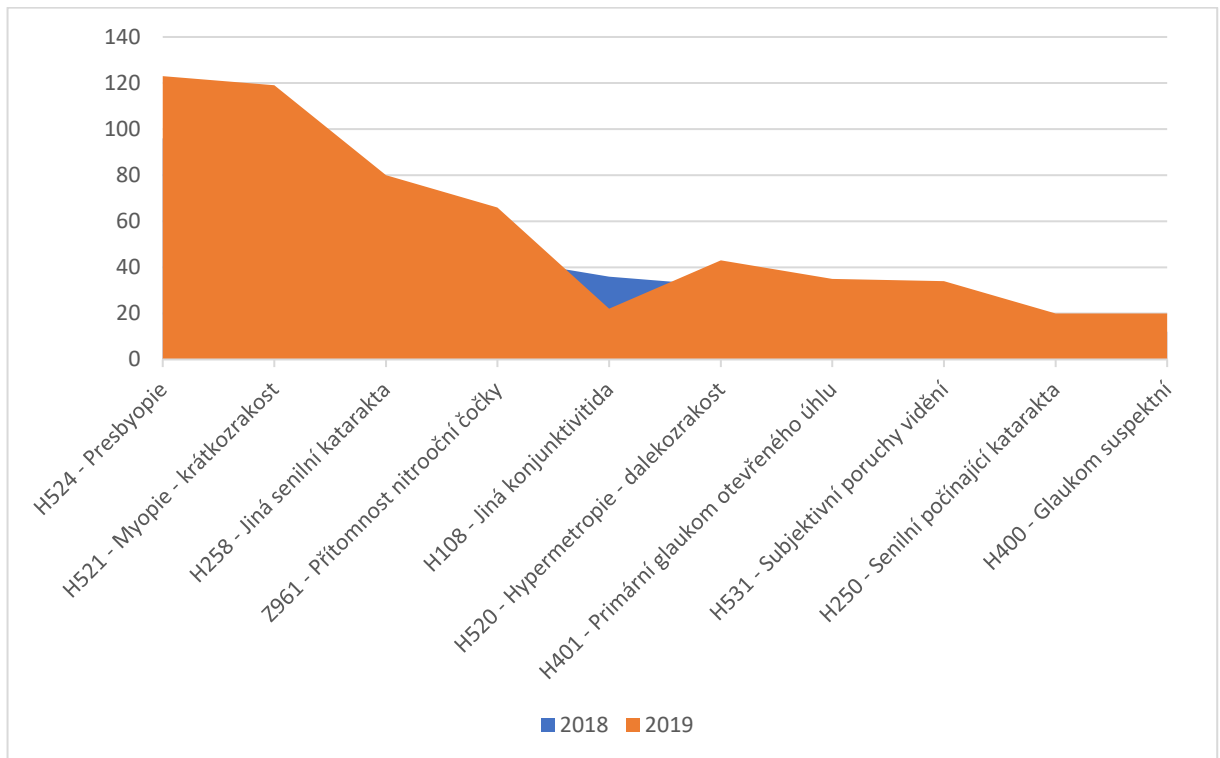
Graf č. 9 Počty diagnóz u poskytovatele 6



Graf č. 10 Počty diagnóz u poskytovatele 7

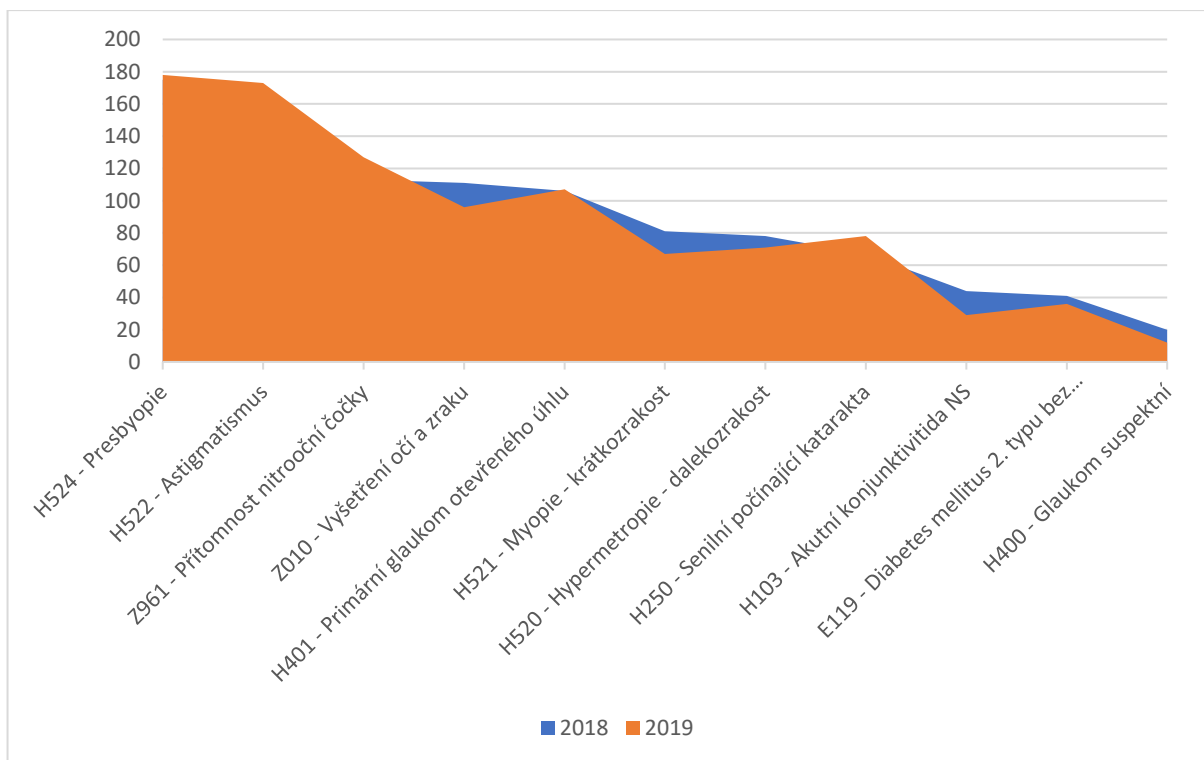


Graf č. 11 Počty diagnóz u poskytovatele 8

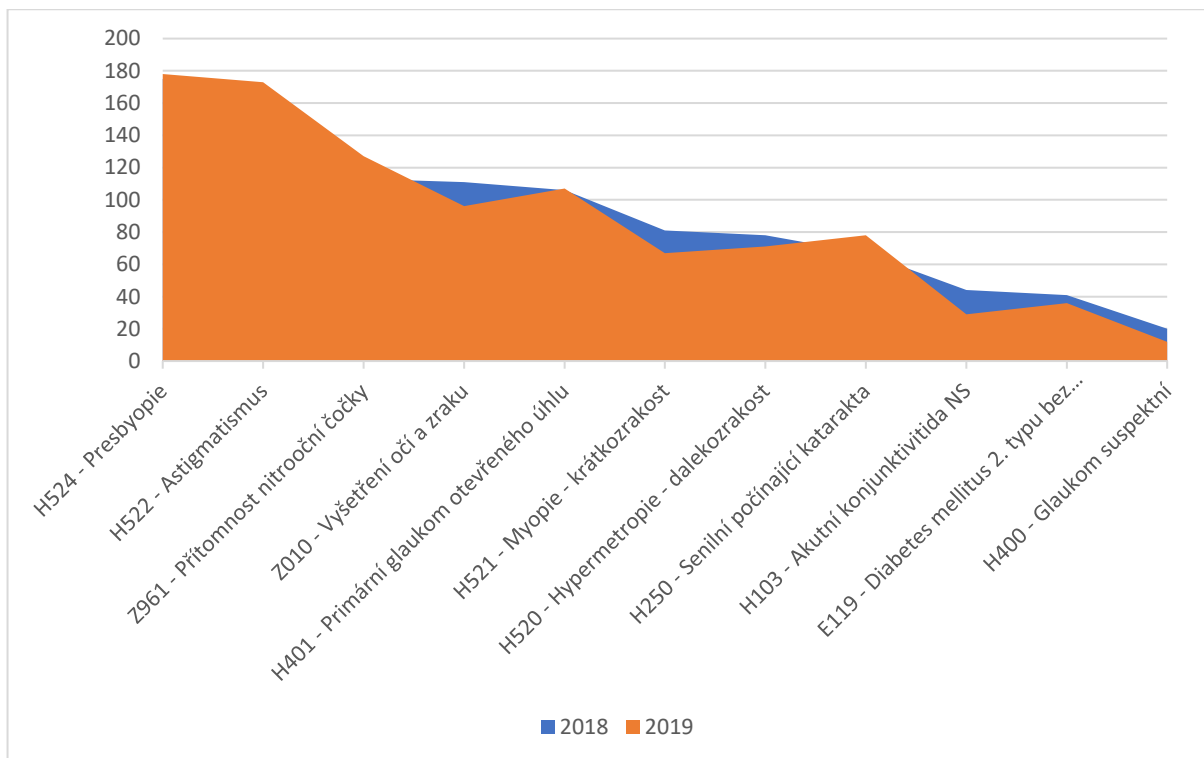


Poskytovatel 8 je menší oční ordinací.

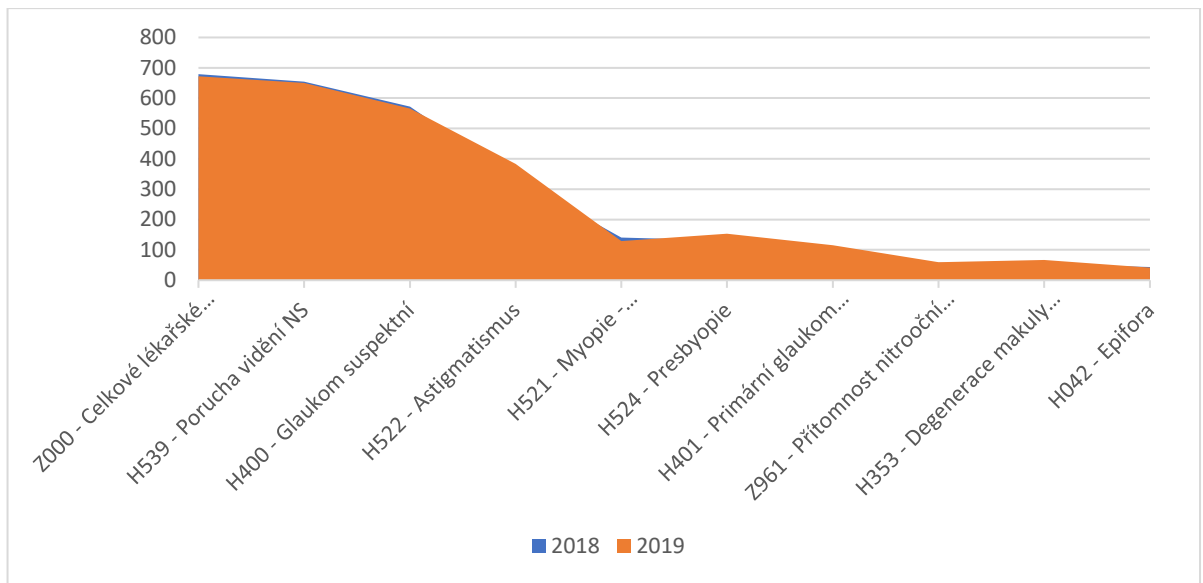
Graf č. 12 Počty diagnóz u poskytovatele 9



