

Zřízení stomatologické ordinace ve Frýdku-Místku

Bc. Věra Mrázová, DiS.

Diplomová práce
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Věra Mrázová, DiS.**
Osobní číslo: **M170080**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Zřízení stomatologické ordinace ve Frýdku-Místku**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Provedte průzkum literárních zdrojů a zpracujte literární rešerši z oblasti zřízení zdravotnických zařízení a stomatologie.

II. Praktická část

- Provedte analýzu prostředí pro vznik nového stomatologického zařízení.
- Vytvořte návrh pro zřízení stomatologické ordinace.
- Zpracujte časový plán, nákladovou a rizikovou analýzu.

Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70 stran
Rozsah příloh:
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

ABRAMS, Rhonda. Successful business plan secrets and strategies: America's best-selling business plan guide!. 6th edition. Palo Alto: Planning Shop, 2014, 430 s. ISBN 978-1-933895-46-8.

FORTENBERRY, John L. Health care marketing: tools and techniques. 3rd ed. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publishers, c2010, 311 s. ISBN 978-0-7637-6327-5.

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

MATOUŠKOVÁ, Ivanka a Eva SEDLATÁ JURÁSKOVÁ. Hygienicko-epidemiologický režim zubní a ortodontické ordinace. Praha: Grada, 2017, 126 s. ISBN 978-80-271-0077-4.

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

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Janka Vydrová, Ph.D.**
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: **14. prosince 2018**
Termín odevzdání diplomové práce: **16. dubna 2019**

Ve Zlíně dne 14. prosince 2018

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

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

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně 16. 4. 2019

Jméno a příjmení: Věra Mrazová

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá zřízením nestátního zdravotnického zařízení, konkrétně stomatologické ordinace. Předkládá postupné kroky pro zpracování podnikatelského plánu. Skládá se z teoretické a praktické části. Teoretická část obsahuje informace o stavu zubního lékařství v České republice a ve světě, související legislativu a náležitosti podnikatelského plánu. Praktická část analyzuje prostředí pro vznik zdravotnického zařízení. Zabývá se marketingem a sestavením podnikatelského plánu. Podnikatelský plán shrnuje předchozí analytické kroky, pomocí nichž vyhodnocuje například časovou posloupnost plánu, finanční náklady a nákladovou strategii a konečnou efektivitu celého návrhu.

Klíčová slova: ordinace, stomatologie, nestátní zdravotnické zařízení, poskytovatel zdravotnických služeb, zřízení nové ordinace

ABSTRACT

The thesis deals with the establishment of a non-state medical facility namely dental surgery. It presents step-by-step steps for processing a business plan. It consists of theoretical and practical parts. The theoretical part contains information about the state of dentistry in the Czech Republic and in the world, related legislation and requirements of the business plan. The practical part analyzes the environment for the establishment of a medical facility. He deals with marketing and business plan development. The business plan summarizes previous analytical steps to evaluate, for example, the schedule plan of a plan financial cost and cost strategy and the final design efficiency.

Keywords: surgery, dentistry, non-state medical facility, health care provider, establishment of a new surgery

Ráda bych zde poděkovala MUDr. Michalu Jiříkovi, za jeho vstřícnost k vybrání tématu diplomové práce, která se týká zřízení jeho nové ordinace, dále za toleranci a pomoc, kterou mi poskytl. Děkuji také paní Ing. Jance Vydrové, Ph.D., za trpělivost a čas, který mi věnovala a za její vedení. Chtěla bych ještě poděkovat všem, kteří mi poskytli svou podporu, zvláště svému malému synovi Ivánkovi.

MOTTO

„Neexistuje zdravý člověk, pouze špatně vyšetřený pacient.“

MUDr. Michal Jiřík

„Míra lidství v člověku se měří láskou, jaké je člověk schopen.“

Bc. Věra Mrázová, DiS.

OBSAH

ÚVOD	8
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 PODNIKATELSKÝ PLÁN	12
1.1 NÁLEŽITOSTI PODNIKATELSKÉHO PLÁNU PŘI ZŘIZOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	12
1.1.1 Význam podnikatelského plánování ve stomatologickém prostředí.....	13
1.1.2 Titulní strana	14
1.1.3 Shrnutí	15
1.1.4 Podnikatelská činnost zubních ordinací	15
1.1.5 Zajištění potřebných vstupů a dodavatelů.....	16
1.1.6 Postavení zdravotnického zařízení na trhu, konkurence	17
1.1.7 Marketing	21
1.1.8 Finanční plán.....	25
1.1.9 Rizika zřízení stomatologické ordinace	28
2 ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ	31
2.1 STOMATOLOGIE V ČESKÉ REPUBLICE	32
2.1.1 Legislativa v ČR.....	34
2.2 STOMATOLOGIE VE SVĚTĚ	37
3 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI A STANOVENÍ PŘEDPOKLADŮ PRO PRAKTICKOU ČÁST	39
II PRAKTICKÁ ČÁST	40
4 ANALÝZA PROSTŘEDÍ PRO VZNIK NOVÉHO STOMATOLOGICKÉHO ZAŘÍZENÍ	41
4.1 PEST ANALÝZA	41
4.2 TRH A ANALÝZA KONKURENCE	44
4.2.1 Porterova analýza konkurenčních sil 5F	45
4.2.2 SWOT analýza	47
4.3 MARKETING	49
4.3.1 Marketingový mix 4C (z pohledu pacienta).....	50
4.3.2 Marketingový mix 4P.....	51
4.4 POŽADAVKY NA CHOD ORDINACE Z POHLEDU PACIENTŮ	52
5 SESTAVENÍ PODNIKATELSKÉHO PLÁNU	53
5.1 TITULNÍ STRANA A ZÁKLADNÍ ÚDAJE	53
5.2 MÍSTO K PODNIKÁNÍ.....	54
5.3 FINANČNÍ STRATEGIE	56
5.4 ROZVRHnutí POSTUPU PRACÍ.....	58
5.4.1 Časová analýza – Ganttův diagram.....	59
5.5 POJIŠTĚNÍ	61
5.5.1 Náklady na pojištění sjednané lékařem.....	62
5.6 STANOVENÍ RIZIK	63
5.6.1 Analýza rizik	65

5.6.2	Protiopatření.....	68
5.7	FINANCE.....	70
5.8	POVINNOSTI POSKYTOVATELE ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB.....	73
6	ZHODNOCENÍ ÚSPĚŠNOSTI NÁVRHU.....	74
	ZÁVĚR	75
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	76
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	81
	SEZNAM OBRÁZKŮ	82
	SEZNAM TABULEK.....	83
	SEZNAM PŘÍLOH.....	84

ÚVOD

Stomatologická péče v našem státě se v současné době potýká s nedostatkem zubních lékařů. Zřízení zubní ordinace je velmi nákladné a mnoho studentů při volbě specializace lékařského oboru dává přednost takovému, kde se nemusí podnikatelsky angažovat anebo, kde je efektivita jeho snažení maximální. To jsou spíše estetické chirurgické obory a dnes také ortodoncie. Zubní lékařství je již vesměs soukromou praxí. Mladí doktoři spoléhají na úvěry, které jim zajistí možnost zřídit si vlastní odbornou praxi nebo na rodiče, kteří jim přenechají zařízenou a fungující ordinaci při svém odchodu do starobního důchodu.

Pracuji jako zubní sestra v ordinaci stomatologa ve Frýdku-Místku. Jelikož jsem ve zdravotnictví začala pracovat jako zdravotnický záchranář v urgentní sféře, mohlo by se zdát, že práce zubní sestry není natolik kvalifikovaná a potřebná. Není tomu tak. Za své 3 roky práce zde jsem zjistila, že i tato práce může být život zachraňující, pokud se dělá s pečlivostí a s důrazem na celkovou osobnost a potřeby pacienta, nejen na následky v dutině ústní. Svou práci dělám velmi ráda. Snad je to proto, že můj dědeček byl zubař. Můj zaměstnavatel je zase skvělým odborníkem na celou anatomii a fyziologii člověka. Jeho přístup je velmi lidský a jeho léčba přesahuje obor stomatologie. Zdravotnictví je služba, a proto se snažíme s panem doktorem být pacientům maximálně nápomocni. Denně se mnoho lidí dotazuje, zda by se u nás mohli registrovat jako řádní pacienti. Bohužel z kapacitních důvodů nemáme možnost další pacienty přijmout. Tato situace je nyní v každé ordinaci ve Frýdku-Místku a kritický stav je v celém Moravskoslezském kraji. S odvoláním na Stomatologickou komoru ve Frýdku-Místku a konkrétní zdravotní pojišťovnu se snažíme pacienta odkazovat a zároveň informovat o jeho možnostech a o dostupnosti stomatologické péče v jeho okolí. Mnohdy jsou to pacienti starší 70 let, kteří jsou nuceni cestovat a hledat zubního lékaře velmi vzdáleného od svého místa bydliště.

Vzhledem k tomu, že jsme s mým zaměstnavatelem doposud pracovali v malinké ordinaci s minimem výstřelků moderní doby, se pan doktor rozhodl vybudovat větší ordinaci, kde by měl možnost ošetřit více pacientů. Místnost vybavenou kvalitnějšími přístroji, kde lze zavádět takové pracovní postupy, aby bylo možné ošetřit pacienty rychleji a kvalitněji než doposud. Z důvodu zvýšené finanční dotace od pojišťoven na dětské pacienty, jsme se společně rozhodli stmelit rodiny a přijmout především děti, které lze vychovat od prvních krůčků ke správné hygieně a minimalizovat tak v budoucnu nutná ošetření.

Rozhodla jsem se proto psát tuto diplomovou práci na téma Zřízení nové stomatologické ordinace ve Frýdku-Místku, abych byla nápomocna svému zaměstnavateli při budování nových prostor a své získané vědomosti mohla rovnou uvádět do praxe.

Tato práce se skládá z teoretické a praktické části. Cílem teoretické části práce je zjistit a shrnout vše potřebné o náležitostech podnikatelského plánu. To se týká významu plánování ve stomatologickém prostředí, informací o podnikatelské činnosti zubních ordinací, zjištění potřebných vstupů a dodavatelů, postavení zdravotnického zařízení na trhu a konkurenceschopnosti, marketingu, finančního plánu a rizik zřízení stomatologické ordinace. V teoretické části se dále zabývám problematikou stomatologie v České republice, aktuální legislativou a stomatologickou péčí ve světě. Ze shrnutí této teoretické části stanovuji předpoklady pro zpracování praktické části diplomové práce.

Praktická část zahrnuje charakteristiku nově zřizované stomatologické ordinace a konkrétní sestavení podnikatelského plánu. Ke konci praktické části uvádím povinnosti zřizovatele zdravotnických služeb a zhodnocení celkové úspěšnosti návrhu.

V závěru shrnuji svůj pohled na celou tuto práci a současné problémy v oboru stomatologie, uvádím možná řešení.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Mezi hlavní cíle patří sestavení fungujícího podnikatelského plánu pro stomatologickou praxi tak, aby dle něj bylo možno efektivně, a taky kvalitně poskytovat odbornou zdravotnickou péči v nově zřízené ordinaci zubního lékaře.

Dalším cílem je zhodnocení závěrečných výstupů z provedených analýz a posouzení úspěšnosti a použitelnosti vypracovaného návrhu.

Cílem teoretické části je:

- shromáždit informace o stavu zubního lékařství v ČR i ve světě,
- vyhledat související legislativu,
- zjistit náležitosti potřebné k sestavení podnikatelského plánu pro zřízení soukromého zdravotnického zařízení v oboru stomatologie,
- stanovit předpoklady pro praktickou část diplomové práce.

Cílem praktické části je:

- využít teoretické předpoklady pro praxi a sestavit dle informací fungující podnikatelský plán na konkrétní soukromé zdravotnické zařízení, kterým je ordinace zubního lékaře ve Frýdku-Místku,
- zpracovat analýzy v oblasti trhu a konkurence (Porterova analýza, SWOT analýza),
- zpracovat modely marketingového mixu (4C, 4P),
- sestavit časovou analýzu, finanční plán a strategii, stanovit možná rizika,
- představit povinnosti poskytovatele zdravotnických služeb v oboru stomatologie,
- zhodnotit efektivitu návrhu.

Použité metody a techniky pro zpracování diplomové práce:

- analýzy a syntézy, dedukce,
- znalosti z vlastní praxe, z praxe zubních lékařů, z praxe manažerů zubních klinik,
- zpracování informací z dokumentů ordinací zubních lékařů, z literárních a internetových zdrojů,
- hodnocení z pohledu pacientů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PODNIKATELSKÝ PLÁN

Zpracování podnikatelského plánu předchází podnikatelský nápad. Dobrý nápad je předpokladem úspěchu, a také budoucího uplatnění na konkurenčním trhu. Nejdříve si je třeba ujasnit charakter služby, kterou bychom chtěli poskytovat a požadavky klienta/pacienta, abychom mohli najít způsob, jak co nejlépe uspokojit jeho potřeby. Dále je třeba zhodnotit, zda bude dostatek potencionálních pacientů pro daný podnikatelský záměr, kolik máme konkurentů a za jaké ceny své služby nabízejí. Dle toho posoudíme naši schopnost konkurovat okolí a efektivitu nápadu. Pokud jasně vidíme naše možnosti budoucího uplatnění, měli bychom zvážit ještě osobní předpoklady pro podnikání, možnou formu podnikání, vlastní motivaci a odhodlání dosáhnout vytyčeného cíle. Následuje příprava zakladatelského rozpočtu, s jakým kapitálem je nutno počítat a sestavení podnikatelského plánu. [1]

Jakmile se rozhodneme realizovat svůj podnikatelský nápad, sestavujeme podnikatelský plán. Je to z důvodu, abychom si mohli ověřit jeho reálnost a možnost uskutečnění. Sestavením podnikatelského plánu máme možnost zjistit celkovou potřebu finančních prostředků a zdrojů, které je třeba vynaložit, rozhodnout o nejvhodnějších možnostech financování, investorech, potřebě cizích zdrojů aj. Proces samotného sestavování podnikatelského plánu je přínosný i proto, že si podnikatel ujasní, jaké kroky má učinit a jaký postup zvolit. Zjistí sílu konkurence, kde se nyní nachází, kam se chce dostat a jestli toho může dosáhnout. [2]

Obsah podnikatelského plánu není přesně stanoven. Předkládá se bankám a investorům k získání finančních zdrojů. Banky a investoři mají různé požadavky na jeho obsah. Někteří investoři dávají z důvodu časové náročnosti přednost prezentaci před studováním obsáhlých dokumentů. Časté jsou prezentace v programu MS Power Point. Naopak banky většinou vyžadují mnoho dalších konkrétních informací dle svých aktuálních stanov, které se vyvíjí od situace na finančních trzích. [2]

1.1 Náležitosti podnikatelského plánu při zřizování zdravotnického zařízení

Při zřizování zdravotnického zařízení menšího typu nebo jiné malé firmy, je třeba se dívat dopředu. To znamená plánovat. Plánování je proces jednotlivých kroků k dosažení cílů. Nejdříve je třeba mít představu o službě, kterou chceme poskytovat, znát jaká je situace na trhu, rozhodnout se o tom, zda chci vylepšit stávající firmu, nebo zřídit novou, zpracovat

cíle a strategii, vytvořit marketingové postupy, zhotovit finanční rozpočet s odhadem investic a tržeb, zpracovat toto vše do podnikatelského plánu a poté realizovat.

Nejčastější náležitosti podnikatelského plánu:

- titulní list,
- shrnutí, obsah, základní údaje,
- předmět a popis podnikatelské činnosti,
- zajištění potřebných vstupů a dodavatelů,
- postavení firmy na trhu, konkurence,
- marketing, personální zdroje,
- finanční plán,
- rizika [3]

Rhonda Abrams je známá americká obchodní expertka, která vystudovala Harvardskou univerzitu v Kalifornii. Jako klíčové znaky důležité pro podnikatelskou činnost udává:

- důraz na strategický rozvoj podnikatelské činnosti,
- důležitost kontroly, efektivního zkoumání a organizování činnosti,
- zjednodušení a urychlení procesu plánování,
- dobře vytvořený podnikatelský plán,
- zpracovávání rad a nových možností z podnikatelského světa,
- vytvoření jednotlivých pracovních listů pro každou fázi podnikání,
- sledování finančních toků, pro lepší hodnocení procesu plánování a rozhodování,
- analyzování proveditelnosti podnikatelského plánu,
- respektování sociální odpovědnosti. [42]

1.1.1 Význam podnikatelského plánování ve stomatologickém prostředí

Jelikož v současné době se Česká republika potýká s nedostatkem zubních lékařů je třeba, aby se stát zasadil o rozvoj znalostí oboru podnikání již při studiu budoucích stomatologů. Mnoho z nich se na soukromém poli neorientuje a nepředpokládá, že budou muset být zároveň lékaři i manažery. Proto se nyní děje, že po dostudování zubní lékař svou praxi nevykonává nebo se stává zaměstnancem, který není spokojen se svými platovými podmínkami a odjíždí pracovat za hranice státu. Plánování je otázka úspěchu. Rozvrhnutí strategie, zda bude moci stomatolog provozovat svou praxi dle svých představ, a také jestli

bude výdělečný. K tomu je třeba mnoho informací z podnikatelského prostředí, od úspěšných kolegů a budoucích potenciálních pacientů, jejichž potřeby se lékař bude snažit uspokojit svou službou.

Otevřít si novou zubní ordinaci stojí hodně peněz, času a značné úsilí. Proto někteří stomatologové začínají nejraději v již zavedené ordinaci, mají-li tu možnost. Jestliže před 10 lety stálo zřízení nové ordinace přes milión, dnes je to jednou tolik. Proto je třeba plánovat, kde vzít zdroje financování do začátku. Investoři a banky požadují, pro potřeby úvěru nebo poskytnutí peněz, řádně sestavený podnikatelský plán. Lékař se musí zamyslet, jaké zařízení bude potřebovat do nové ordinace, kolik peněz měsíčně vynaloží na nájem, sestru, účetní, úklid, materiál, prádelnu, úroky z případného úvěru a kolik peněz je možné vydělat při běžných cenách za své služby. Je třeba, aby byl spokojen jak lékař, tak i pacient a ceny, aby se rovnaly kvalitě poskytovaných služeb. Pacientovi je třeba poskytnout vždy i něco navíc. Specializované služby nebo nadstandardní služby. Pochopit co pacientům chybí, co by uvítali. I proto je třeba plánovat. [4]

S tím, jak postupuje technokratický vývoj naší společnosti, přibývá nutnost orientovat se v elektronickém prostředí. Elektronické recepty, internet, zajištění elektronických kartoték, bezpečné přeposílání rentgenových snímků, údajů o pacientech a do budoucna EET, začíná být nezbytné pro fungování zubní ordinace. Je třeba řešit správce sítě, opravy, různé revize elektrických zařízení, a také soulad s neustále se měnící legislativou. Nově například audit z důvodu ochrany osobních údajů GDPR. Se vším je třeba počítat, na vše musí být lékař připraven a vybaven dle nařízení SÚKL, Krajské hygienické stanice či Zdravotního ústavu.

Čím více informací lékař nasbírání a naplánuje, tím méně bude v praxi zaskočen. Rozhodnutí komu a jaké povinnosti bude delegovat, odkud až kam bude sahat jeho pracovní záběr a mnoho dalších odpovědí na otázky okolo manažerských činností, mu usnadní vypracování podnikatelského plánu.

1.1.2 Titulní strana

Titulní strana má obsahovat obchodní název, logo firmy, název podnikatelského plánu, jméno autora a klíčových osob, kontakty, IČ, datum. Doporučuje se zde uvést i prohlášení, že informace v dokumentu jsou důvěrné, žádná část nesmí být reprodukována ani kopírována bez písemného souhlasu autora.

Titulní list se může lišit v některých drobných věcech. Měl by především identifikovat firmu. Někdo zde uvádí i veškeré základní údaje jako telefonní čísla a sídlo firmy. Jednotlivé položky podnikatelského plánu nejsou striktně předepsané, je daná jeho přibližná osnova, která se upravuje dle podnikatelského záměru. [1], [3], [5]

1.1.3 Shrnutí

Shrnutí může být formulováno jako klasický obsah, který umožní lepší orientaci v obsáhlém dokumentu. Jako vhodné se uvádí členění obsahu do nadpisů první, druhé a třetí úrovně. [1]

Pokud shrnutí nechce podnikatel řešit jako obsahovou stránku, tak stručně a jasně popíše celý podnikatelský plán. Shrnutí je velmi důležité a mělo by vzbudit zvědavost. Dle něj se investor rozhoduje, zda bude číst tento plán celý. Měl by obsahovat *podnikatelský záměr*, zde konkrétně službu, jakou chce podnikatel poskytovat (typ zdravotní péče), *podnikové cíle* (například jak bude ordinace vypadat a fungovat za 10 let) a proč bude podnikatel úspěšný (*faktory úspěchu*). [6]

1.1.4 Podnikatelská činnost zubních ordinací

V podnikatelském plánu se má konkretizovat prováděná činnost zubního lékaře, jeho případná specializace (parodontolog, stomatochirurg, implantolog, ...) a parametry zdravotnické služby. Popis podnikatelské služby, která zajišťuje největší část obrátu. Zdůrazňují se pouze podstatné věci. U popisu služby by se nemělo zacházet do velkých podrobností. Pro úplnou představu je vhodné použít nějaký obrazový materiál.

Než začne stomatolog podnikat, měl by se rozhodnout, jakou formu podnikatelské činnosti si zvolí. Někteří preferují obecné *živnostenské podnikání*, mnoho dnešních zubařů se dnes také prezentuje jako *společnost s ručením omezeným* (s.r.o. nebo spol. s r. o.).