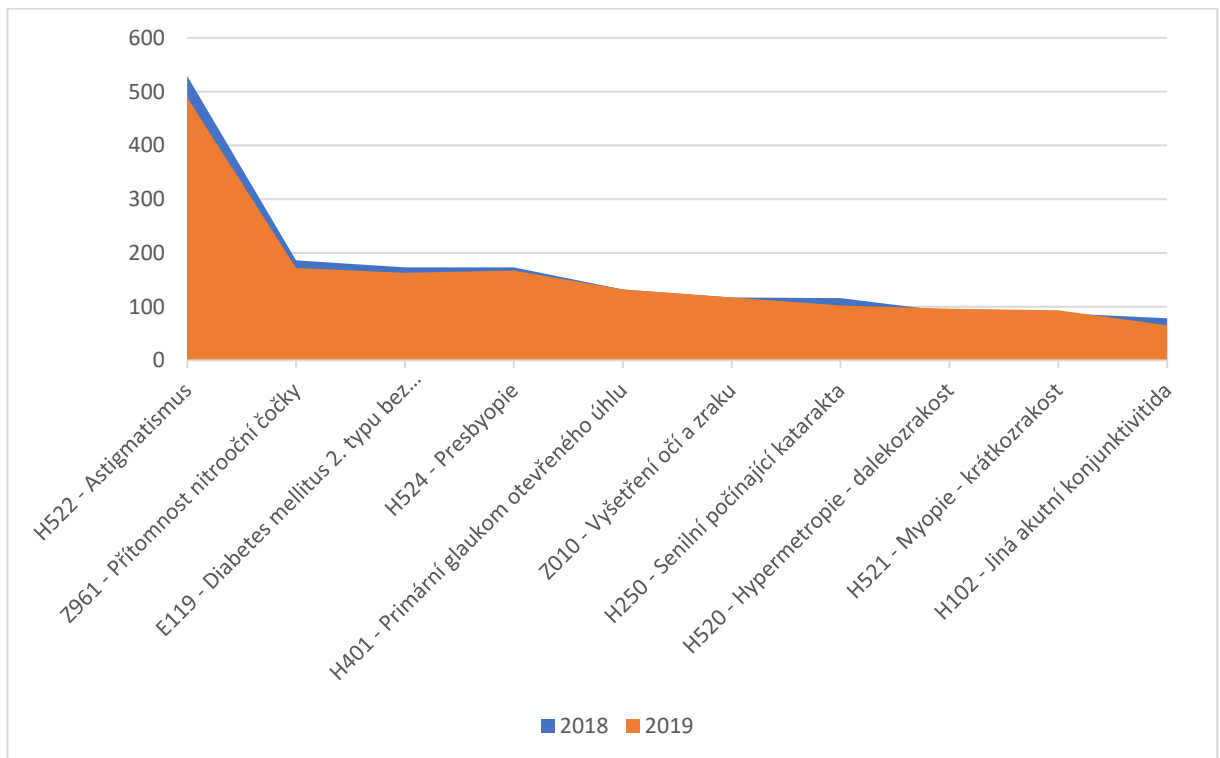
Graf č. 13 Počty diagnóz u poskytovatele 10



Graf č. 14 Počty diagnóz u poskytovatele 11

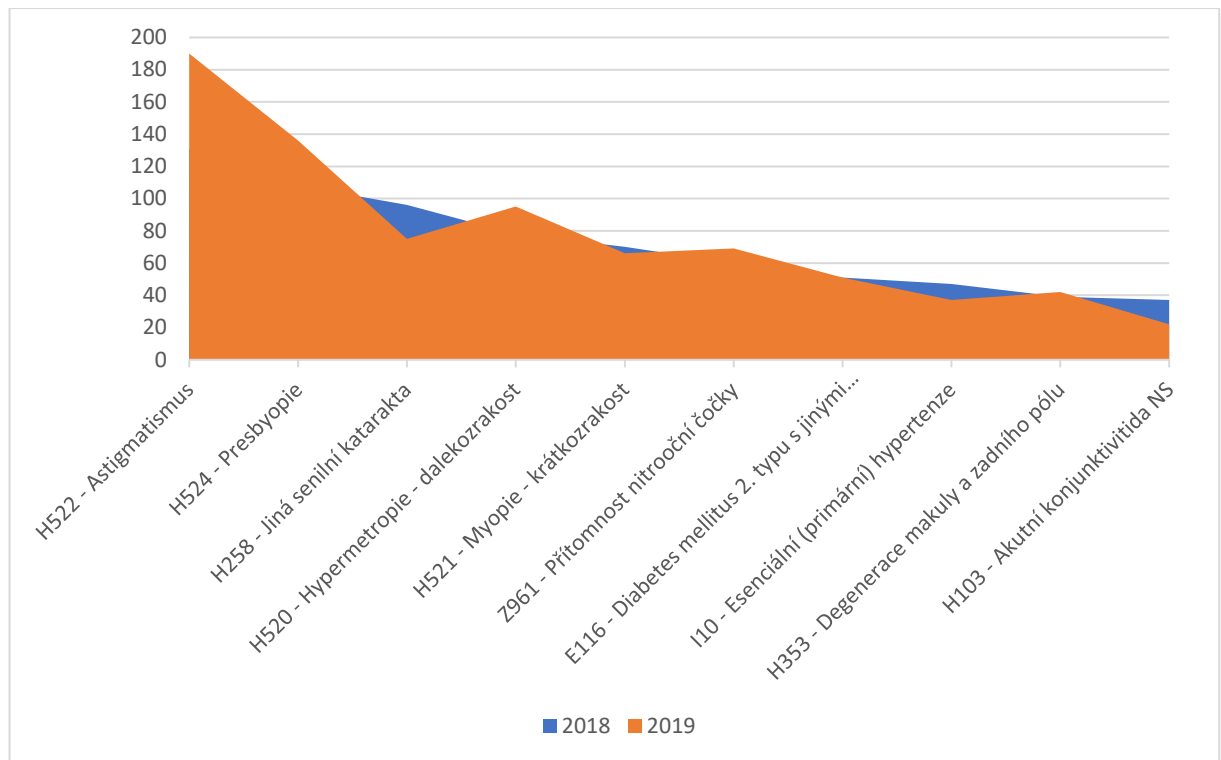


Graf č. 15 Počty diagnóz u poskytovatele 12



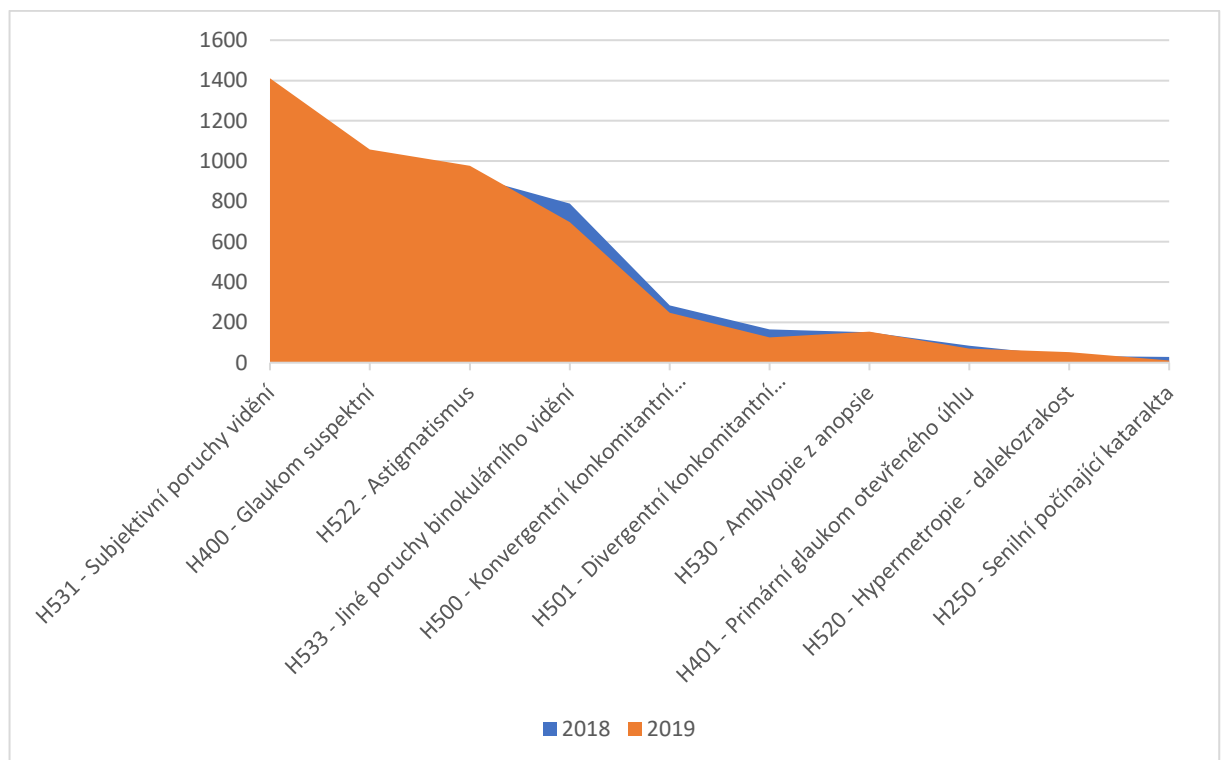
Poskytovatel 12 je menší oční ordinací.