Podnikatelé volí tuto právní formu především proto, že firma působí důvěryhodněji a má omezené ručení za závazky. Má ovšem ještě mnoho dalších výhod, které převýší mírně zvýšenou administrativu. Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, který stanovil základní kapitál 200 000 Kč pro zřízení s.r.o. a průběh celého trvání s.r.o. s minimálním vkladem společníka 20 000 Kč byl ke dni 1.1. 2014 zrušen a nahrazen zákonem č. 90/2012, o obchodních společnostech a družstvech. Minimální vklad společníka je nyní stanoven na

1 Kč a minimální výše základního kapitálu je taktéž 1 Kč. Společnost je založena ve chvíli, kdy společníci podepíší společenskou smlouvu, na které se vzájemně dohodli a vzniká zápisem do obchodního rejstříku. [8]

Některé výhody společnosti s.r.o. oproti OSVČ:

- ručí pouze do výše nesplaceného základního kapitálu, ne celým svým majetkem,
- působí důvěryhodně a seriózně, hodnota firmy se časem zvyšuje (fyzická osoba může budít pochybnosti o schopnosti plnit své závazky),
- PO platí pouze daň z příjmů (19 %) a srážkovou daň ze zisku rozdělenou mezi společníky (15 %), OSVČ musí platit DPFO a sociální a zdravotní pojištění,
- s.r.o. si může zvolit vhodný název společnosti pro svou propagaci,
- řízení společnosti je možno delegovat atd. [7]

Vhodným doplněním je popis organizační struktury, způsob vedení účetnictví (např. zda je vedeno externě), na jaký druh pacientů se budeme zaměřovat (děti, dospělí apod.), čím se odlišíme od konkurence. Měli bychom mít dopředu představu, kolika pacientům budeme schopni lékařskou péči poskytnout, jak velkou a čím vybavenou ordinaci k tomu potřebujeme. Také zda zřídíme recepci nebo bude zvládat práci jedna sestra, budeme-li zaměstnávat ještě dentální hygieničku, zubní laboranty a úklidové pracovníky (lze zahrnout do personálních zdrojů nebo potřebných vstupů). [3]

1.1.5 Zajištění potřebných vstupů a dodavatelů

Vzhledem k udržení co nejkvalitnější péče pro pacienty, vybereme vstupy a dodavatele dle následujících kritérií:

- *kvalita* (do jaké míry je schopen zajistit dodavatel nebo náš zaměstnanec kvalitu své práce nebo dodávky materiálu dle vzdělání, praxe v oboru, prostředků aj.),
- *dostupnost* (zodpovíme si: jak daleko dojíždí sestra, lékař do práce, v jaké vzdálenosti od ordinace budou servisní technické, účetní, jak se budou dostávat do ordinace pacienti, na které se chceme zaměřit, dodavatelé a náhrada za ně, jaká je dopravní infrastruktura okolí),
- *cena* (jaké ceny vzhledem ke svým podmínkám budeme moci stanovit vzhledem k potřebám zákazníků a síle konkurence),
- *míra rizika* (jaká je pravděpodobnost ohrožení dodavatelů a vstupů rizikem),

- *hodnota potřebných vstupů a dodavatelů* (určit priority, potřebu, užitek). [3]

Zhodnocením těchto kritérií dostane podnikatel obraz, který mu umožní ujasnit si, jak a kde bude nejefektivnější podnikat a zda vybrané místo vyhovuje představě jeho cílů. Pro zdravotnické zařízení je velmi důležitá odbornost zdravotnických pracovníků, praxe v oboru a dobrá komunikace s pacientem.

1.1.6 Postavení zdravotnického zařízení na trhu, konkurence

Soukromá zubní ordinace je malá firma. Také pro ni existuje trh a řeší se konkurenceschopnost vzhledem k ostatním zařízením stejného typu. V současné době je ovšem řešení konkurence ne zrovna zásadním bodem. Nyní jde spíše o zajištění péče pro všechny pacienty. Na jednoho zubaře dnes připadá přibližně 1800 pacientů. Věkový průměr zubařů se zvyšuje. Dle posledních uvedených statistik u nás pracuje přibližně 1300 zubařů v již důchodovém věku. [3], [9]

Tabulka 1 – Zubní lékaři v ČR dle věku (2017) [9]

Věk Age	Muži Men	Ženy Women	Celkem Total
24 – 29	498	886	1 384
30 – 34	427	479	906
35 – 39	378	310	688
40 – 44	245	299	544
45 – 49	205	443	648
50 – 54	194	345	539
55 – 59	172	387	559
60 – 64	463	1 136	1 599
65 – 69	366	565	931
70 – 99	167	211	378
Celkem / Total	3 115	5 061	8 176

Konkurenceschopnost zdravotnického zařízení se z pohledu pacienta rozlišuje dostupností, kvalitou poskytované péče, úhradou za poskytované služby (na vesnicích je to méně než ve velkých městech), přístupem lékaře a sestry, podmínkami ordinace (ordinační doba, povinné návštěvy dentální hygieny aj.) prostředím, a také technickou vybaveností (moderní pří-

stroje = specializované výkony). Největší reklamu dělá spokojený pacient, který zvýší konkurenceschopnost každého zdravotnického zařízení.

Zubní lékaři preferující pro své pacienty ošetření, jež zdravotní pojišťovny nehradí, se pohybují v klasickém tržním prostředí. Jsou i takoví, kteří se zdravotními pojišťovnami vůbec nespolupracují. Zde pak nastává opravdový konkurenční boj o solventního pacienta, klienta. Pacientů, kteří jsou ochotni si lékařskou péči hradit, je omezené množství a lékaři s takto vedenou praxí musí být nejen dobrými odborníky ve své profesi, ale také dobrými manažery, schopnými přitáhnout klienty. Je nutné zajistit provoz firmy zejména po nákladové stránce a správně analyzovat konkurenci.

Analýza konkurence

Analýza probíhá tak, že si ze svého okolí *určíme firmy*, jež pro nás představují konkurenci. Měli by to být stomatologové, kteří používají stejné postupy a jejichž vybavení ordinace je přibližně srovnatelné s naším. Velmi rozhoduje i stejné zaměření na určitou skupinu pacientů (děti, dospělí, senioři, solventní pacienti apod.). Čím více informací máme, tím lépe dokážeme konkurenční prostředí analyzovat. Některé firmy nemusí představovat konkurenci teď, ale třeba až v budoucnu. To je také třeba vzít v úvahu. Jakmile určíme firmy, které nám mohou konkurovat, *prozkoumáme jejich přednosti a nedostatky*, dle dostupných informací. Srovnáním *určíme výhody* jednotlivých firem. Záleží především na tom, co si myslí pacienti. V podnikatelském plánu nemusíme při srovnání zacházet do detailů. [2]

Schopnost vlastního úspěšného zařazení na trhu lze analyzovat například prostřednictvím tzv. SWOT analýzy.

SWOT analýza

SWOT analýza je nástrojem shrnutí předchozích provedených analýz. Cílem této analýzy je identifikovat silné a slabé stránky vnitřního prostředí firmy a hrozby a příležitosti ve vnějším prostředí. SWOT je zkratkou anglických slov Strengths (silné stránky), Weaknesses (slabé stránky), Opportunities (příležitosti), Threats (hrozby).

Silné stránky jsou přednosti organizace, kterými lze získat převahu nad konkurencí. Jsou to tzv. konkurenční výhody. Může to být vysoká odbornost pracovníků, moderní přístroje, delší ordinační doba, levnější ceny služeb to, kde se cítíme být silní. Vhodné zhodnotit pomocí otázek. Např. „Jaké jsou naše výhody oproti konkurenci?“

Slabé stránky jsou nedostatky organizace, negativní vnitřní podmínky, které firmu zatěžují. Například nedostatek nezbytných finančních zdrojů, zastaralé postupy, podprůměrná nabídka služeb, vysoká fluktuace zaměstnanců, drahý pronájem místností pro vykonávání odborné praxe apod. Vhodná otázka je např. „Co bychom mohli zlepšit?“

Příležitosti jsou příznivé podmínky okolního prostředí. Mohou to být změny v zákonech, uvedení nových technologií a postupů, růst populace, dotace státu aj. Příležitosti se posuzují zejména z hlediska dlouhodobého vývoje. Vhodné otázky: „Jaké jsou nové trendy? Co bychom mohli využít a chápat jako příležitost?“

Hrozby jsou nepříznivé podmínky okolního prostředí. Mohou představovat například vstup silného konkurenta na trh, krach dodavatele, závažné změny klimatu, politické změny. Vhodná otázka: „Které faktory mohou negativně ovlivnit fungování ordinace?“ [11], [12]

Zásadními oblastmi, které je třeba vzít v úvahu a posuzovat jsou: demografie, ekonomika, politika, příroda, technologie a finance. [11]

Externí prostředí působí na firmu z vnějšku – legislativa, vývoj trhu, vznik nových technologií, konkurence, ekonomický cyklus, aj. Firma tyto faktory v zásadě nemůže ovlivnit.

Interní prostředí jsou faktory, které firma přímo ovlivňuje – například finanční procesy, inovace, produkce, zaměstnanci. [11]

Výsledkem SWOT analýzy je SWOT matice. Vyhodnocuje nejdůležitější situace, pozitivní nebo negativní. Dle pohledu ekonomů bychom měli rozvinout především silné stránky.

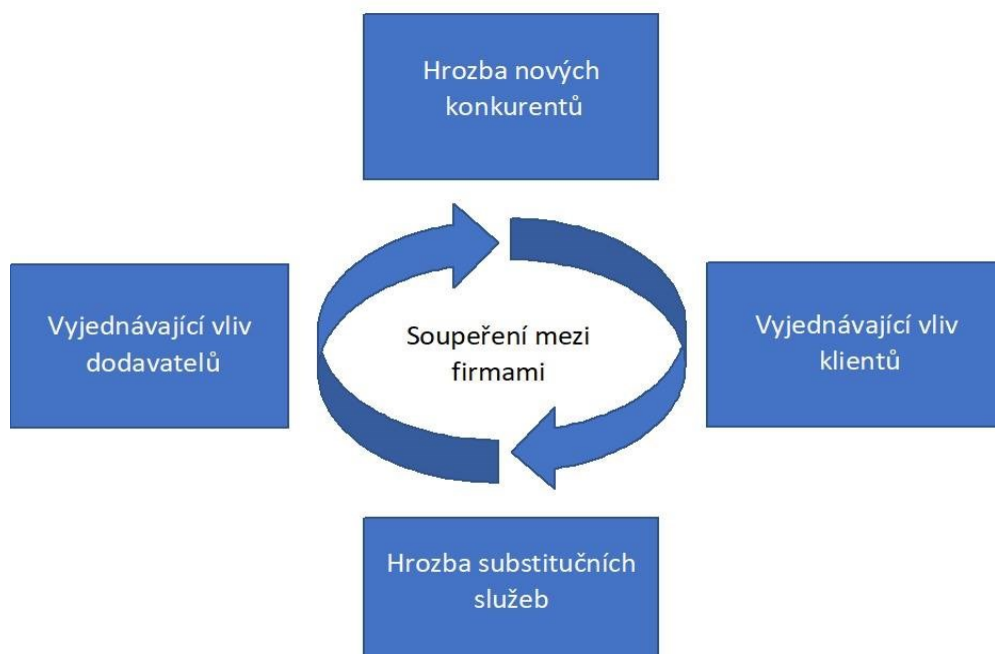
Tabulka 2 – matice SWOT analýzy [13]

SWOT-analýza		Interní analýza	
		Silné stránky	Slabé stránky
E x t e r n í a n a l ý z a	Příležitosti	<i>S-O-Strategie:</i> Vývoj nových metod, které jsou vhodné pro rozvoj silných stránek společnosti (projektu).	<i>W-O-Strategie:</i> Odstranění slabin pro vznik nových příležitostí.
	Hrozby	<i>S-T-Strategie:</i> Použití silných stránek pro zamezení hrozeb.	<i>W-T-Strategie:</i> Vývoj strategií, díky nimž je možné omezit hrozby, ohrožující naše slabé stránky.

Porterova analýza konkurenčních sil 5F

Je dílem Michaele E. Portera. Model pracuje s pěti faktory. Cílem Porterovy analýzy, je *popsat konkurenční síly* v odvětví nebo v oborovém prostředí sestavením modelu na základě analýzy mikroprostředí. Dalším cílem je *určit, jak se bránit* proti této konkurenci.

- vyjednávací vliv dodavatelů,
- vyjednávací vliv klientů,
- hrozba nových konkurentů,
- hrozba substitučních služeb,
- soupeření mezi firmami (stomatologickými ordinacemi).



Obrázek 1 - Model Porterovy analýzy (vlastní zpracování)

Dodavatelé – analyzuje se, jakou mají schopnost ovlivnit cenu nebo nabízené množství.

Klienti – zkoumá se, jakou mají schopnost ovlivnit cenu a poptávané množství služby.

Substituty – hodnotí se cena a nabízené množství služeb schopných poskytnout službu nahradit.