Graf č. 16 Počty diagnóz u poskytovatele 13



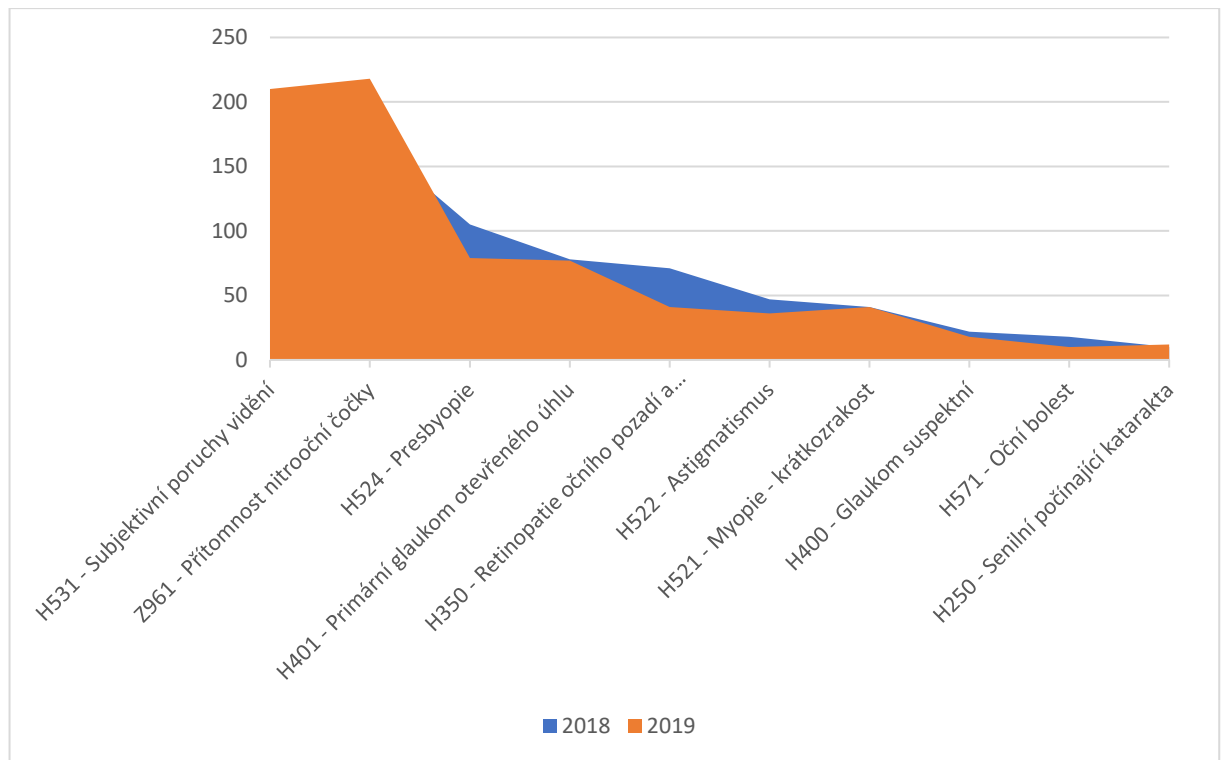
Poskytovatel 13 je jednoznačně velká klinika na základě počtu a variability diagnóz.

Graf č. 17 Počty diagnóz u poskytovatele 14



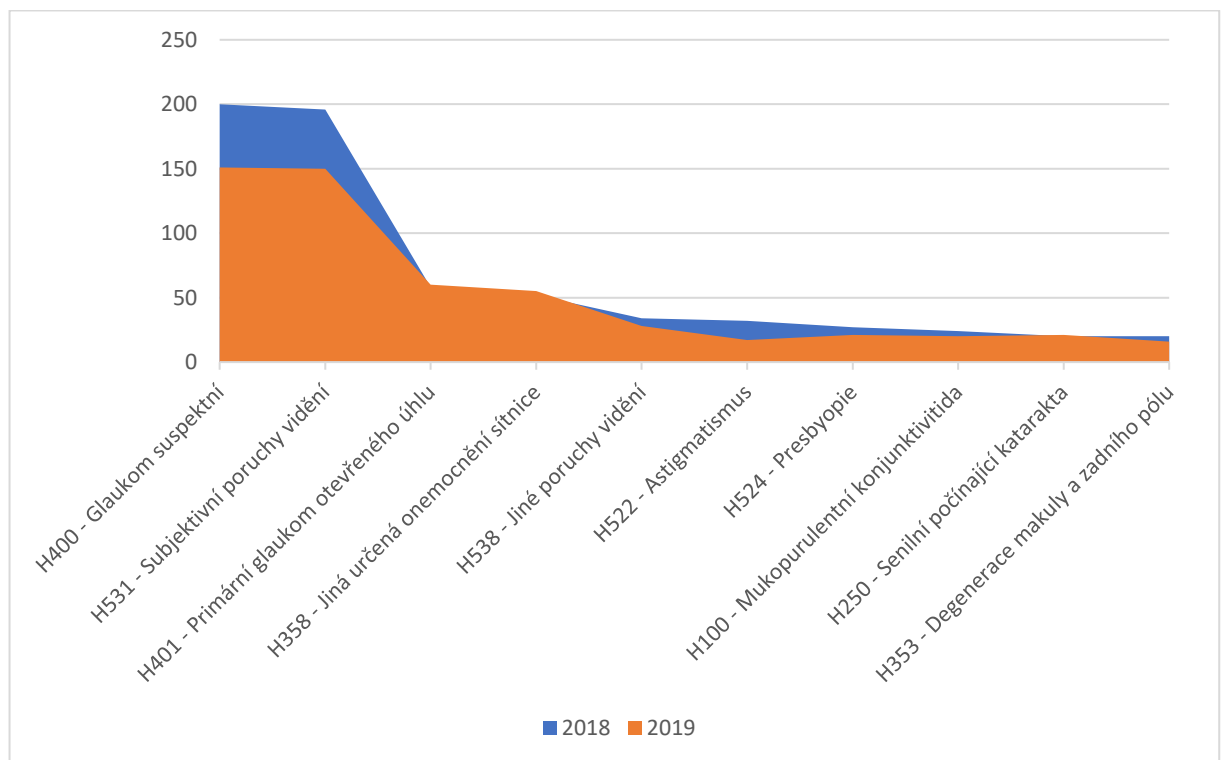
Poskytovatel 14 je menší oční ordinací.

Graf č. 18 Počty diagnóz u poskytovatele 15



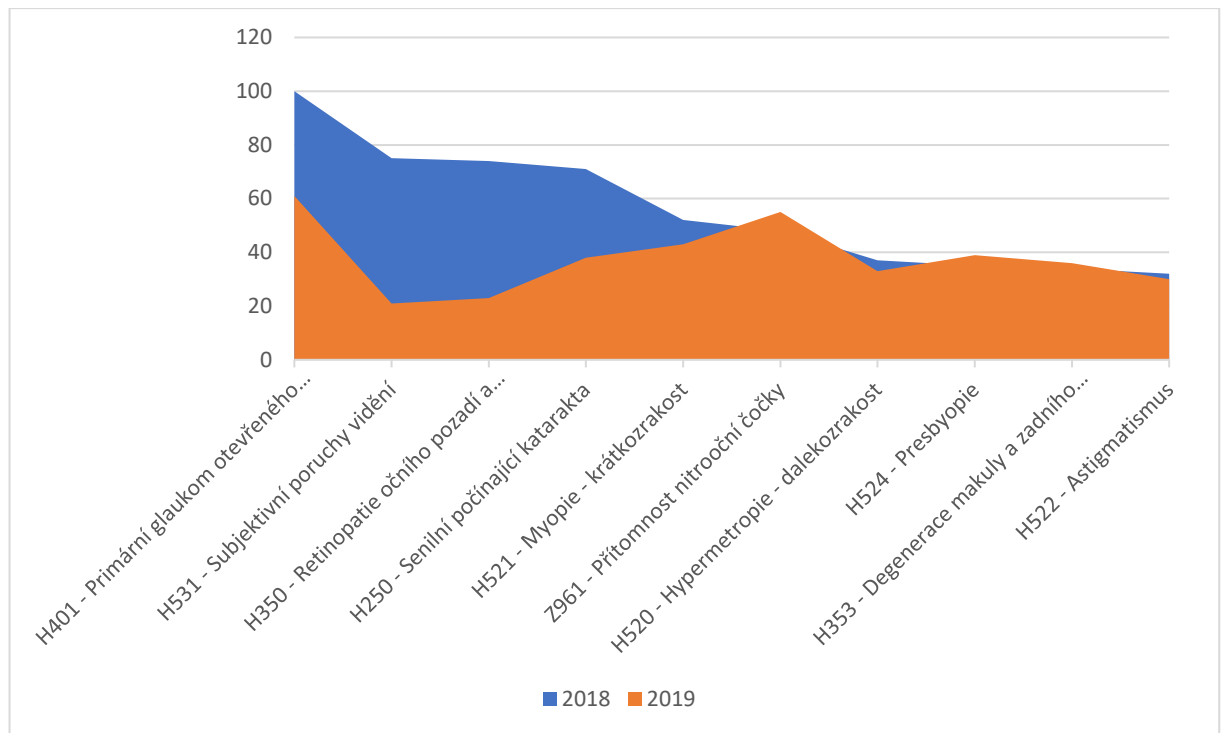
Poskytovatel 15 je menší oční ordinací.

Graf č. 19 Počty diagnóz u poskytovatele 16



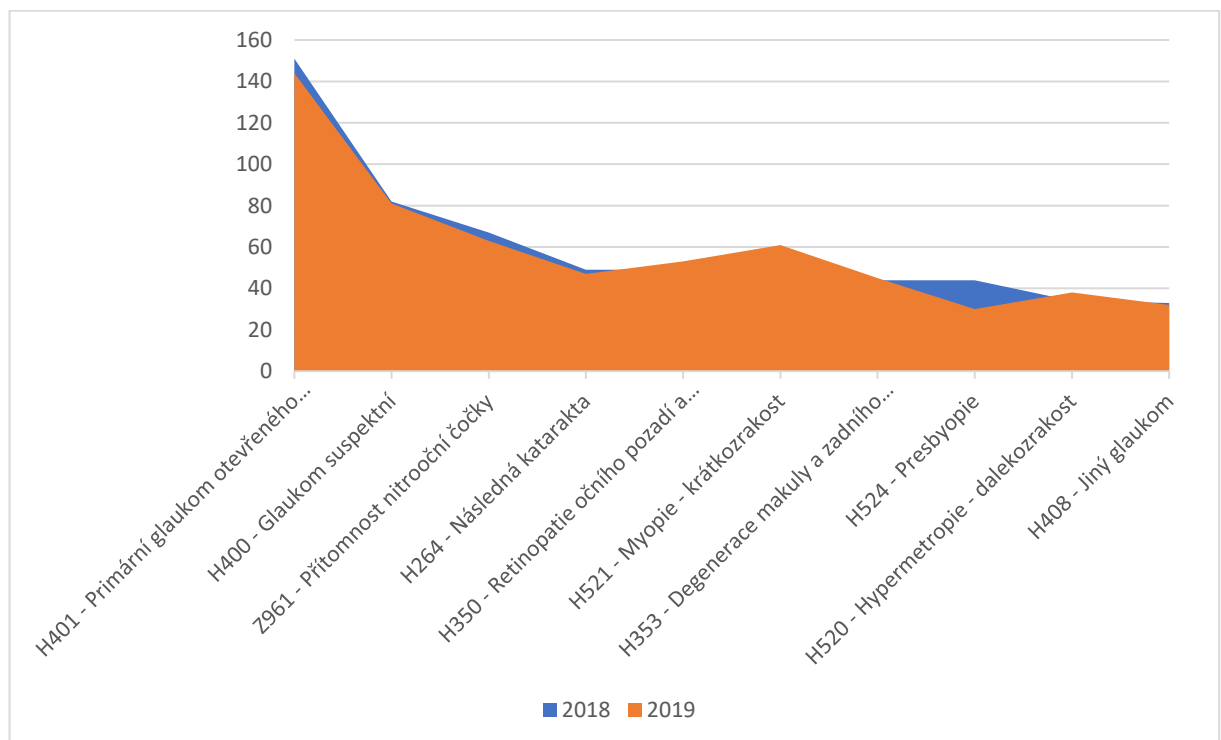
Poskytovatel 16 je menší oční ordinací. V roce 2019 zde klesl počet diagnóz.