Konkurenti – jakou mají schopnost ovlivnit cenu a nabízené množství, kolik jich může do budoucna vstoupit do odvětví. [14]

1.1.7 Marketing

V soukromé sféře zdravotnictví, kde chceme efektivně a moderně postupovat v řízení zdravotnického zařízení, to bez dobrého marketingu nejde. Marketing se zaměřuje na kvalitní řízení a vedení personálu, tvorbu strategie a efektivního snažení firmy, komunikace uvnitř firmy i se zákazníkem (pacientem, klientem, veřejností), a také organizačních procesů. Ve zdravotnictví lze aplikovat běžné marketingové nástroje využívané v konkurenčním prostředí, je ovšem třeba brát v úvahu specifika daného oboru. Marketing ve zdravotnictví má svá omezení. Některá zdravotnická zařízení jsou podnikatelskými subjekty, jiná spadají mezi neziskové organizace, jejichž cílem není maximalizace zisku. [12], [15]

Vybraná základní specifika zdravotního systému související s marketingem:

- proces poskytování zdravotní péče je ovlivněn dostupností, kvalitou, úrovní vědeckého výzkumu, dostatečností (personálu, financí) aj.,
- v péči o zdraví je proces jako systém vstupů a výstupů nejednoznačný, výstupy jsou spíše předvídatelné, jasné jen do určité míry,
- zdravotní péče se týká každého člověka, je založena na základech etického myšlení,
- nutný vysoký stupeň vzdělanosti, měl by být dostatečně ohodnocen,
- ceny zdravotní péče jsou potlačovány, v ČR existují prakticky 2 druhy cen – regulované a smluvní, nejčastější jsou regulované ceny. [12]

Kvalita zdravotní péče je dnes jednou z nejdůležitějších požadavků pacientů a rozhoduje o jejich spokojenosti, proto je jedna z nejdůležitějších v marketingové strategii.

Deming, který byl „otcem“ programu kontinuálního zvyšování kvality, řekl: „Abychom mohli něco zlepšit, musíme to změnit. Abychom mohli něco změnit, musíme tomu rozumět. Abychom mohli něčemu rozumět, musíme to měřit.“ (Škrála, Škrlová, 2003, s. 100)

K měření a posuzování kvality zdravotnické péče existuje celá řada indikátorů (ukazatelů) kvality. Kvalitu péče může zákazník/pacient hodnotit například dle existence akreditace nebo neexistence akreditace. [16]

*Modely akreditačních standardů, které mohou být národní i nadnárodní, např. SAKČR – Spojená akreditační komise České republiky. * Modely definující proces tvorby národních akreditačních standardů, např. ISQua (The International Society for Quality in Health*

Care) – Mezinárodní společnost pro kvalitu ve zdravotnictví. *Modely excellence – udělování světových cen za kvalitu* (Škrla, Škrlová, 2003, s. 46).

Tabulka 3 – *Vztah služeb a marketingu (vlastní zpracování) [15]*

Charakteristický rys služeb	Úkol pro marketing služeb
<i>Službu nelze vlastnit</i>	Problém vnímat hodnotu služby
<i>Služba může být nehmotné povahy</i>	Problém určit kvalitu služby
<i>Zákazník/pacient se na službě podílí</i>	Zákazník/pacient je součástí procesu, měl by mu rozumět
<i>Velký podíl lidské práce na službě</i>	Náročnost na prostředí, kde se služba provádí
<i>Služby nelze skladovat</i>	Problém udržet úroveň služby v čase a prostoru
<i>Důležitost faktoru času (čekání, průběh)</i>	Kapacita zařízení musí být zajištěna, ale služba je poskytována až jakmile přijde klient/pacient
	Rychlost služby a omezení čekání jsou stále důležitější

Nejdůležitější roli v marketingu služeb má *kvalita a komunikace s pacientem a veřejností*.

Marketingové mixy

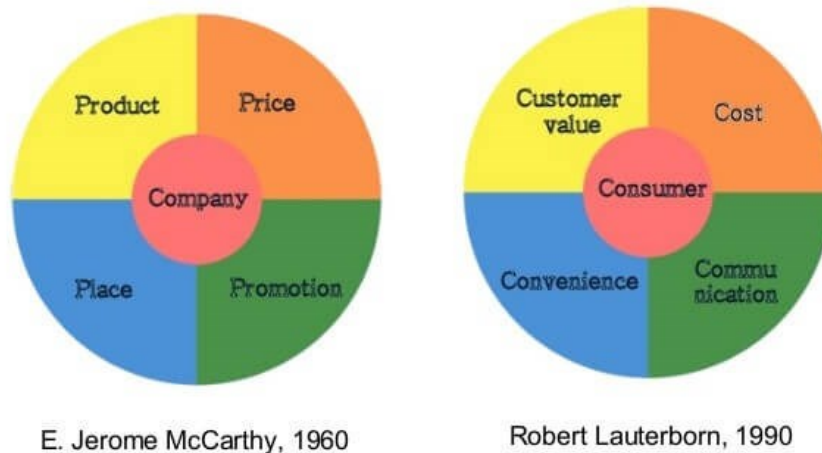
Základem marketingové strategie je vytvoření tzv. marketingových mixů. Ke stanovení čtyř základních nástrojů marketingového mixu se stanovuje tzv. 4P technika. Ve zdravotnických službách je vhodné techniky marketingového mixu 4P a 4C účelně dohromady propojovat. [12]

1) Marketingový mix 4P (z pohledu firmy)

Tento marketingový mix se skládá ze čtyř složek vycházejících z klasických marketingových teorií. Jsou to hlavní nástroje, které by měl každý manažer znát a nezáleží, zda se jedná o velkou korporaci nebo o malou společnost. Marketingová strategie je vždy klíčová a může rozhodnout o podnikatelském úspěchu nebo neúspěchu. Proto je třeba co nejvhodněji nastavit na danou firmu tyto 4P marketingového mixu. Tuto techniku zavedl do marketingu James Culliton ve 40. letech 20. století. Dále ho rozvíjeli E. Jerome Mc Carthy a jiní. Marketingový mix 4P byl postupně rozvětčován až do 7P. [17]

- *Product* (výrobek) – výrobek nebo služba, kterou firma uvádí na trh (zde je třeba hodnotit všechny faktory spojené s výrobkem nebo službou. Servis, benefity pro zákazníka, záruku za výkon apod. Tento bod rozhoduje, zda služba či výrobek naplní očekávání zákazníka/pacienta. *Ve zdravotnickém povolání* nelze produkt nebo službu předem vyzkoušet nebo pacientovi předem představit. Pacient se musí služby/léčby účastnit. Výsledek služby nelze předem přesně určit. Lze pouze předpokládat. Záleží zde na vztahu lékaře a pacienta.
- *Price* (cena) – cena rozhoduje o tom, zda bude na trhu produkt nebo služba žádaná. Zahrnuje celou cenovou politiku (formování ceny dle nákladů, poptávky nebo konkurence). Záleží na termínu placení, možných splátkách, nákladech na servis, zda se jedná o standard, nadstandardní produkt, službu apod.
- *Placement* (distribuce) – z hlediska služby se u tohoto bodu doporučuje řešit místo poskytování služby, termíny objednání, rychlost zákroku, informování zákazníka o službě, zástup za službu apod. Například lze zde řešit dostupnost pro pacienty. Druhy dostupnosti: časová, geografická, dopravní, bezbariérová, orientační, možnost parkování v blízkosti místa ošetření, kapacita čekárny, kapacita sociálního zařízení.
- *Promotion* (propagace) – zahrnuje všechny způsoby, jak se má zákazník/pacient dozvědět o produktu/službě. Ve zdravotnictví je upřednostňována osobní komunikace mezi lékařem a pacientem. Neosobní například formou médií. Zdravotnictví může využívat všechny prvky marketingového mixu. Reklamu, podporu prodeje, public relations (vztahy s veřejností) a direct marketing (zacílený na konkrétního pacienta – děti, dospělí, senioři, solventní pacienti aj.). [1], [12], [17]

Marketing-mix: 4P → 4C



Obrázek 2 – Marketingový mix 4P, 4C (zdroj: Pazarlama iletisimi.com)

2) Marketingový mix 4C (z pohledu zákazníka)

Tento marketingový mix se skládá opět ze čtyř složek. Vypracoval jej Robert F. Lauterborn. Navázal na marketingový mix 4P, který pojal z pohledu zákazníka. Marketingový mix 4C zahrnuje tyto oblasti:

- *Customer value* (užitná hodnota pro zákazníka) – zákazník/pacient si vybírá službu dle užitné hodnoty.
- *Communication* (komunikace) – pacient chce komunikovat, chce znát své možnosti, mít dostatek informací o službě, kterou hodlá využít. Říká se, že nejlepší reklamou je spokojený pacient a funguje to nejen ve zdravotnictví.
- *Convenience* (pohodlí) – zaměřuje se na komfort pacienta, ať už na jeho fyzické potřeby nebo psychické pohodlí.
- *Cost to the customer* (cenové náklady zákazníka) – naproti 4P, jež řeší náklady firmy, 4C řeší náklady zákazníka, který dle nich rozhoduje, zda službu využije. [17]

Náklady na marketing by firma měla mít rozvrženy ještě před zahájením provozu.

5D Brand Sensogram

Velmi obohacující a zajímavou marketingovou komunikací je tzv. 5D Brand Sensogram od Martina Lindstroma. Aby pomohl obchodníkům, vyvinul Lindstrom svou komunikaci na základě zapojení všech 5 smyslů člověka:

oko – pohled (logo, slogan, ilustrace, fotografie, vizuální reklama),

ucho – zvuk (osvědčení, zvuková reklama),

hmat – dotek (kvalitní materiály, podání ruky lékaře aj.)

čich – vůně (netradiční projev - zvláště ve zdravotnictví je vhodné pacienta psychicky neobtěžovat pachem desinfekce, naopak příjemný vzduch, vůně může pacienta dobře naladit)

chuť – ve stomatologickém zdravotnickém zařízení se může jednat o chuť výplachové ústní vody, otiskovacích hmot, doporučení zubní pasty, používání neagresivních materiálů) [41]

Zajistit komfort pacienta není snadnou záležitostí a mělo by se dbát na to, aby na pacienta působilo prostředí, ve kterém se nachází, příjemně. Znamená to počítat s nějakými náklady navíc. Člověk vnímá všemi svými smysly a jedna nepříjemnost může mít za následek, že pacient příště zvolí jiné zdravotnické zařízení.

1.1.8 Finanční plán

Při sestavování finančního plánu je nezbytné, aby byl finanční plán v souladu s podnikatelským záměrem. Pokud má podnikatel již zkušenosti s podnikáním a pouze oblast podnikání rozšiřuje, je třeba, aby uvedl například jak probíhalo financování poslední 2 roky a na tom dále stavět. Pokud chce podnikatel čerpat finance z cizích zdrojů, měl by být finanční plán sestaven na celé období čerpání.

Při vypracovávání finančního plánu je vhodnější použít pesimističtější variantu a pracovat raději s vyššími výdaji a nižšími příjmy. Finanční plán by měl být ukazatelem při dosahování vytyčených cílů. Je třeba v něm dokázat, že naše cíle a předpoklady jsou realistické a uskutečnitelné. [2], [18]

První propočty představují:

- plánování nákladů a výdajů,
- plánování výnosů a příjmů,
- (finanční výkazy).

Nejdříve firma musí určit, jak povede účetnictví dle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů nebo dle z. č. 563/1991 Sb., o účetnictví, dle z. č. 112/2016 Sb., o evidenci tržeb.