Graf č. 20 Počty diagnóz u poskytovatele 17



Poskytovatel 17 je menší oční ordinací. V roce 2019 zde klesl počet diagnóz.

Graf č. 21 Počty diagnóz u poskytovatele 18



Na základě dat můžeme odvodit, která onemocnění jsou nejčastěji léčena a podle toho vybírat zaměření a správnou skladbu vybavení oční ordinace. Dále slouží k ověření výpočtu potenciálního počtu pacientů pro první roky činnosti. Tam, kde klesl počet diagnóz nutně neznamená, že ordinace omezuje služby. Každá diagnóza má jiné bodové ohodnocení a časové nároky. Nejčastější diagnózou vhodnou v gesci optometristy jsou velmi početné diagnózy myopie, hypermetropie, presbyopie a astigmatismu, ke kterým stanoví přesnou korekci a dále screening katarakty, glaukomu a celkové prohlídky. Oční lékař se tedy může zaměřit na druhou polovinu diagnóz, tedy hlavně nemoci sítnice, spojivky a rohovky a návrhy léčby všech zmíněných onemocnění. Na základě těchto dat budeme reflektovat potřebu přístrojů při nákladové analýze. Obecně oranžová barva, která všude převládá indikuje meziroční nárůst počtu pacientů. Pro úplnost je třeba zmínit, že druhá oslovená pojišťovna ZPMV odmítla data poskytnout.

8 ČASOVÁ ANALÝZA

Projekt je rozdělen na fázi přípravnou a realizační. Do plánovací fáze patří všechny dosud provedené analýzy. V případě vytvoření kompletně nového podnikatelského subjektu jednotlivé kroky shrnuje následující tabulka a pro přehlednost jsou uvedeny v časovém diagramu. V případě odkoupení a převzetí stávající ordinace je možno vynechat některé položky.

Tabulka č. 8 Harmonogram projektu

číslo úkolu	úkol	začátek	délka trvání
1	posouzení dostupných analýz	1	2
2	výběr vhodné lokality	2	3
3	posouzení možností financování (EU, pobídky)	2	1
4	zpracování projektového plánu	2	2
5	administrace projektu na úřadech	3	3
6	zjištění nabídek dodavatelů	3	2
7	provedení personálních pohovorů	3	1
8	uzavírání smluv s pojišťovnami	4	2
9	výběr a nákup vybavení	6	2
10	přichystání marketingových aktivit	6	1
11	realizace smluv	6	1
12	spuštění marketingových aktivit	7	2
13	uvedení do provozu	8	1



Obrázek č. 6 Ganttův diagram založení ordinace (vlastní zpracování)

9 NÁKLADOVÁ ANALÝZA

Pro tento projekt je finanční plán nejdůležitějším aspektem. Finanční plán je sestaven na základě všech dosud provedených analýz a je předběžnou hrubou kvantifikací ekonomické bilance oční ordinace. Kapitola je rozdělena na dvě kategorie: náklady a výnosy. Kalkulace těchto nákladů je daná položkami jako: 1. materiálové náklady na jednici, 2. přímé mzdy, 3. ostatní přímé náklady, 4. provozní režie, správní režie, 5. odbytové náklady a 6. zisk. Dále bude provedeno zjištění potřebných dat.

9.1 Náklady

Náklady projektu se dělí na hlavní oblasti: vybavení, provoz a budoucí možné investice. Nejprve je proveden odhad ceny pronájmu v Olomouci. Na základě rešerše nabídky kancelářských prostor v Olomouci průměrný nájem v roce 2021 představoval cenu v rozmezí (s energiemi a připojením) 11 000 Kč až 17 000 Kč za velikost přibližně 150 m². Tato velikost pokryje dostatečně větší ordinaci, čekárnu a menší místnost pro jiná specializovaná vyšetření. Na velikosti ordinace není doporučeno šetřit, protože bude významně ovlivňovat pracovní výkon všech zaměstnanců.

Stavební úpravy zde nejsou předpokládány, takže do výpočtů je zahrnut průměrný pronájem 14 000 Kč a ročně tedy 168 000 Kč. Administrativní náklady, které zájemce čekají na živnostenském úřadě (s.r.o.), krajském úřadě (NZZ), krajské hygienické stanici, finančním úřadě a komunikaci s pojišťovny činí přibližně 13 000 Kč.

Mzdové náklady ve zdravotnictví udává hlavně délka praxe zaměstnanců. Tabulky platových tříd pro lékaře s atestací pro rok 2021 udávají hodnotu 52 030 Kč hrubé mzdy pro lékaře s atestací do 9 let praxe. Tabulka pro optometristu ve 12. platové třídě se stejnou praxí udává hodnotu 35 900 Kč. Pro zdravotní sestru platí stejné hodnoty, v případě administrativního pracovníka oficiální tabulky nejsou, byla určena hodnota 28 000 Kč.

Do celkových platových nákladů započteme zdravotní i sociální pojištění. Zde lze doporučit řídit se skutečností, že nejlepší investice je do zaměstnanců, proto lze obecně pro optimální výkon navrhnout zavedení bonusové položky 10 % mzdy za stanovené cíle a automatický každoroční nárůst mzdy 5 %. Náklady zaměstnavatele na očního lékaře, optometristu a administrativního pracovníka činí hodnotu hrubé mzdy vynásobenou 33,8 % představující sociální a zdravotní pojištění. Finální částka za rok 2022 by činila 80 059 Kč za

lékaře, 55 240 Kč za optometristu a 43 084 Kč za administrativního pracovníka, při započtení všech bonusů a přímého nárůstu mzdy. Celkové roční náklady na mzdy činí 1 179 888 Kč.

Pojistný limit obecné odpovědnosti je vhodné na základě dohody České lékařské komory a společnosti Kooperativa nastavit na 200 000 Kč. Pojistný limit profesní odpovědnosti 2 500 000 Kč. Celkové roční pojistné poté činí v průměru 3 000 Kč a je započítáno do režijních nákladů.

Tabulka č. 9 Přístrojové vybavení a ceny

přístroj	Dodavatel 1 (Kč) s	Dodavatel 2 (Kč) s
	DPH	DPH
autorefraktokeratometr	180 000	150 000
LCD optotyp	45 000	37 000
funduskamera	300 000	250 000
šterbinová lampa	110 000	70 000
fokometr	25 000	40 000
elektrický stolek pro přístroje	18 000	X
bezkontaktní tonometr a pachymetr	220 000	160 000
vyšetřovací sada	14 000	12 000
perimetr	220 000	160 000
skiaskop, volkova čočka, retinoskop	30 000	26 000
magnetický tonometr	X	45 000

Zdroj: firmy uvedené v kapitole *Analýza mezoprostředí* – jsou to dodavatelé, kteří si nepřejí být uvedeni

Z komunikace s dodavateli vyplynulo, že nabízejí i repasované přístroje s 50 % slevou. Každé vybavení má většinou více modelů, zde jsou uvedeny základní varianty. Pokud do ordinace bude vybráno standardní vybavení, započte se vše kromě funduskamery a bezkontaktního tonometru. Naproti tomu bude potřeba pro efektivní práci 2x optotyp, stolek pro přístroje, vyšetřovací sadu a šterbinovou lampu. Pro začátek budou vybrány přístroje nad 70 000 Kč repasované, které budou moci být vyměněny s doplatkem za nové po dosažení

kladného hospodaření firmy. Servis a kalibrace daných přístrojů vychází na 2 tis. Kč ročně. Celkové náklady zde činí v tis. Kč: $75 + 74 + 70 + 25 + 36 + 24 + 80 + 26 = 410\ 000$ Kč.

Tabulka č. 10 Vybavení ordinace celkově

Vybavení ordinace (v Kč) s DPH	
nábytek	40 000
spotřebiče	15 000
software a PC	80 000
sortiment (roční zásoba)	233 400
ostatní (drobné, opravy, režijní)	20 000
celkem	388 000

Zdroj: vlastní

Nábytek, spotřebiče a software s PC jsou ohodnoceny na základě obvyklých cen. Mezi sortiment je doporučeno zařadit výběr nejkvalitnějších kontaktních čoček (60 ks různých balení), roztoků ke kontaktním čočkám (20 ks), očních kapek (30 ks) a okluzorů pro děti (8 ks). Zkušební kontaktní čočky jsou zahrnuty v ceně aplikace, v rámci ceníku placených výkonů, které jsou uvedeny dále. Průměrné nákupní ceny se pohybují od pro kontaktní čočky od 400-600 Kč, pro roztoky od 90-230 Kč, oční kapky 70-190 Kč a okluzory 150-300 Kč, uvedené ceny jsou nákupní a zvolena pro budoucí výpočty je 35% marže, tedy mírně nižší než pro lékárny po započtení DPH. Pro průměrné ceny a dané počty je výsledná hodnota nákladů sortimentu v Kč: $30\ 000 + 3200 + 3900 + 1800 = 38\ 900$ Kč. Předpokládané přeskladnění kompletního sortimentu je na dvouměsíční bázi, do tabulky vybavení ordinace jsou tedy uvedeny roční náklady na sortiment.

Tabulka č. 11 Celkové náklady

položka	Cena v Kč (s DPH)
registrační náklady	13 000
nájem	168 000
mzdy	1 179 888
přístroje	410 000
vybavení	388 000
celkové náklady	2 158 888

Zdroj: vlastní

9.2 Výnosy

Na základě konzultace v klinice Gemini jsou v oftalmologii nejčastější výkony, které mají označení 75002, 75023, 75163, 75161. Taxování těchto výkonů se řídí obecným číselníkem výkonů VZP, který je dostupný v příloze práce. Některé taxace lze nalézt pouze ve starších číselnících, což znesnadňuje práci. Správné vykázání výkonů je jednou z nejdůležitějších věcí v provozu oční ordinace.

Na základě úhradové vyhlášky 2020, přílohy č.1 je hodnota 1 bodu pro oftalmologii 1,16 Kč. Na základě rešerše úhradové vyhlášky se vyjednávací rozmezí při uzavírání smluv se ZP pohybuje od 1,1 do 1,2 bodu na 1 Kč. Vyjednávací pozice se ZP je problematická, není zde pákový efekt. Správným postupem se jeví stížnosti občanů na dostupnost péče, která stimuluje ZP k jednání, nebo o zesílení vyjednávací pozice ve spolupráci s jinými subjekty.