1) Plánování nákladů a výdajů

Náklady bývají definovány jako spotřeba ekonomických zdrojů, jež je obvykle spojena s výdejem peněz nebo s výdejem peněz v budoucnu. [19]

„Ve finančním účetnictví se náklady dále vymezují jako úbytek ekonomického prospěchu, což se projevuje úbytkem aktiv nebo přírůstkem závazků a v konečném důsledku se odráží ve snižování vlastního kapitálu.“ (Synek, Kislingerová, 2010)

Manažerské účetnictví vnímá náklady jako účelné vynaložení ekonomických zdrojů podniku. Důležité je takové vynaložení, které je přiměřené očekávanému výsledku. U nákladu se nemusí vždy jednat o úbytek peněz. Je to spotřeba výrobních faktorů. [2], [21]

Výdaje jsou definovány jako reálné peněžní toky v organizaci (cash flow), kdy se jedná o skutečné úbytky finančních prostředků. [20]

Náklady můžeme dělit podle:

- *druhu* (spotřeba hmotných statků, spotřeba prací a služeb, opotřebenění předmětu dlouhodobé spotřeby, náklady vázané na peněžní úhrady – úroky, pojistné apod.),
- *účelu* (náklady jednicové, náklady režijní),
- *činností* (provozní, finanční, mimořádné),
- *změny objemu výroby* (variabilní, fixní). [2], [21]

2) Plánování výnosů a příjmů

„Výnosy jsou výsledky podnikání vyjádřené v penězích za určité období, např. měsíc, pololetí, rok.“ (Srpová, Svobodová, Skopal, Orlik, 2011)

Příjmy jsou peněžní částky, které firma získala svou činností, za služby, které poskytuje nebo za prodej či přeprodej výrobků. Je důležité zaměřit se na výnosy a dostatek příjmů pro firmu. Nejde jen o to službu poskytnout nebo výrobek prodat. Většina zubních ordinací vede daňovou evidenci, což znamená, pracovat s příjmy a výdaji.

Při vedení daňové evidence podnikatel vede pouze své příjmy a výdaje ve zdaňovacím období, kterým je zpravidla kalendářní rok. [22]

Shrnutí hlavních rozdílů při vedení účetnictví a daňové evidence

Účetnictví upravuje zákon o účetnictví, daňovou evidenci pak zákon o daních z příjmů. Účelem daňové evidence je zjistit výši základu daně z příjmů, čímž je rozdíl mezi příjmy a výdaji. Podnikatel, který vede daňovou evidenci není účetní jednotkou. V účetnictví je nutno sestavovat rozvahu a výkaz zisku a ztrát (výsledovku). Je mnohem detailnější než daňová evidence. Zjišťuje se hospodářský výsledek, rozdíl mezi výnosy a náklady. Některé firmy mohou přecházet z daňové evidence na účetnictví a naopak. [22]

Daňová evidence

Daňová evidence je evidencí majetku a závazků a příjmů a výdajů. Ze základu stanovené daně se pak vypočítává daň z příjmů fyzických osob. Tuto evidenci vedou ty fyzické osoby, které nejsou dle zákona o účetnictví účetní jednotkou. Zákon stanovuje obsah daňové evidence, kterou by měla podnikající fyzická osoba dodržet, způsob vedení této evidence je na podnikateli samotném. Lze použít ručně vedené deníky (např. deník příjmů a výdajů), speciální program nebo evidenci v Excelu. Důležité je, aby vždy mohl prokázat stav majetku a závazků.

Knihy v daňové evidenci:

1) *deník příjmů a výdajů*

V deníku se nerozlišuje, zda jsou příjmy a výdaje v hotovosti nebo na bankovním účtu. Nemusí se dopočítávat ani průběžné zůstatky. Podnikatel musí povinně rozlišit příjmy a výdaje, které ovlivní základ daně, a zároveň ty, které základ daně neovlivní. Každý daňový výdaj musí být doložen. Doklady se pro přehlednost seřazují podle data.

2) *knih pohledávek, kniha závazků*

Záleží na podnikateli, jestli se rozhodne mít pro všechny subjekty jednu knihu pohledávek a jednu knihu závazků nebo mít pro každý subjekt vlastní knihu. Při této evidenci je vhodné položky číslovat, uvádět datum vystavení (příjetí), částku splatnosti, údaje o zaplacení včetně konkrétního dokladu.

3) *Ostatní knihy*

Podnikatel může vést například podrobnější *knihu evidence majetku*, je-li plátcem DPH, tak *evidenci DPH*, pokud nejsou daně nepřímé v knize pohledávek a závazků, tak knihu

pro evidenci nepřímých daní, dále se evidují karty časového rozlišení a zákonných rezerv, případně další evidence dle uvážení podnikatele nebo účtující osoby.

Skutečný stav zásob zjišťuje podnikatel k 31. prosinci nebo ke dni ukončení podnikání. O dlouhodobém majetku, pohledávkách a závazcích musí provést zápis. [23]

1.1.9 Rizika zřízení stomatologické ordinace

Součástí podnikatelského plánu, které banka posuzuje stejně důsledně jako ostatní jeho body, je řízení rizik. Hodnotí se předpoklady vzniku rizika během fungování firmy. Je důležité, aby byl v tomto ohledu podnikatelský plán objektivní a nebyl postaven pouze na vlastním názoru podnikatele.

Výhodou je zkušenost podnikatele z podnikání v minulosti. Pokud navíc chce využít do začátků služby stejné banky, která měla s jeho činností dobré zkušenosti, může podnikatel snadno dokázat schopnost dostát svým závazkům na svých minulých aktivitách. [2]

Rizika vznikají důsledkem lidské činnosti nebo naopak lidské nečinnosti. Rizika, která mohou ohrozit podnikatelský záměr mají mnoho podob. Některá vychází z *interního* prostředí firmy, jiné z *externího* prostředí. Rozhodujícím členěním je členění na ty, která se dají a nedají pojistit. Dělicí kritéria:

- identifikovatelnost rizika – určit a definovat příčinu škody,
- kvantifikovatelnost rizika – odhadnout možnou výši škody,
- přijatelnost pro pojistitele,
- nahoditelnost rizika – pravděpodobnost, že k riziku dojde. [24]

Řízení rizik

Analýza rizik je zjištěním výskytu rizik, kvantifikace, posouzení míry rizik, nebezpečnosti, četnosti výskytu, nutnosti zajistit opatření.

Řízení rizik je souborem opatření k snížení výskytu rizik, prevenci, vytváření pojistných opatření, řešení krytí rizik (fondy), vyhodnocování možných nežádoucích nákladů. [24]

Žádný zkušený manažer, zde lékař, nemůže eliminovat všechna ohrožení. Proto každý správný plán počítá i s částečným krytím těchto nákladů (riziková opatření). Náklady na prevenci a také na kvalitu.

Rizika, která lze ovlivnit, mohou být v podnikatelském plánu popsána a vyhodnoceno řešení nebo snížení následků. Banka či investor budou chtít vědět, jak je na ně podnikatel připraven. Která ovlivnit nelze by měla být alespoň pojištěna finančně.

Rizika v zubní ordinaci budou korespondovat s možnými riziky malých firem. Co se týká rozdělení zdrojů rizik, mohou jimi být:

- změny požadavků při zakládání firmy,
- chyby v podnikatelském plánu,
- nevhodné vymezení kompetencí,
- nedostatečná kvalifikace a informovanost týmu (instalatér, elektrikář, zedník, elektrotechnik, sestra, lékař apod.),
- nezkušenost lékaře,
- inflace a možné změny cen služeb, materiálu, práce,
- neznámé vlivy např. nové technologie apod. [2], [26]

Tabulka 4 - Matice pro vyhodnocení rizika (vlastní zpracování) [27 s. 47]

Závažnost		Frekvence				
		Velmi častá	Častá	Příležitostná	Řídká	Vzácná
		A	B	C	D	E
Katastrofální	I.	E	E	V	V	M
Kritická	II.	E	V	V	M	N
Mezní	III.	V	M	M	N	N
Malá	IV.	M	N	N	N	N

Legenda:

E – riziko extrémní

V – riziko velké

M – riziko malé

N – riziko nevýznamné

Jelikož lékař stomatolog bývá sobě zároveň manažerem, vyhodnocuje konečná rizika především on a sestra. Zřízení ordinace lze zařadit do nízkorizikového projektu. Plán je dobře předvídatelný. K odhadu rizik lze použít řadu technik. Zmírňování a předcházení interních rizik může řešit taktéž s odborníkem nebo školitelem v oblasti BOZP. Vhodnou technikou je matice pro vyhodnocení rizika. [25]

V podnikatelském plánu se lékař/manažer musí zaměřit na prevenci rizik. Investor ani vlastník nechce, aby riziko vůbec vzniklo, protože řešení je vždy nákladné a ovlivní hospodaření firmy. Opatření lze rozdělit z časového hlediska:

- *předcházení rizika* – jde o vyloučení rizika eliminací známé příčiny jeho vzniku,
- *zmírnění rizika* – jde o řešení možnosti vzniku rizikové situace, kdy se rozhodne o přijetí vhodného opatření ještě před tím, než by mohlo případné riziko nastat a firmu ohrozit (např. sjednání pojištění),
- *záchrana* – řešení možných rizik, pro potřebu podnikatelského plánu se u tohoto bodu předpokládá tvorba rezerv. [2]

Při preventivních opatřeních může nastat situace, kdy výše pojištění bude neúměrná riziku. I to je třeba zvažovat. Banky někdy vyžadují vysoké pojistky, pokud by se například ordinace nacházela v málo chráněné budově. Pojištění proti vandalismu apod. Proto je třeba i vhodný výběr umístění firmy. Korekce, které jsou nařízeny bankou nebo které vyžaduje investor, by měly být zapracovány do podnikatelského plánu. Ten by se měl konzultovat s pojišťovnou ještě při jeho zpracování. Je vhodné s pojišťovnou vytvořit vhodný model kombinací několika druhů pojištění.

Vhodná pojištění:

- pojištění majetku,
- pojištění odpovědnosti za škody,
- úrazové pojištění zaměstnance,
- pojištění provozních rizik aj. [2]

2 ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ

Historie zubního lékařství

V době kamenné člověk trpěl, v důsledku tvrdé stravy, nadměrným obrušováním zubů. Délka života v té době byla ovšem krátká a problémy se zuby se ani nestihly projevit. Před 25 tisíci lety se datuje první zmínka o zubním kazu. Byly nalezeny nástroje na odstraňování zubního kazu pomocí malého luku s pazourkovým úlomkem, který se roztáčel. Lidé si představovali, že v jejich zubech hryže zubní červ. Tato představa přetrvala až do 18. století našeho letopočtu. Zuby byly vykuřovány kadidly a taky vypalovány např. žhavým drátem. Kvůli koránu, který zakazoval poškozování těla, byla v Arabském světě podporovaná prevence a omezena zubní chirurgie. V té době již dle Avicenna bylo běžné odstraňování zubního kamene různými technikami. Trhání zubů se provádělo jen u zubů, které se viklaly. V Evropě se zuby ošetřovaly zejména v kláštrech. Poté jejich činnost převzali holiči. Chudým lidem se zuby trhaly, bohatí měli možnost léčby. Jednou z možností začaly být zubní náhrady.

První zubní náhrady byly nalezeny u Etrusků cca 700 let př.n.l. K výrobě byly použity obroušené zvířecí zuby. V Itálii se později začalo pracovat se slonovinou. Ital Giuseppangelo Fonzi byl první, který nahradil zuby, které se braly od zemřelých, porcelánem. Tyto protetiky měly pouze kosmetický efekt. Nesloužily ke kousání. Celkové protézy se začaly zhotovovat až po objevení pryže. Tyto gumové protézy jsou dnes nahrazeny pryskyřičnými protetikami. Dnes jsou protetiky nahrazovány implantáty.