Tabulka č. 12 Ceník placených výkonů

výkon	Cena v Kč (s DPH)
samoplátce	1 bod (dle číselníku VZP) = 3 Kč
vyšetření pro řidičský průkaz	500
vyšetření pro zdravotní průkaz	800
vstupní a výstupní prohlídka ze zaměstnání	800
vyšetření pro profesní průkazy	800
přednostní ošetření z osobních důvodů	800
zpráva pro zaměstnavatele	400
vyšetření pro zbrojní průkaz	700
výpis ze zdravotní dokumentace	300
zasílání dokumentace poštou	400
aplikace kontaktních čoček	1 500
vyšetření sítnice OCT	600

Zdroj: vlastní

Při pohledu do aktuálního číselníku VZP (1. 6. 2021) pro zdravotnické výkony, vidíme že bodové ohodnocení většiny častých výkonů se pohybuje od 200 do 1100 bodů. Jelikož nemůžeme vycházet z žádných jiných dat, musí být použit průměrný výpočet pro stanovení příjmů od pojišťoven.

Na základě informace o průměrném počtu pacientů od MUDr. Pazderové je průměrně 13 pacientů denně vykázaných pojišťovně. Pokud započítáme a podhodnotíme průměrný bodový příjem v hodnotě 400 bodů (v zájmu realistických výsledků) od pojišťovny za každého pacienta, činí tedy pracovní účet pro optometristu a lékaře zároveň, 10 400 bodů denně vynásobených vyjednaným koeficientem péče se ZP - 1,17 pro oftalmologii po 220 pracovních dní v roce 2022 (počítáme s týdenní pracovní neschopností pro oba zdravotníky), je výsledkem roční příjem od ZP 2 676 960 Kč.

Obecně po konzultacích s oslovenými oftalmology je pravděpodobné že by příjem měl dosahovat i vyšších hodnot. Ze zkušenosti průměrně přichází dalších 5 pacientů

s žádostmi, které se řídí ceníkem ordinace. Pro lékaře i optometristu platí při návštěvě 18 pacientů denně průměrný časový limit 26,6 minut na jednoho pacienta. Pokud opět podhodnotíme průměrnou vlastní úhradu pacienta na 400 Kč počtem 10 pacientů denně za oba vyšetřující, získáme výnos 880 000 Kč ročně v této kategorii. Výnosy z prodeje sortimentu kontaktních čoček a očních kapek, jak bylo zmíněno v kapitole *Náklady*, se započtením 35 % marže činí 81 690 Kč ročně při úvaze kompletního vyprodání.

Tabulka č. 13 Celkové výnosy ročně

položka	cena v Kč (s DPH)
výnosy od zdravotních pojišťoven	2 676 960
výnosy na základě ceníku výkonů	890 000
výnosy z prodeje sortimentu	81 690
celkové výnosy	3 648 650

9.3 Vyhodnocení nákladové analýzy – bod zvratu

Bod zvratu (Break even point) definuje, jaký výkon ordinace musí mít, aby došlo k úhradě vynaložených nákladů. Jelikož nemáme podrobná data o variabilních nákladech, kam by mohla být zařazena mzda a další položky, které ale nelze kvantifikovat přesně pro potřeby tohoto výpočtu, použijeme tedy základní úpravu rovnice tzv. kalkulaci dělením:

$$\text{BEP} = \text{FN} / (\text{P} - \text{VN}) = \text{CN} / \text{P}$$

kde FN jsou fixní náklady, P průměrný výnos za jednoho pacienta a VN variabilní náklady, CN jsou celkové náklady

je třeba vyjádřit průměrný výnos za jednoho pacienta:

$$\text{P} = ((400 \cdot 1,17) \cdot 0,72) + (400 \cdot 0,27) = 337 + 108 = 445 \text{ Kč}$$

kde vstupuje do rovnice průměrná úhrada od pojišťovny a vlastní průměrná úhrada pacientů dle ceníku placených výkonů, vážených procentuálním výskytem obou kategorií. Z nákladové analýzy počítáme v ordinaci s průměrem 32 pacientů denně.

$$\text{BEP} = \text{CN} / \text{P} = 2\,158\,888 / 445$$

$BEP = 2\,158\,888 / 445 = 4\,852$ pacientů / 32 = 152 pracovních dní – s průměrem 21 pracovních dní měsíčně, celkem tedy 7 měsíců a 5 pracovních dní.

Výsledkem je tedy čas, za který budou uhrazeny celkové náklady. V tomto upraveném výpočtu jsou uvedeny náklady za celý rok a není započten prodej sortimentu. Reálně tedy bod zvratu přijde ještě dříve. Ovšem tato čísla je třeba brát obezřetně, většina firem nemá bod zvratu v prvním roce činnosti. Zde je ho dosaženo kombinací levného počátečního vybavení, levného pronájmu ordinace a průměrného výkonu ošetřených pacientů. V praxi také část plateb přichází kvartálně, mívají zpoždění a také zde uvažujeme o výnosech, tedy před účetní závěrkou a zdaněním firmy. (Popesko, Řízení nákladů ve zdravotnictví, 2018).

9.3.1 Pesimistická varianta

Pokud bychom vzali v úvahu velmi pesimistický scénář, kde bychom počítali s nárůstem nákladů o 30 %, průměrný výnos za jednoho pacienta by klesl na 400 Kč, počítali bychom s poklesem vyšetřených pacientů na 25 denně, nastal by bod zvratu:

$BEP = CN / P = 2\,158\,888 \cdot 1,3 / 400 = 7\,017$ pacientů = 281 pracovních dní = 13 měsíců a 6 pracovních dní. Tedy přibližně dvojnásobek naší optimistické varianty.

Zde bylo zřejmé že bod zvratu přesáhne roční náklady, proto byl výpočet upraven o násobek 1,3, který odpovídá 4 měsícům nákladů z předchozího kalendářního roku (ty samozřejmě budou vyšší, ale pouze zanedbatelně

Je zajímavé že i v této situaci vykáže oční ordinace kladné hospodaření. Při hodnocení obou výpočtů je zřejmé, jak důležitý je stabilní provoz ordinace a bodový koeficient příjmů od ZP. Dle názoru autora je pravděpodobnost tohoto scénáře mizivá.

Pokud bychom počítali reálný účetní výsledek firmy, postupovali bychom následovně:

účetní zisk = výnosy - náklady

daňový zisk = účetní zisk - nedaňové výnosy + nedaňové náklady

disponibilní zisk = účetní zisk – daň z příjmů

daň z příjmů = 19 % z daňového zisku

Reálné výpočty jsou pro projekt v této fázi bezpředmětné, jelikož každý ekonomicky smýšlející manažer bude hledat cesty řízení nákladů pomocí odpisů a investic, aby přešel vysokým daňovým odvodům.

9.4 Cost-benefit analýza

Metoda cost-benefit nabídne socio-ekonomický pohled na projekt a pomůže identifikovat externalitu a položky, které nejsou kvantifikovatelné.

9.4.1 Subjekty ovlivněné projektem

- občané v olomouckém kraji
- investor projektu
- město Olomouc
- zdravotní pojišťovny
- oční ordinace v olomouckém kraji
- optiky v Olomouci

9.4.2 Přínosy a náklady projektu

- Do první skupiny jsou zahrnuti lidé v celém Olomouckém kraji, jelikož činnost oční ordinace je úzce specializovaná a na základě dat z provedené PEST analýzy je celková konkurence na Moravě nízká a konkurenti jsou přetížení.
- Pro investora je projekt navržen tak, aby na základě výkazu zisku a ztrát byl ve finále co nejdříve rentabilní.
- Pro město Olomouc je oční ordinace za současné situace strategickou výhodou vzhledem k budoucnosti města v oblasti zdravotní péče.
- Pro zdravotní pojišťovny projekt znamená krátkodobě vyšší objemy úhrad péče. Střednědobě až dlouhodobě se dá předpokládat, že ordinace bude působit pozitivně v rámci prevence nemocí a tím sníží celkové náklady pojišťovnam.
- Na optiky jako obchody s dioptrickou korekcí by mělo otevření oční ordinace pozitivní vliv v nárůstu objemu zakázek, za podmínky že by se ordinace dále nerozrůstala o samostatnou optiku, což se dnes často děje, tato expanze by ovšem

zdvojnásobila velikost projektu. Po shrnutí nákladů a přínosů lze konstatovat, že je projekt vhodný k realizaci.

10 ANALÝZA RIZIK

Pro odhalení a definice největších problémů, které mohou v projektu vyvstat je vytvořena analýza rizik. V následující tabulce jsou uvedena jednotlivá rizika a ohodnocena svým významem a pravděpodobností výskytu hodnotami 1-5, kde 5 je nejvyšší hodnota.

Tabulka č. 14 Rizika projektu

Definovaná rizika	Význam (1-5)	Pravděpodobnost (1-5)
Neuzavření smluv s pojišťovnami	5	2
Nedostatek financí	4	1
Nárůst konkurence	3	2
Personální problémy	3	3
Rostoucí náklady	2	3
Odchylka ve skutečné ceně projektu	3	1
Uzavření nevýhodných smluv	4	2
Problémy na úřadech	1	1
Průtahy v harmonogramu projektu	1	3
Regulační srážky úhrad pojišťovnou	2	2
Nedostatek pacientů	5	1

Zdroj: vlastní

Jelikož nejsou rizika početná, není zde použito kódové označení pro jednotlivé položky, a protože je lze jednoduše definovat jsou zde uvedeny přímo. Jednotlivé barvy v následující matici rizik představují stupeň významnosti, jenž je součinem významu a pravděpodobnosti rizika.

Tabulka č. 15 Matice rizik

	Z1	Z2	Z3	Z4	Z5
P1	úřady		náklady projektu	finance	nedostatek pacientů
P2		srážky ZP	konkurence	nevýhodné smlouvy	pojišťovny
P3	průtahy	náklady	personálie		
P4					
P5					

Zdroj: vlastní

Pro projekt nejsou definována kritická rizika. Jediným významným rizikem je možnost neuzavření smluv se zdravotními pojišťovnami. Na základě provedených analýz je projekt objektivně potřebný, mohlo by se tedy toto riziko zdát jako zanedbatelné, ovšem ve skutečnosti jsou ZP samosprávné a jejich rozhodnutí nelze předjímat s jistotou. Mezi středně závažná rizika patří personální problémy – nedostatek zaměstnanců nebo jejich spolehlivost a dále nevýhodně uzavřené smlouvy – nájemní, pracovní, režijní nebo dodavatelské. Mezi malá rizika patří rostoucí náklady oční ordinace, průtahy v časovém harmonogramu zakládání ordinace, srážky na úhradách od ZP, odchylka ve skutečných nákladech projektu, významný nárůst kapacity konkurence a nedostatek financí k provozu v začátcích, kdy první úhrady od pojišťoven mívají prodlevu. Nejmenším rizikem jsou teoretické obstrukce při vyřizování nezbytných povolení pro NZZ.

Rizikem, které je zmíněno zvláště je možný nedostatek pacientů při novém otevření ordinace. Ale protože autor práce je si jist, že mu lze předejít jednoduše, a to brzkým spuštěním elektronického objednávacího systému a načasováním otevření mimo letní prázdniny a dovolené (proto je spuštění projektu plánováno na září) mu není přidělena velká pravděpodobnost. Také lze informovat ostatní oční ordinace v Olomouci o možnosti ošetření pacientů, kteří získali neuspokojivě dlouhý čekací termín na vyšetření, nebo využít cílený marketing. Tato opatření by neměla být nutná na základě analýzy stávající konkurence a jejího přetížení.