První zubní kartáček byl vynalezen v roce 1780 a první amalgám 1819. Největší změny ve stomatologii přišly až posledních 150 let. Zlaté inlaye (kořenové nástavby), pryskyřičné a sklokeramické korunky, titanové materiály, počítačem řízené implantace, mikrochirurgické zákroky, operační mikroskopy jsou neustále se vyvíjejícími technologiemi. V budoucnu se počítá s kmenovými buňkami, které umožní růst vlastních zubů a jejich implantaci do tkáně.

Kazivost zubů nyní klesá. Dosáhla svého vrcholu v 18. a 19. století.

Zubním lékařům se v období 1951-1953 uděloval titul MSDr. Poté v letech 1954-1966 to byl promováný zubní lékař. Dentista byl zubním laborantem, ale lékařem nebyl. Od roku

1966-2004 byl udělován titul MUDr. pro absolventy oboru stomatologie. Od roku 2006 se uděluje titul MDDr. (Medicinae Dentium Doctor). [28]

2.1 Stomatologie v České republice

Podnikatelská činnost zubních ordinací je ošetrovatelskou službou, která je poskytována pacientům, vesměs pojištěných u jedné ze 7 zdravotních pojišťoven v ČR. S vybranými zdravotními pojišťovnami projednává zubní lékař smluvní podmínky pro hrazení a zajištění léčby svých pacientů. Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat také nařízení dané zákonem 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Privatizace zubních ordinací

Důležitým krokem ve vývoji stomatologické zdravotní péče byla privatizace zubních lékařů, která proběhla po roce 1989. Dle zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, byla sestavena Česká stomatologická komora ČSK, která sdružuje zubní lékaře. Každý zubní lékař v ČR musí být registrován jako člen ČSK s výjimkou hostujících osob a ročně platit povinně příspěvek za členství, který činí v roce 2019 celkem 7500 Kč pro vlastní praxi. Poté, co zubní lékaři přešli do soukromé sféry, značně se změnilo financování ordinací. Stát nyní nepodporuje zubní lékaře žádnou paušální částkou. [9]

Velmi citelně ovlivnil v roce 2018 a v roce 2019 podnikatelskou činnost zubních lékařů stát a EU. Dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/852 bylo zakázáno používání některých materiálů, například arzenových vložek a ručně míchaných amalgámových výplní, které nejsou v dózované formě. V ČR se provádělo zřejmě nejvíce amalgámových výplní z celé EU a bylo velmi obtížné zavést a prosadit odborné a ekonomické řešení této situace. Od roku 2019 zdravotní pojišťovny tyto výplně v dózované formě proplácí. Zubní ordinace se musely potýkat s problémem zákona o ochraně osobních údajů GDPR. Musely změnit pracovní postupy a auditem prověřit veškeré používání osobních dat. Dále byla zřízena povinnost vydávání elektronického receptu pacientům a do budoucna se nově chystá změna v evidenci tržeb EET.

Úhrady zdravotních pojišťoven od 1.1.2019

Pojišťovny od roku 2019 nově hradí výplně dočasných zubů a taktéž všechny výplně stálých zubů u dětí do 15 let věku. U kojících a žen, které jsou gravidní jsou hrazeny pouze plastické hmoty, například skloionomerní materiál. Amalgám se u těchto žen má používat jen ve výjimečně, a to pouze dózovaná forma, která je hrazena plně. U špičáků a řezáků je hrazena samopolymerující kompozitní i fotokompozitní výplň.

Všichni pojištěnci zdravotních pojišťoven mají z veřejného zdravotního pojištění hrazeny výplně z dozovaného amalgámu v rámci celého chrupu, u řezáků a špičáků je hrazeno samopolymerující kompozitum a u dětí do 18 let je v rozsahu řezáků a špičáků hrazen i fotokompozitní materiál. Lékař může pacientovi nabídnout i nadstandardní ošetření, které si již pacient hradí sám. [29]

V současné době v ČR vyučuje obor Zubní lékařství 5 vysokých škol:

- Masarykova univerzita v Brně,
- Univerzita Karlova v Plzni,
- Univerzita Karlova v Hradci Králové,
- Univerzita Karlova v Praze 2,
- Univerzita Palackého v Olomouci.

Jelikož na Slovensku se vyučuje obor Zubní lékařství pouze na 2 vysokých školách v Košicích a v Bratislavě, mnoho studentů přichází studovat do ČR. Kapacita těchto škol v ČR, jak se v poslední době zjišťuje, nedostačuje. Mnoho zubních lékařů odchází do důchodu a mladí je nestačí nahrazovat. Velké množství zahraničních studentů, kteří v našich školách studuje, zde již svou praxi nevykonává. Již v roce 2015 zveřejňoval deník IDNES, že optimální počet zubařů mají pouze tři kraje.

Před třemi lety ovšem každý desátý lékař pocházel ze zemí bývalého SSSR, úroveň jejich kvalifikace byla však pochybná. Od roku 2017 se podařilo sestavit aprobace, které cizinci musí absolvovat. Roman Šmucler (prezident stomatologů) uvádí, že se situace od té doby u nás zlepšila, a že ČR má jeden z nejvyšších počtů zubařů na světě. Nyní ČSK řeší krach ordinací, které hledaly solventní pacienty a neměly smlouvy s pojišťovnami. Takových

ordinací je velmi málo. „Lékařů zcela bez smluv s pojišťovnou je stále drtivá menšina a u akutních případů má de facto smlouvu sto procent zubních lékařů. Je ale pravda, že řada lékařů prohlásí kapacitu za plnou, a tak ačkoli máme opravdu hodně lékařů se smlouvou a všechny pacienty bychom měli zvládnout – statisticky i Slovensko -, tak jsou mnozí odmítáni. Objektivně jsou dvě příčiny. První je asi tisíc lékařů ve vyšším věku, kteří už nepracují 40 hodin týdně. A pak máme rekordně žen, univerzity už muže přijímají jen okrajově. A rekordně je jich nyní na mateřské dovolené – až osm set. To ale nebude trvat věčně,“ uvádí Šmucler. (Böhmová, 2019)

Jelikož se do centrálního registru ČSK neuvádí zubní lékaři bez smluv se zdravotními pojišťovnami, jejich přesný počet není znám. Je to proto, že nemají povinnost se na ČSK hlásit. V tomto roce (2019) došlo k navýšení úhrad a stomatologové dostanou o 2 miliardy více. Adam Vojtěch (ministr zdravotnictví) uvedl, že cílem je motivovat zubaře, aby brali nové pacienty a zajistili si smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Stát také poskytuje dotace pro zubaře v odlehlých oblastech. Pokud takový zubař bude chtít dotaci čerpat, musí zaregistrovat 1500 pacientů a mít smlouvu s většinou zdravotních pojišťoven. Tito zubaři mohou získat dotaci i na sestru nebo na dentální hygieničku. [30]

„Dotaci by mohlo získat asi sto žadatelů. Maximální částka je 1,2 milionu korun na jednu ordinaci, žadatel se musí podílet nejméně třiceti procenty. Podmínkou pro získání dotace je pětileté fungování ordinace, smlouva zubního lékaře alespoň se čtyřmi zdravotními pojišťovnami, ordinační doba pět dní v týdnu a nejméně 35 hodin týdně. Do dvou let musí lékař registrovat nejméně 1500 pacientů, jinak mu ministerstvo dotaci sníží. Loni dotaci získalo už devět ordinací ve výši 10,8 milionu korun.“ (Böhmová, 2019)

2.1.1 Legislativa v ČR

Pro provozování a zřízení zdravotnického zařízení je nutno řídit se mnoha právními předpisy. Je důležité rozlišovat mezi státním zdravotnickým zařízením a soukromým provozovatelem. Hlavním zákonem, který vešel v účinnost od 1.4.2012, pro provozování zdravotnického zařízení, je **zákon č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Tento zákon upravuje podmínky poskytování zdravotních služeb ve všech typech zdravotnických zařízení. Upravuje s tím spojené výkony státní správy, práva a povinnosti lékařů a pacientů, osob jim blízkých, zdravotnických

a odborných pracovníků, dále podmínky hodnocení kvality a bezpečnosti zdravotních služeb a dalších činností. Vymezuje možnosti nahlížení do dokumentace a práci s ní spojenou. Upravuje pozitivní a negativní reverzy, a také možnosti ošetření pacienta bez jeho souhlasu. Dále nahradil vyhlášku 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnického zařízení. [31]

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

- Tento zákon upravuje navazování smluvních vztahů se zdravotními pojišťovnami, specifikuje, která zdravotní péče spadá do péče hrazené a nehrazené.

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta.

Nestátní zdravotnické zařízení

Nestátní zdravotnické zařízení je to, jehož provoz nehradí stát. NZZ může poskytovat zdravotní péči pouze v souladu se svou odbornou způsobilostí. Rozsah péče musí být uveden v registraci NZZ. Zřízení NZZ schvaluje příslušný krajský úřad, odbor zdravotnictví a zajišťuje jeho registraci. K získání této registrace musí ZZ splňovat hygienické požadavky na svůj provoz. Tyto požadavky upravuje **zákon č. 258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví, dále **vyhláška 306/2012 Sb.**, o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. Podle této vyhlášky musí ZZ postupovat, aby zajistilo protiepidemická opatření a zamezilo vzniku nákaz. [31], [32]

Hygienické požadavky jsou uvedeny v Provozním řádu, který schvaluje Krajská hygienická stanice.

Oprávnění k provozování NZZ vzniká rozhodnutím o registraci. Tímto správním rozhodnutím příslušný krajský úřad udělí souhlas k činnosti, kterou chce žadatel provozovat. Registraci krajský úřad udělí, jakmile žadatel splní podmínky zákona.

Provozovateli NZZ vzniká povinnost tzv. zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při nemoci z povolání nebo úrazu. Toto pojištění je upraveno **Zákoníkem práce 262/2006 Sb.** a vzniká bez uzavření pojistné smlouvy. Podmínky a sazby zákonného

pojištění jsou uvedeny ve **vyhlášce 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. [31]

Změny v registraci je provozovatel NZZ povinen oznámit příslušnému orgánu do 15 dnů od jejich vzniku a doložit k tomu potřebnou dokumentaci. Týká se to údajů, které uvedl při své registraci a které byly změněny. Pokud se změní personální a věcné vybavení, druh nebo rozsah péče či umístění NZZ, musí být vydán nový souhlas. [33]

Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 (GDPR) – obecné nařízení

Toto nařízení představuje právní rámec ochrany osobních údajů, který hájí práva občanů celé EU. Nařízení chrání občana proti neoprávněnému zacházení s citlivými osobními daty. Zároveň toto nařízení posiluje práva lidí s jejichž daty se zachází. Mohou získat informaci se kterými jejich osobními údaji se zachází, proč a jak se s nimi zachází, a také mají nyní pravomoc domáhat se dodržování správných postupů dle tohoto nařízení, včetně náprav. GDPR zdůrazňuje důležitost vymahatelnosti práv lidí a správců, kteří s těmito daty zachází. Od správců a zpracovatelů osobních údajů se vyžaduje aktivní přístup, kdy je třeba volit vhodné nástroje ochrany. Za určitých podmínek je možné si vyžádat konzultaci u dozorového úřadu. Zpracovatel je povinen jmenovat pověřence zodpovědného za ochranu osobních údajů. Povinnosti pro zabezpečení jsou stanoveny podrobně. Porušení zabezpečení se povinně hlásí dozorovému úřadu a těm občanům, jichž se to týká. 23. května 2018 věstník EU uveřejnil 28 textových změn. Tyto změny nezměnily celkové znění. [34]

GDPR ve zdravotnictví

Základem ochrany osobních údajů je **zákon č. 101/2000 Sb.** Tento zákon řeší například použití dat bez souhlasu dotyčné osoby v případě ohrožení života, jinak s jejím souhlasem. Občanský zákoník **89/2012 Sb.** upřesňuje, jak lze nahlížet do zdravotnické dokumentace. Zákon o zdravotních službách vyjmenovává všechny, kdo mohou do zdravotnické dokumentace nahlížet, jak ji uchovávat a s ní pracovat.