10.1 Eliminace rizik

- Neuzavření smluv se ZP – zde je potřeba vyjednávat s pozitivním přístupem, předkládat argumenty a fakta.
- Personální problémy – na hledání zaměstnanců je v časové analýze vymezen prostor od 1. března, až k uzavření smluv 31. srpna. Je potřeba tenhle aspekt nepodcenit, hledání zaměstnanců na poslední chvíli je kritické.
- Nevýhodně uzavřené smlouvy – nájemní, pracovní, režijní nebo dodavatelské - zde platí stejné opatření jako v předchozím bodě, vyhrazení dostatku času a důkladné promýšlení alternativ.
- Rostoucí náklady ordinace – management náklady přímo ovlivní svými schopnostmi a aktivitou.
- Průtahy v časovém harmonogramu – zde je potřeba v první řadě informovat o zpoždění pronajímatele a hlavně zaměstnance. Průtahům lze často předejít vyšším objemem investic a důsledností managementu.
- Srážky úhrad od ZP – je potřeba komunikovat se ZP o plánovaném objemu výkonů, správně taxovat výkony, znát limity plnění a předjímat např. hospodářské krize a platební bilanci ZP.
- Odchylka od skutečné ceny projektu od plánované ceny – eliminovat riziko lze jen na základě nejpodrobnějších analýz, reálných dat, zkušenostmi s dalšími projekty a znalostí oboru oftalmologie a funkce ZP v praxi.
- Nárůst kapacity konkurence – nelze ovlivnit.
- Nedostatek financí v počátcích – lze vyřešit úvěrem, nebo kontrolou nákladů a výnosů za účelem dosažení nejrychlejšího bodu zvratu.

ZÁVĚR

Hlavním cílem práce bylo vytvoření projektu nové oční ordinace s optometrií v Olomouci. Ideou projektu je zlepšení celkové oční péče v dané lokalitě, prozkoumání nového schématu spolupráce v oftalmologii a perspektivní ekonomická výnosnost ordinace.

V teoretické části byly definovány pojmy podnikání, byly představeny analýzy, na kterých se dále vyhodnocovaly získané informace. Na základě analýz bylo zjištěno, že pro vytvoření oční ordinace je v dané lokalitě dostatečný prostor a nákladová analýza potvrdila, že v pracovním schématu oftalmolog-optometrista je oční ordinace vysoce výkonná a potenciálně ekonomicky velmi výnosná. V rámci nákladů zde byla zkoumána možnost prodeje volně dostupného zdravotnického sortimentu s cílem navýšení konvence směrem k pacientům.

Je na místě si uvědomit že práce očního lékaře a optometristy má přímé dopady na životy lidí, je tedy nutné hledat rovnováhu mezi pracovním vyčerpáním, a tedy maximalizací zisku a kvalitně odvedenou péčí bez všech možných rizik a např. syndromu vyhoření.

Projekt staví na myšlence efektivní spolupráce dvou blízkých oborů oftalmologie a optometrie. Tato spolupráce by měla být produktivní a oboustranně výhodná, jelikož optometrista má v přítomnosti lékaře širší kompetence a lékař se zde nemusí zabývat rutinními vyšetřeními a může se zaměřit na výkony a léčbu s vyšší prioritou. Jde tedy o využití optometristy jako zástup očního lékaře, tam kde se schopnosti obou profesí překrývají a přerozdělení pacientů dle kompetence a specializace. Zároveň úlohou administrativního pracovníka je zredukovat administrativu pro oba vyšetřující na minimum.

V praktické části byla provedena celková analýza prostředí pomocí modelů PEST a Porter, a na základě zkoumání náročně získaných dat o stavu oftalmologické péče v Olomouci byla provedena hloubková analýza konkurence až na úroveň počtů pacientů jednotlivých zařízení a skladby jejich výkonů. Dále bylo provedeno telefonické dotazování ordinací za účelem ověření jejich nynějšího vytížení a oslovení dodavatelských firem ke kalkulaci předběžných nákladů. Poté byl vytvořen projekt s finančním plánem, doplněn rizikovou a cost-benefit analýzou. Na základě všech analýz lze uvést, že projekt má optimální podmínky pro svůj vznik. V ČR takový projekt brzdí nedostatek personálu v obou profesích, obtížnost a nároky nového schématu spolupráce. Projekt si neklade za cíl stát se nejmodernější oční ordinací v krátkém čase, ale postupně budovat kvalitní péči.

Ordinace by se měla soustředit na oblasti zahrnující nemoci a problémy, jenž mají největší vliv na zdravý život pacientů. Při vytváření zdravotnického zařízení je třeba analyzovat, zda je vhodná v dané lokalitě v ČR, hlavně co se týče dostupnosti potenciálních zaměstnanců. Někdy je také ordinace až příliš závislá na rozhodnutí zdravotních pojišťoven. Zde doporučuji, aby při komunikaci s nimi byl přizván zástupce dané profesní komory, nebo MZ, který by mohl dopomoci k rovnováze sil ve vyjednávání se ZP.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Analýza výkazu Cash Flow [online]. 2017 [cit. 2021-4-6]. Dostupné z: <http://www.faf.cz/analyza/analyza-vykazu-cash-flow.html>

BELLOVÁ, Jana, ZLÁMAL, Jaroslav a Lenka MUSILOVÁ, 2012. *Ekonomika a legislativa pro optometry*. 1.vyd. Computer Media s.r.o. ISBN: 978-80-7402-118-3

COSTA, Í.F., Bonifácio, L.P., Bellissimo-Rodrigues, F. et al. Ocular findings among patients surviving COVID-19. *Sci Rep* 11, 11085 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-90482-2>

Česká oftalmologická společnost [online]. © 2020 [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <http://www.oftalmologie.com/content/view?idRubric=13>

ČSÚ, © 2021. Český statistický úřad. [online]. [cit. 2021-03-03]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xm/obyvatelstvo-xm-obce>

Fondy zdravotních pojišťoven: Ministerstvo zdravotnictví české republiky [online]. 2020 [cit. 2021-04-11]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/fondy-zdravotnich-pojistoven_3441_29.html

Google Maps. [Online] Google. [Citace: 3. 4. 2021.] Dostupné z: <https://www.google.com/maps/search/o%C4%8Dn%C3%AD+ordinace+olomouc/@49.5911797,17.2542003,14.25z>

GOPEE, Neil. *Leadership and management in healthcare*. Melbourne: SAGE, 2017, 320 s. ISBN 978-1-4739-6501-0.

KOŠTA, Oto. *Management úspěšné ordinace praktického lékaře*. Grada, 2013, 120 s. ISBN 978-80-247-7815-0.

MARTINOVIČOVÁ, Dana, Miloš KONEČNÝ a Jan VAVŘINA, 2019. *Úvod do podnikové ekonomiky 2. aktualizované vydání*. Praha: Grada, 224 s. ISBN 978-80-271-2034-5.

Metodika pro optometry, 2016. SČOO – Společenstvo českých optiků a optometristů [online]. Remedical: Praha, 2016 [cit. 2021-04-1]. Dostupné z: <http://docplayer.cz/36185727-Metodika-pro-optometry-prava-a-povinnosti-optometristudle-dotcenyh-pravnich-predpisu.html>

NEEDLE, D. 2004- *Business in Context*. London: Thomson learning, 2004. ISBN 978-1-84480-613-3.

PASEKOVÁ, Marie a Zuzana CRHOVÁ. *Základy účetního výkaznictví: studijní text pro distanční výuku*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2020, 1 online zdroj (204 stran). Dostupné z: doi:978-80-7454-973-1

POPESKO, Boris. *Řízení nákladů ve zdravotnictví: studijní text pro distanční výuku*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 2018, 1 online zdroj. Strategický projekt UTB ve Zlíně, reg. č. CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_015/0002204. Dostupné z: https://zdr.fame.utb.cz/wp-content/uploads/2019/08/%C5%98%C3%ADzen%C3%AD-n%C3%A1klad%C5%AF-ve-zdravotnictv%C3%AD_p%C5%99edn%C3%A1%C5%A1ky_text_final.pdf

RUTRLE, Miloš. *Přístrojová optika: učební texty pro oční optiky a oční techniky, optometry a oftalmology*. 1. vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2000. 189 stran. ISBN 8070133015.

SLOUKA, David, 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada, 144 s. ISBN 9788027104697.

SLOVENSKY, D. MALVEY, D. FOTTLER, MYRON D. *Handbook of healthcare management*. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing, 2015, 528 s. ISBN 9781783470167.

SPERRY, Len. *Becoming an effective leader in healthcare management: the 12 essential skills*. Second edition. Baltimore: Health Professions Press, [2018], xv, 301 s. ISBN 9781938870743.

STAŇKOVÁ, Pavla, 2013. *Marketing zdravotnictví*. Zlín: Tigris. ISBN 978-80-86062-84-6

SYNEK, Miloslav a kol. *Podniková ekonomika*. 6., přeprac. a dopl. Vyd. Praha: C. H. Beck, 2015, 526 s. ISBN 978-80-7400-274-8.

ŠATERA, Karel, 2010. *Zdravotní pojištění a ekonomika*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 115 s. ISBN 978-80-7318-971-6.

TUČKOVÁ, Z., OTRUSINOVÁ, M., *Ekonomika zdravotnictví: Texty pro distanční studium*. 2012. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.

ÚZIS [online]. 2017, Stručný přehled činnosti oboru oftalmologie [cit. 2021-4-6]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/nzis_rep_2018_K11_A030_ofthalmologie_2017.pdf

Všeobecná zdravotní pojišťovna. [Online] VZP. [Citace: 18. 4. 2021.] Dostupné z:

<https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/dostupnost-zdravotnich-sluzeb>

Vyhláška č. 92/2012 Sb., ze dne 01.04.2012., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče In: *Zákony pro lidi* [online]. 1997, [cit. 2021-04-01].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92>

WUPPERFELD, Udo, 2003. *Podnikatelský plán pro úspěšný start*. Praha: Management Press, 159 s. ISBN 80-7261-075-9.