Bod č. 53 GDPR upozorňuje, že zdravotní údaje pacienta, patří mezi kategorii osobních údajů, která vyžaduje vyšší stupeň ochrany. Pro vědecké účely se mají využívat údaje anonymní.

Bod č. 63 GDPR uvádí, že pacient má právo na přístup k veškerým údajům o svém zdravotním stavu a výsledkům vyšetření.

Veškeré články doporučují šifrování a chránění osobních dat. Vhodnou formou je proces pravidelného testování, zajišťování odolnosti systémů, neustálé důvěrnosti apod. Osobními údaji jsou jméno, rodné číslo, místo bydliště a např. zvláštní prvky fyzické identity.

Pacienti mohou mít díky GDPR svá data pod kontrolou, elektronickou dokumentaci mohou přenést k jinému poskytovateli zdravotnických služeb a případně měnit nesprávné osobní údaje. Zamlčovat údaje ve zdravotnickém odvětví se nemusí vyplatit. [35]

Zdravotní systém je vymaněn z povinnosti vyžadovat po pacientovi přímý souhlas se zpracováním jeho osobních údajů, má ovšem povinnost tyto data co nejlépe zabezpečit a nakládat s nimi v rámci nařízení GDPR.

Další neméně důležitou právní formou je **vyhláška 415/2017 Sb.**, k provedení některých ustanovení zákona o léčivech týkajících se elektronických receptů. Tato vyhláška souvisí se zákonem o léčivech **378/2007 Sb.**, upravuje způsob vytváření, evidence, zasílání elektronických receptů, nakládání s nimi v listinné podobě, podmínky pro komunikace předepisujících lékařů a farmaceutů, přípustné situace pro vystavení listinného receptu aj. [31]

2.2 Stomatologie ve světě

CED (Council of European Dentists) – Rada Evropských zubních lékařů je neziskovou organizací evropského hospodářského prostoru (EEA) a Evropské unie (EU), která sdružuje komory a asociace zubních lékařů. CED se orientuje na profesní politiku, na vztahy k evropským institucím, zabývá se tématy evropského zubního lékařství (pohybem pracovníků a pacientů v EU, směrnice o zdravotních službách, vzdělávání zubních lékařů, problematikou zubní praxe, hygienou, odpadovým hospodářstvím, kodexem zubního lékaře aj.). V květnu 2004 se ČSK stala členem CED. CED se snaží o zpracování zdravotní strategie, která by vyrovnávala kvalitu a technologickou úroveň stomatologie v Evropě, a také úroveň vzdělání a vědeckého pokroku. [37]

Čeští stomatologové spolupracují nejvíce se zeměmi EU. Občas také dochází ke spolupráci s kanadskými a americkými stomatology. Mladí zubní lékaři se zúčastňují nejrůznějších vzájemných setkání na kongresech a symposiích. Za Česko-Slovenský kongres se považuje pravidelně ročně pořádaný kongres v Senci na Slovensku, kde se reprezentují i stomatologové a studenti stomatologických oborů z České republiky a vyměňují si své zkušenosti. [38]

Stomatolog si může vybrat z nejrůznějších vzdělávacích programů nejen u nás, ale i v zahraničí. Spolupráce mezi zeměmi je na vysoké úrovni. ESE je zkratka Evropské endodontické společnosti, která každoročně pořádá vzdělávací akce a kongresy. Zastoupení zde mívá i ČR. Takových společenství je mnohem více. Například EPA je název Evropské protetické asociace, která pořádá konference na téma robotická protetika, implantologie vědecký výzkum apod. [39]

Už v roce 2010 časopis Journal of Dental Research zveřejnil informace o nové technice tkáňové regenerace pomocí kmenových buněk, které umožní novému zubu vyrůst přímo v ústech. Columbia University na tuto technologii podala patentovou žádost. [40]

V zubařské vědě je toto téma nyní velmi diskutováno.

3 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI A STANOVENÍ PŘEDPOKLADŮ PRO PRAKTICKOU ČÁST

Začátek teoretické části diplomové práce je zaměřen na zjištění veškerých náležitostí pro zpracování podnikatelského plánu. Do ekonomických požadavků současného trhu, jsou zakomponovány požadavky na zřízení soukromého zdravotnického zařízení (komerčního typu), které je v pozici konkurenčního boje o pacienta. Průzkum literárních zdrojů byl proveden zejména v oblasti české literatury a odborných internetových stránek, z důvodu zohlednění umístění zdravotnického zařízení na český trh a jeho požadavků na udržení se v tomto konkurenčním prostředí. Cizojazyčná literatura byla využita přímo tématicky, jako rozšíření možností pohledu.

Jednotlivé podkapitoly se věnují konkrétním postupům a vhodnému zpracování podnikatelského plánu, které by vyžadovali investoři, banka, nebo které jsou k užítku vlastníka NZZ. Významným odrazovým můstkem byla kniha „Podnikatelský plán a strategie“ od vedoucí spoluautorky Doc. Ing. Jitky Srpové, Csc. Z rozpracovaných předpokladů se bude vycházet v praktické části, kde se bude řešit zřízení konkrétní stomatologické ordinace.

V druhém bodě teoretické části bylo popsáno zubní lékařství od historie až po současnost. Je zde dobře vidět, jak se zubní lékařství postupně vyvíjelo, jak společnost zvyšovala své požadavky na ošetření a jak je zvyšuje dnes, kdy se nové technologie vyvíjí závratnou rychlostí. Podnikatel musí být ve vlastní praxi pružný a přizpůsobovat se v této oblasti novým trendům, novým možnostem, jít s dobou. Nestačí být „pouze“ lékařem. Stomatolog by měl být také výborným manažerem, dokázat posoudit všechna možná východiska ze zpracovaných analýz a dobře se orientovat v legislativě, která dnes striktně vymezuje oblast činnosti a práce odborníka. Proto je druhý bod zaměřen také na legislativu týkající se zřízení a vedení zdravotnického zařízení, aby se mohla praktická část držet jejich základních prvků a byla v souladu s právními nařízeními.

Na základě provedeného rozboru o správné strategii firmy a jejich podmínkách pro efektivní podnikání, budou v praktické části zpracovány analýzy a vlastní strategie přímo na zřízení nové soukromé stomatologické ordinace. Bude se vycházet z teoretické části, pohledu na konkurenci, financování, marketing a celkový současný stav stomatologických zařízení v České republice, který je v teoretické části rozebrán.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 ANALÝZA PROSTŘEDÍ PRO VZNIK NOVÉHO STOMATOLOGICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Vnější prostředí firmy se dělí na makroprostředí a mikroprostředí.

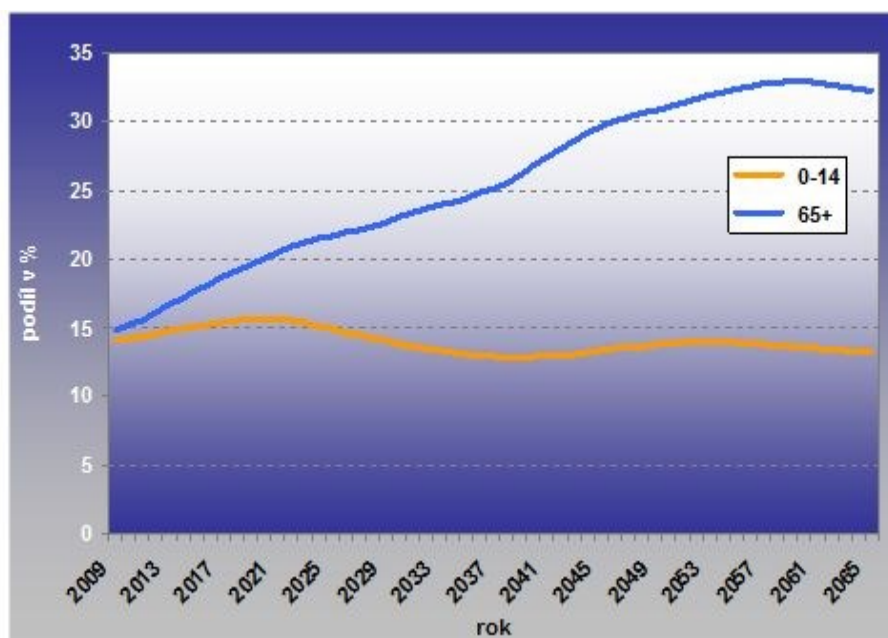
Makroprostředí (vlivy a síly) nemůže lékař svou činností ovlivnit nebo jen velmi obtížně. Může mít na něj dopad různé intenzity. Pro zhodnocení vnějšího prostředí lze použít PEST analýzu (posouzení faktorů politických, ekonomických, sociálních a technologických).[49]

4.1 PEST analýza

A) Rozbor důležitých faktorů makroprostředí

1. vlivy demografické (věk, pohlaví, rodinný stav)

- vzhledem k tomu, že populace stárne, zvyšuje se využívání stomatologických laboratoří z důvodu výroby protetických náhrad. V místě, kde zubař zřídí ordinaci by měla být dostupná stomatologická laboratoř. Pokud se lékař zaměří také na dětskou klientelu, zvaží dosah ortodonta pro potřebnou spolupráci.



Obrázek 3 – Stárnutí populace (zdroj ČSÚ)

2. *Politické a právní vlivy*

- odráží se zde vliv EU na chod stomatologických ordinací a vůbec zdravotnických zařízení. Je upravováno používání léčiv a ošetrovatelských postupů. Lékař musí respektovat právní legislativu, nově Obecné nařízení o ochraně osobních údajů a zajistit potřebný audit v nové ordinaci. Musí dodržovat základní hygienické požadavky na chod ordinace např. nakládání s infekčním odpadem. Tento politický vliv se mění, od loňského roku je povinnost vydávat elektronický recept a lze očekávat EET. Dle toho se mohou měnit v budoucnu náklady ordinace. Zákon č. 372/2011 Sb. je pro stomatologické zařízení nejvíce určující. Pro lékaře stomatologa tento bod znamená práci v nestátním sektoru, pracovat jako zaměstnanec nebo jako OSVČ. Lékař je závislý na bodovém ohodnocení. Dle zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR, tato pojišťovna předkládá Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí návrh zdravotně pojistného plánu na následující rok, který ovlivní finanční ohodnocení stomatologa za ošetrovatelský výkon. [51]

- na *dotační programy* lékař nedosáhne. Stát poskytuje dotaci pouze pro zubaře zřizující svou praxi v odlehlých oblastech a podmínkou je nově zaregistrovat 1500 pacientů. Týká se to většinou začínajících lékařů. [30]

3. *Ekonomické vlivy*

- lékař zřizující stomatologickou ordinaci je ovlivněn *výší úrokové sazby* v případě, že se rozhodne pro financování ordinace z cizích zdrojů. V současné době se orientačně počítá úvěr bez zajištění na každých 100 000 Kč cca 800 Kč. Úrokové sazby se orientačně pohybují mezi 4 % - 7 %. Vždy záleží na úrokové sazbě bonity klienta. Koruna posiluje, míra inflace se pohybuje kolem 2 % v roce 2018. Zahraniční pacienti přijíždějí do F-M většinou ze Slovenska z důvodu levnějšího ošetření v ČR. Pacienti, pracující v zahraničí upřednostňují ošetření v ČR i přes to, že si ošetření musí hradit.