Zákon č. 372/2011 Sb., ze dne 01.04.2012., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách): *Zákony pro lidi* [online]. 1997, [cit. 2021-04-01].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/nabidka/cs/2011-372/zneni-20120401>

Zákon č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím: *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2021-04-24].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-106>

Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra České republiky: Výroční zprávy [online]. [cit. 2021-03-25]. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/o-nas/dokumenty/vyrocnizpravy/>

ZLÁMAL, Jaroslav a BELLOVÁ, Jana. *Ekonomika zdravotnictví*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013, 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

Známýlékař.cz. [Online]. www.docplanner.com © 2021 [Citace: 28. 4. 2021.] Dostupné z:

<https://www.znamylekar.cz/olomouc>

Seznam použitých symbolů a zkratk

ZP	Zdravotní pojišťovna
NZZ	Nestátní zdravotnické zařízení
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České Republiky
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
ČSÚ	Český statistický úřad
ZPMV	Zdravotní pojišťovna Ministerstva Vnitřní
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek č. 1 Hlášení pro ÚZIS</i> _____	26
<i>Obrázek č. 2 Porterova analýza</i> _____	34
<i>Obrázek č. 3 Hustota zalidnění ČR</i> _____	42
<i>Obrázek č. 4 Dostupnost oftalmologické péče na Moravě a Slezsku</i> _____	46
<i>Obrázek č. 5 Konkurenční mapa Olomouce</i> _____	47
<i>Obrázek č. 6 Ganttův diagram založení ordinace (vlastní zpracování)</i> _____	73

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka č.1 Dělení a popis právnických osob</i>	18
<i>Tabulka č. 2 Demografie Olomouckého kraje</i>	41
<i>Tabulka č. 3 Věkové skupiny obyvatel města Olomouce</i>	41
<i>Tabulka č. 4 Počty ošetřených pacientů vykázaných VZP</i>	52
<i>Tabulka č. 5 Objednací doby v Olomouci a okolí</i>	55
<i>Tabulka č. 6 OT analýza</i>	58
<i>Tabulka č. 7 Faktory spolupráce s optometristou</i>	61
<i>Tabulka č. 8 Harmonogram projektu</i>	72
<i>Tabulka č. 9 Přístrojové vybavení a ceny</i>	75
<i>Tabulka č. 10 Vybavení ordinace celkově</i>	76
<i>Tabulka č. 11 Celkové náklady</i>	77
<i>Tabulka č. 12 Ceník placených výkonů</i>	78
<i>Tabulka č. 13 Celkové výnosy ročně</i>	79
<i>Tabulka č. 14 Rizika projektu</i>	83

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf č. 1 Věkové rozložení populace Olomouckého kraje.....</i>	<i>42</i>
<i>Graf č. 2 Absolutní počty pacientů s vybranými onemocněními</i>	<i>44</i>
<i>Graf č. 3 Počty diagnóz vykázaných VZP v Olomouci</i>	<i>54</i>
<i>Graf č. 4 Počty diagnóz u poskytovatele 1</i>	<i>62</i>
<i>Graf č. 5 Počty diagnóz u poskytovatele 2</i>	<i>62</i>
<i>Graf č. 6 Počty diagnóz u poskytovatele 3</i>	<i>63</i>
<i>Graf č. 7 Počty diagnóz u poskytovatele 4</i>	<i>63</i>
<i>Graf č. 8 Počty diagnóz u poskytovatele 5</i>	<i>64</i>
<i>Graf č. 9 Počty diagnóz u poskytovatele 6</i>	<i>64</i>
<i>Graf č. 10 Počty diagnóz u poskytovatele 7</i>	<i>65</i>
<i>Graf č. 11 Počty diagnóz u poskytovatele 8</i>	<i>65</i>
<i>Graf č. 12 Počty diagnóz u poskytovatele 9</i>	<i>66</i>
<i>Graf č. 13 Počty diagnóz u poskytovatele 10</i>	<i>66</i>
<i>Graf č. 14 Počty diagnóz u poskytovatele 11</i>	<i>67</i>
<i>Graf č. 15 Počty diagnóz u poskytovatele 12</i>	<i>67</i>
<i>Graf č. 16 Počty diagnóz u poskytovatele 13</i>	<i>68</i>
<i>Graf č. 17 Počty diagnóz u poskytovatele 14</i>	<i>68</i>
<i>Graf č. 18 Počty diagnóz u poskytovatele 15</i>	<i>69</i>
<i>Graf č. 19 Počty diagnóz u poskytovatele 16</i>	<i>69</i>
<i>Graf č. 20 Počty diagnóz u poskytovatele 17</i>	<i>70</i>
<i>Graf č. 21 Počty diagnóz u poskytovatele 18</i>	<i>70</i>

PŘÍLOHA I: POČTY UNIKÁTNÍCH OŠETŘENÝCH PACIENTŮ S DANOU DIAGNÓZOU

Název	Pracoviště obec	Odbornost	Diagnóza	Počet OUP	
				2018	2019
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	H433 - Jiné zákaly sklivce	31	21
			H531 - Subjektivní poruchy vidění		
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	H010 - Blefaritida	31	35
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	H359 - Onemocnění sítnice	18	11
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	NS	18	17
			H520 - Hypermetropie -		
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	dalekozrakost	18	17
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	16	11
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	11	12
			H103 - Akutní konjunktivitida		
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	NS	10	5
			E103 - Diabetes mellitus 1.		
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	typu s očními komplikacemi	9	5
Poskytovatel 1	Olomouc	705 - oftalmologie	H151 - Episkleritida	8	3
Název	Pracoviště obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
			Z000 - Celkové lékařské vyšetření (prohlídka)	1768	1689
Poskytovatel 2	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	698	649
			H350 - Retinopatie očního pozadí a sítnicové cévní změny		
Poskytovatel 2	Olomouc	705 - oftalmologie	H520 - Hypermetropie -	590	563
			dalekozrakost		
Poskytovatel 2	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	333	224
Poskytovatel 2	Olomouc	705 - oftalmologie		315	361

Poskytovatel 2	Olomouc	705 - oftalmologie	H401 - Primární glaukom otevřeného úhlu	291	277
Poskytovatel 2	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	282	268
Poskytovatel 2	Olomouc	705 - oftalmologie	H250 - Senilní počínající katarakta	265	250
Poskytovatel 2	Olomouc	705 - oftalmologie	Z961 - Přítomnost nitrooční čočky	246	233
Poskytovatel 2	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	205	204
Pracoviště					
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	Z000 - Celkové lékařské vyšetření (prohlídka)	580	504
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	H353 - Degenerace makuly a zadního pólu	235	190
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	86	87
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	63	48
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	H401 - Primární glaukom otevřeného úhlu	48	52
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	H108 - Jiná konjunktivitida	32	25
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	H330 - Odchlípení sítnice s trhlinou	32	17
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	H258 - Jiná senilní katarakta	28	28
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	H251 - Senilní katarakta nukleární	27	21
Poskytovatel 3	Olomouc	705 - oftalmologie	H520 - Hypermetropie - dalekozrakost	23	29
Pracoviště					
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	Z000 - Celkové lékařské vyšetření (prohlídka)	1 340	1 503
Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	518	532
Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	H251 - Senilní katarakta nukleární	217	208

Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	H520 - Hypermetropie - dalekozrakost	202	161
Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	H258 - Jiná senilní katarakta	201	270
Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	180	202
Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	166	174
Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	Z961 - Přítomnost nitrooční čočky	157	165
Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	H250 - Senilní počínající katarakta	112	118
Poskytovatel 4	Olomouc	705 - oftalmologie	H534 - Poruchy zorného pole	99	148
Pracoviště					
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	H353 - Degenerace makuly a zadního pólu	874	838
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	Z010 - Vyšetření očí a zraku	678	671
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	H258 - Jiná senilní katarakta	412	379
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	T150 - Cizí těleso v rohovce	393	370
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	H264 - Následná katarakta	319	368
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	Z961 - Přítomnost nitrooční čočky	245	209
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	H401 - Primární glaukom otevřeného úhlu	229	236
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	S050 - Poranění spojivky a abraze rohovky bez zmínky o cizím tělese	201	282
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	H350 - Retinopatie očního pozadí a sítnicové cévní změny	173	188
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	H102 - Jiná akutní konjunktivitida	167	157
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	XNA - XNA	166	387
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	T151 - Cizí těleso ve spojivkovém vaku	153	139

Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	H108 - Jiná konjunktivitida	151	104
			H251 - Senilní katarakta		
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	nukleární	141	99
			H348 - Jiné sítnicové cévní		
Poskytovatel 5	Olomouc	705 - oftalmologie	uzávěry	110	129
Pracoviště					
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
			Z000 - Celkové lékařské		
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	vyšetření (prohlídka)	621	810
			H250 - Senilní počínající		
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	katarakta	146	121
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	132	97
			Z961 - Přítomnost nitrooční		
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	čochy	123	188
			H520 - Hypermetropie -		
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	dalekozrakost	104	114
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	91	78
			H350 - Retinopatie očního		
			pozadí a sítnicové cévní		
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	změny	73	36
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	70	99
			H353 - Degenerace makuly a		
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	zadního pólu	68	55
			H401 - Primární glaukom		
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	otevřeného úhlu	68	102
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	62	69
			H531 - Subjektivní poruchy		
Poskytovatel 6	Olomouc	705 - oftalmologie	vidění	20	22
Pracoviště					
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
			Z000 - Celkové lékařské		
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	vyšetření (prohlídka)	655	499
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	Z961 - Přítomnost nitrooční	141	101

			čochky		
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	100	78
			H520 - Hypermetropie -		
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	dalekozrakost	91	66
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	74	58
			H401 - Primární glaukom		
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	otevřeného úhlu	57	58
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	49	40
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	47	48
			H250 - Senilní počínající		
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	katarakta	38	10
Poskytovatel 7	Olomouc	705 - oftalmologie	H258 - Jiná senilní katarakta	36	60
	Pracoviště				
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	96	123
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	72	119
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	H258 - Jiná senilní katarakta	53	80
			Z961 - Přítomnost nitrooční		
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	čochky	44	66
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	H108 - Jiná konjunktivitida	36	22
			H520 - Hypermetropie -		
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	dalekozrakost	32	43
			H401 - Primární glaukom		
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	otevřeného úhlu	28	35
			H531 - Subjektivní poruchy		
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	vidění	25	34
			H250 - Senilní počínající		
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	katarakta	16	20
Poskytovatel 8	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	12	20
	Pracoviště				
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	175	178

Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	155	173
			Z961 - Přítomnost nitrooční		
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	čochy	113	127
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	Z010 - Vyšetření očí a zraku	111	96
			H401 - Primární glaukom		
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	otevřeného úhlu	106	107
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	81	67
			H520 - Hypermetropie -		
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	dalekozrakost	78	71
			H250 - Senilní počínající		
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	katarakta	67	78
			H103 - Akutní konjunktivitida		
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	NS	44	29
			E119 - Diabetes mellitus 2.		
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	typu bez komplikací	41	36
Poskytovatel 9	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	20	12
Pracoviště					
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
			Z000 - Celkové lékařské		
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	vyšetření (prohlídka)	679	672
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	H539 - Porucha vidění NS	654	650
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	572	566
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	335	383
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	141	129
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	131	153
			H401 - Primární glaukom		
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	otevřeného úhlu	104	115
			Z961 - Přítomnost nitrooční		
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	čochy	57	59
			H353 - Degenerace makuly a		
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	zadního pólu	53	67
Poskytovatel 10	Olomouc	705 - oftalmologie	H042 - Epifora	43	41

Název	Pracoviště		Odbornost	Diagnóza	2018	2019
	Název	obec				
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	529	489
				Z961 - Přítomnost nitrooční		
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	čochy	186	172
				E119 - Diabetes mellitus 2.		
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	typu bez komplikací	173	163
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	173	167
				H401 - Primární glaukom		
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	otevřeného úhlu	132	132
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	Z010 - Vyšetření očí a zraku	117	117
				H250 - Senilní počínající		
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	katarakta	116	102
				H520 - Hypermetropie -		
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	dalekozrakost	91	96
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	88	93
				H102 - Jiná akutní		
Poskytovatel 11	Olomouc		705 - oftalmologie	konjunktivitida	78	65
Název	Pracoviště		Odbornost	Diagnóza	2018	2019
	Název	obec				
Poskytovatel 12	Olomouc		705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	131	190
Poskytovatel 12	Olomouc		705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	108	136
Poskytovatel 12	Olomouc		705 - oftalmologie	H258 - Jiná senilní katarakta	96	75
				H520 - Hypermetropie -		
Poskytovatel 12	Olomouc		705 - oftalmologie	dalekozrakost	78	95
Poskytovatel 12	Olomouc		705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	70	66
				Z961 - Přítomnost nitrooční		
Poskytovatel 12	Olomouc		705 - oftalmologie	čochy	60	69
				E116 - Diabetes mellitus 2.		
				typu s jinými určenými		
Poskytovatel 12	Olomouc		705 - oftalmologie	komplikacemi	51	51
				I10 - Esenciální (primární)		
Poskytovatel 12	Olomouc		705 - oftalmologie	hypertenze	47	37

Poskytovatel 12	Olomouc	705 - oftalmologie	H353 - Degenerace makuly a zadního pólu	39	42
Poskytovatel 12	Olomouc	705 - oftalmologie	H103 - Akutní konjunktivitida NS	37	22
Pracoviště					
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H531 - Subjektivní poruchy vidění	1305	1411
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	1035	1058
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	926	977
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H533 - Jiné poruchy binokulárního vidění	789	698
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H500 - Konvergentní konkomitantní strabismus	284	248
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H501 - Divergentní konkomitantní strabismus	165	125
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H530 - Amblyopie z anopsie	151	154
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H401 - Primární glaukom otevřeného úhlu	84	70
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H520 - Hypermetropie - dalekozrakost	34	53
Poskytovatel 13	Olomouc	705 - oftalmologie	H250 - Senilní počínající katarakta	28	11
Pracoviště					
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	H531 - Subjektivní poruchy vidění	178	210
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	Z961 - Přítomnost nitrooční čočky	171	218
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	105	79
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	H401 - Primární glaukom otevřeného úhlu	78	77
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	H350 - Retinopatie očního pozadí a sítnicové cévní	71	41

				změny	
Název	Pracoviště obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	47	36
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	41	41
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	22	18
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	H571 - Oční bolest	18	10
Poskytovatel 14	Olomouc	705 - oftalmologie	H250 - Senilní počínající katarakta	10	12
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	200	151
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H531 - Subjektivní poruchy vidění	196	150
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H401 - Primární glaukom otevřeného úhlu	58	60
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H358 - Jiná určená onemocnění sítnice	52	55
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H538 - Jiné poruchy vidění	34	28
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	32	17
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	27	21
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H100 - Mukopurulentní konjunktivitida	24	20
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H250 - Senilní počínající katarakta	20	21
Poskytovatel 15	Olomouc	705 - oftalmologie	H353 - Degenerace makuly a zadního pólu	20	16
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	H401 - Primární glaukom otevřeného úhlu	100	61
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	H531 - Subjektivní poruchy vidění	75	21
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	H350 - Retinopatie očního pozadí a sítnicové cévní	74	23

				změny	
				H250 - Senilní počínající	
Poskytovatel	Obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	katarakta	71	38
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	52	43
				Z961 - Přítomnost nitrooční	
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	čočky	48	55
				H520 - Hypermetropie -	
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	dalekozrakost	37	33
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	35	39
				H353 - Degenerace makuly a	
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	zadního pólu	34	36
Poskytovatel 16	Olomouc	705 - oftalmologie	H522 - Astigmatismus	32	30
Pracoviště					
Název	obec	Odbornost	Diagnóza	2018	2019
				H401 - Primární glaukom	
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	otevřeného úhlu	151	144
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	H400 - Glaukom suspektní	82	81
				Z961 - Přítomnost nitrooční	
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	čočky	67	63
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	H264 - Následná katarakta	49	47
				H350 - Retinopatie očního	
				pozadí a sítnicové cévní	
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	změny	49	53
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	H521 - Myopie - krátkozrakost	46	61
				H353 - Degenerace makuly a	
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	zadního pólu	44	45
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	H524 - Presbyopie	44	30
				H520 - Hypermetropie -	
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	dalekozrakost	34	38
Poskytovatel 17	Olomouc	705 - oftalmologie	H408 - Jiný glaukom	33	32

KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMZ	PMA	PIP	BDD	KAT	UMA	URD
75030	705	A	VČASNÝ ZÁCHYT ZÁVAŽNÝCH PORUCH VÍDEŇÍ (OBĚ OČI)	Výkon se provádí v ambliopie očního lékaře. Indikace k výkonu je převážně dlouhodobě bezpříznakových očních onemocnění u klientů věkové skupiny 45 ať 60let. Názve vykázaná s klinickým vyšetřením a v případě pacienta, který je již sledován očním lékařem.		40,0	400	34	0	559			1,57	3,68
75111	705	S	FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE DUHOVKY - 1 OVO	Aplicace fluorescenčního kontrastního činidla, foto dokumentace pomocí speciálního přístroje s fotoaparátovou kamerou, zobrazení negativů, z výherních obrázků je vybrána nejvíce postižená část oka.		30,0	300	4	0	540			0,39	4,97
75113	705	S	DENNÍ KŘÍVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI	Ke zjištění profilové křivky tlakového tlaku u podezření na glaukom nebo u glaukomu.		30,0	300	13	0	322			1,18	1,91
75119	705	S	NAŠAZENÍ OČNÍ LOKALIZOVANÝCH PROTEJZKY SVIPOČTEM POLOHY ČIHO TĚLESA			30,0	300	13	0	263			1,18	1,32
75121	705	S	BRUKULÁRNÍ OPTALMOLOGIE (JEDNO OČI)	Výšetření barevné cítilosti s IM 100 Hue testem a vyšetření na anomaliu okupu.		40,0	400	18	0	161			0,39	0,54
75123	705	S	PŘÍSTROJOVÉ VŠETŘENÍ BAREVNÉHO VIDĚNÍ	Zařízení optické Čbryněmi nebo na Hesseově G Lancasterově jehně nebo testem zabráně dříve, dříve anestetik.	Z	20,0	200	9	0	182			0,79	0,94
75125	705	S	DETAILNÍ VŠETŘENÍ OKULOMOTORIKÉ ROVNOMÁHY A DIPLOPIE	Obě oči, každý výkon se vykonává samostatně.	L	20,0	200	9	0	388			0,79	3,00
75127	705	S	FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (1 OVO) - JEDNO NEBO DVA OČI			30,0	300	13	0	359			1,18	2,28
75129	705	S	FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (1 OVO) - JEDNO NEBO DVA OČI			30,0	300	13	0	359			1,18	2,28
75131	705		IONOSKOPIE (1 OVO)			30,0	300	4	0	118			0,39	0,75
75133	705		ORTHOPTICKÝ STATUS	Ortopedické vyšetření, vyšetření v rubu dleky a do blízké, vyšetření mořily, vyšetření amodulárního vidění, subjektivního a objektivního dnu šlák, test na odpovědnost, vyšetření konvergence, fúze, jehně se o výkon pro děti do 18 let.		30,0	300	13	0	314			1,18	1,83
75135	705		EXOPTALMOLOGIE NEBO SCHIRMBOVŮV TEST NEBO VŠETŘENÍ BARVOU TU TABAKAMI NEBO PUPLOMETRE NEBO VYS. AMALBODULÁŘSKOU			5,0	50	2	0	44			0,20	0,22
75137	705		OPTALMOLOGIE V ARTERIOALNI AVIRIAZE (1 OVO) PŘÍMOU			8,0	80	4	0	75			0,31	0,40
75139	705		NITROOČNÍ TLAK SCHIZOTYMI TONOMETREM (1 OVO)			2,0	20	1	0	20			0,08	0,11
75141	705		TONOMETRIE APPLANČNÍ (1 OVO)			3,0	30	1	0	35			0,12	0,22
75143	705		PERIMETR STATICKÝ (1 OVO)	Stanovení kvality a rozsahu zorného pole pomocí automatického (computerového) perimetru.		20,0	200	9	0	276			0,79	1,88
75145	705		PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OVO)			10,0	100	4	0	107			0,39	0,64
75147	705		ECHO OČNÍ A SCANN (1 OVO)	Echografie zrakových orgánů (preintraokulárně) jako kontrastiv, tak i vnějším metodou, dokumentace a zobrazení nálezu.		35,0	350	15	0	533			1,18	3,80
75149	705		ECHO OČNÍ B SCAN (1 OVO)	Echografie zrakových orgánů (preintraokulárně) jako kontrastiv, tak i vnějším metodou, dokumentace a zobrazení nálezu.		35,0	350	15	0	808			1,18	6,55
75151	705		ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OVO)	Výkon zahrnuje biometrové měření bubu, event. včetně vypočtu optické síly, uměle vytvořené čočky.		10,0	100	4	0	125			0,39	0,82
75152	705		OPTICKÁ KOHERENČNÍ TOMOGRAFIE (OCT) - 1 OVO	Tomografické vyšetření centrální části sítnice (CRT) pomocí optické koherence tomografie. Neoklasické metoda vyšetření optické struktury pomocí světla (srdce je jednoho vlnového délce, která umí být zobrazena i sebedifrací světla, BERTHOE).		15,0	150	13	0	259			0,59	1,87
75153	705		BIOMIKROSKOPICKÉ VŠETŘENÍ FUNDU V MNOHAZÉ - 1 OVO	Výšetření fundu na sčernové lampě a za pomoci speciálních pomůcek resp. parafundoskopu nebo speciálního širokoúhlého vizoru (očbami).		15,0	150	7	0	167			0,59	1,01
75155	705		FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OVO	Fotodokumentace předního segmentu oka, či očního pozadí je nezbytná z důvodů diagnostických, kontrolních v průběhu léčby i ložerně dokumetace nálezu.		10,0	100	4	0	215			0,39	1,72
75157	705		OBJEKTIVNÍ VŠETŘENÍ REFRAKCE OKOU OČI A PŘÍPOUS BRKŮ DO DÁLKY A DO BLÍZKY	Objektivní vyšetření (refrakce) pomocí skiaskopie, Hartingova refraktometru, resp. Javalova keratometru event. prismatické korekce křivky. Subj. stanovení korekce křivky okem zvlášť, brookůvaně, event. předpis korekce. Výkon lze vykáat i třikrát ročně po korekci.		15,0	150	7	0	155			0,59	0,89
75159	705		VŠETŘENÍ KONTRASTNÍ ČITLIVOSTI	Výšetření citlivosti na kontrast na Ginnburgových tabulích (dálka, blízko)		15,0	150	7	0	132			0,59	0,66
75161	705		TONOMETRIE REZONANČNÍ (1 OVO)			3,0	30	1	0	36			0,12	0,23
75163	705		VŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OVO)			3,0	30	1	0	40			0,12	0,27