- v oblasti Frýdku-Místku převládají průmyslové podniky, v roce 2016-2017 se dle Českého statistického úřadu držela *nezaměstnanost* na úrovni 4,62 %, což je druhá nejnižší v celém Moravskoslezském kraji. Dle tohoto vlivu může lékař posuzovat solventnost pacientů v této oblasti. Obecná míra nezaměstnanosti pro 4. Q. 2018 pro ČR je 2,0 %. [50]

- velký tlak firem na své zaměstnance zvyšuje náročnost pacientů na provoz stomatologického zařízení v odpoledních hodinách.

- *pronájmy a ceny pronájmů* v okolí Frýdku – Místku, potřebná rozloha místnosti je 20 m² a více. Je obtížné zajistit ve Frýdku-Místku místnost, která by splňovala hygienické podmínky (toalety zvlášť pro pacienty, zvlášť pro zdravotnický personál), dobrou dostupnost pro pacienty a prostor pro čekárnu. V nabídkách jsou většinou obchodní prostory a ceny pronájmu se pohybují kolem 14 000 Kč. Pro lékaře je vhodné pronajmout místnost sloužící již v minulosti jako ordinace nebo k tomuto účelu zřízenou. Ve zdravotnických zařízeních ve Frýdku-Místku, se ceny pronájmu ordinací pohybují kolem 350 Kč/m²/měsíc, volná místnost na Poliklinice ve F-M není k dispozici.

3. *Sociokulturní vlivy*

- převládá trend fotokompozitních materiálů, které jsou při ošetření upřednostňovány, oproti amalgámových plomb. Pacienti jsou tímto trendem ovlivněni. Stále více upřednostňují ošetření za úhradu, ke které jsou vedeni, aby byla spoluúčast pacientů na ošetřeních co nejvyšší. Bílý úsměv je dnes základem vlastní reprezentace a čím dál tím více pacientů svou dentální péčí vylepšuje. Pro lékaře to znamená možnost zvyšování svého výdělku a přemýšlení nad novými možnostmi ošetření i v oblasti estetické. Stále není zvykem pravidelné navštěvování dentální hygieny, což může lékaři usnadnit práci.

4. *Technologické vlivy*

Lékař je nyní povinen vést elektronickou evidenci z důvodu předepisování elektronických receptů. Náročnost na rozvíjení IT v ordinaci roste. Internet je samozřejmou součástí. Práce s novými nanotechnologickými materiály se rozrůstá a dodavatelé se je snaží zavádět na trh. Pružnost lékaře v této oblasti znamená zvýšit konkurenceschopnost do budoucna.

B) Rozbor důležitých faktorů mikroprostředí

Mikroprostředí již firma ovlivnit může. Je to mikrookolí, ve kterém firma podniká, zahrnuje vlivy, které může svými aktivitami ovlivnit.

1. *Firma/ordinace v odvětví*

Zdravotnictví je především služba. Proto firma nemůže řešit maximální zisk, jako jiné firmy a konkurenceschopnost, jen z hlediska dosažení maximálního užitku z pohledu pacienta. Lékař může zvýšit svou odbornost, pracovat na novém vybavení ordinace, vzdělávat se v zákonech, které se neustále mění, zajímat se o průběh ošetření v jiných ordinacích, respektovat přání pacientů, snažit se zařadit mezi přední odborníky ze svého okolí.

2. Konkurenceschopnost

Lékař může ovlivnit své okolí cenou svých služeb, svou odborností a formou poskytování péče. Pokud sníží cenu svých služeb, ostatní stomatologové v blízkém dosahu ceny nesníží, pokud lékař ceny zvýší, ostatní lékaři půjdou postupně s cenami pomalu vzhůru. Poliklinika ve Frýdku-Místku zaměstnává ukrajinské stomatology, kteří získali atestace v ČR. Do budoucna stát plánuje, počet těchto ukrajinských stomatologů navýšit. Nedůvěra ze strany pacientů k těmto lékařům je značná, pacienti nechtějí být ošetřováni od cizinců. Tyto předsudky ničí právě nedostatek stomatologů a nutnost ošetření.

3. Pacienti

Pacienti mohou ovlivnit stomatologické zařízení svými požadavky. Řeší především časovou, finanční stránku a zdravotní stránku. Zdravotnictví je služba a cílem pacienta je být uzdraven za určitých podmínek. Lékař je v pozici, kdy by měl vyhovět pacientovi, přestože jako stomatolog je osoba podnikající ve zdravotnictví, což spojuje podnikání a službu ve zdravotnictví do zvláštní role. Pokud lékař nesplní požadavky pacienta, může si pacient na službu lékaře stěžovat a na místě je pak revizní komise. *Pacienti chtějí být ošetřeni za podmínek, které si určují a lékař se snaží vyhovět za podmínek, které je schopen poskytnout.* To vede lékaře k neustálému přizpůsobování se pacientovi a na druhé straně k nutnosti určité ochrany před přehnanými nároky a tlakem ze strany pacienta. Aby tlak ze strany pacientů byl přiměřený zákon 372/2011 Sb., o poskytování zdravotnických služeb, umožňuje zdravotnickému zařízení vytvořit si vlastní vnitřní řád, kde by se pacient měl seznámit s chodem ordinace a jejími požadavky.

4. Dodavatelé

Dodavatelé nejen, že nabízejí nové produkty, ale zajišťují také kurzy, které umožní lékařům naučit se pracovat s novými nástroji, materiály, technologiemi. Dodavatelé nabízejí, předhánění se a zvyšují povědomí o nových výrobcích čímž umožňují stomatologům růst.

4.2 Trh a analýza konkurence

Prezident ČSK hodnotí počet stomatologů v ČR jako dostatečný. Stomatologové ve Frýdku-Místku nikoliv. Pacienti mají problém najít zubního lékaře v celém okolí Frýdku-Místku. Proto se zde nedá mluvit o konkurenci, jak si ji klasický trh představuje. Konkurence zde vystupuje ve formě co nejkvalitnějšího poskytnutí služby a z pohledu různých

ných podmínek pro její poskytování. Zdravotnictví ani soukromou činnost nelze vykonávat tak, že se vyřadí nesolventní pacienti a nahradí bohatější elitou.

Analýzou konkurenčních sil 5F dle Portera, lze sestavit model konkurenčních sil, který zahrnuje potřebnou oblast dodavatelů i velmi důležitý pohled klienta/pacienta.

4.2.1 Porterova analýza konkurenčních sil 5F

1. vyjednávací vliv dodavatelů

Ve stomatologickém prostředí je dodavatelů celá řada a stomatolog může volit mezi širokou škálou nabídek. Dodavatelé se prezentují letáky, časopisy, internetovými stránkami, někteří preferují nabídku svých služeb osobně. Co se týká nabídky nových dražších výrobků a materiálů je tato forma velmi vhodná. Dodavatel vysvětlí lékaři výhody oproti ostatnímu zboží, které je na trhu, předá vzorky k vyzkoušení a lékař se může rozhodnout, zda s tímto výrobkem bude pracovat či nikoliv. Dodavatelé se předhánějí v cenových nabídkách, rychlosti dodání, kvalitě, dobré prezentaci, v bonusových akcích. Dle těchto parametrů může lékař rozděluje dodavatele do tříd, podle svých priorit.

2. vyjednávací vliv klientů/pacientů

Zdravotnickém zařízení bere ohled na pacienta jeho možnosti, nároky a potřeby. Toto je forma služby. Pacientův vliv je proto značný. Pacienti vyžadují, aby lékař odvedl svou práci kvalitně, s co nejnižšími náklady a zároveň s co nejvyšší kvalitou ošetření. Někteří vyžadují ošetření nadstandard a lékař by měl být schopen toto ošetření nabídnout a konkurovat tak svému okolí. Zdravotní pojišťovny přesně vymezují hrazené úkony a materiály, není vždy v moci lékaře pacienta ošetřit v rámci jeho zdravotního pojištění. Pacient žádá spoluúčast, kterou zdravotní pojišťovny u dražších stomatologických výkonů nepovolují. Lékař proto nabízí léčbu, která co nejvíce pacientovi vyhovuje. Od toho se také odvíjí spokojenost pacienta. Mírou spokojenosti svých pacientů, se lékař může odlišovat od ostatních kolegů. Získává tak dobré jméno. Pacienti řeší především časovou a finanční stránku, a také osobní přístup lékaře a sestry. Pokud pacienti znají dobře svá práva dokážou lékaře do jisté míry omezit, pokud lékař některé zákonné podmínky nesplňuje.

3. hrozba nových konkurentů v prostředí

Někteří starší lékaři nechtějí používat nové technologie, které představují pro určitou klientelu dost zásadní rozdíl v ošetření (mikroskopy, nanotechnologické materiály, 3D rentgeny, autotransplantace, hemiextrakce, implantáty aj.). *Mladí absolventi* stomatologie, jsou také vyučování managementu, aby se dokázali uplatnit. Jejich starší kolegové většinou konkurují praxí v oboru a podstatnými rozdíly v cenách ošetření, které bývají mnohem nižší. Příčinou může být zřízení ordinace ještě jako státní ZZ nebo zvyklý postup dávat výkony k proplácení zdravotní pojišťovně. Do budoucna mohou představovat novou konkurenci také lékaři z cizích zemí, kteří se snaží v ČR uplatnit.

4. hrozba substitučních služeb

Substituční službu ve stomatologii představuje návštěva *dentální hygieny*. Správná prevence dokáže částečně nahradit stomatologickou péči. Někteří zubní lékaři po svých pacientech vyžadují návštěvu dentální hygieny jako nezbytnou součást své ošetrovatelské péče. V západní Evropě je standardem spolupráce stomatologa a pacienta s odborníkem specializovaným na tuto oblast. Někteří pacienti upřednostňují ošetření v zahraničí, z důvodu modernějších postupů.

5. soupeření mezi ordinacemi praktických stomatologů

Důležitými faktory výběru lékaře jsou *ceny služeb, moderní technologie*, a také *ordinační doba*. Z důvodu zvýšeného tlaku zaměstnavatelů, se snaží pacienti navštěvovat lékaře mimo svou pracovní dobu a zvyšují požadavky na dobu ošetření. Lékaři nechtějí *ošetřovat dětskou klientelu*. Pacienti vyhledávají lékaře, kde mohou být ošetřeni všichni rodinní příslušníci. Stále více pacientů oceňuje *lidský přístup personálu, příjemné prostředí a ošetření v přesný čas*. Toto jsou faktory, kterými může lékař vyjít vstříc klientovi/pacientovi a konkurovat svým kolegům.

4.2.2 SWOT analýza

SWOT analýza představuje souhrnný přehled silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb. Silné a slabé stránky představují interní faktory, které stomatologická ordinace může ovlivnit, příležitosti a hrozby představují externí faktory, které mohou ovlivnit chod ordinace z vnějšku.

Interní faktory – silné stránky:

- kvalitní služby,
- osobní přístup,
- odpolední ordinační doba,
- zaměření na dětské pacienty,
- příjemné prostředí.

Interní faktory – slabé stránky:

- nemoderní přístroje k ošetření,
- vysoké ceny výkonů,
- nesolventní klientela/pacienti,
- vysoký nájem,
- nedostatek financí.

Externí faktory – příležitosti:

- nové technologie a trendy,
- zlepšení životního stylu obyvatelstva,
- výchova dětí na školách ke správné dentální hygieně,
- nedostatek zubních lékařů,
- vysoká zaměstnanost.

Externí faktory – hrozby:

- dotace novým absolventům,
- stagnace výše úhrad výkonů zdravotních pojišťoven,
- povinnost EET,
- zvýšení administrativy (zákony),
- příliv lékařů z ciziny.

Tabulka 5 – SWOT analýza, matematický model (vlastní zpracování)

	Příležitosti					Hrozby							
	Nové technologie, trendy	Zlepšení životního stylu	Výchova dětí na školách k DH	Nedostatek zubních lékařů	Vysoká zaměstnanost	Dotace novým absolventům	Stagnace výše úhrad od ZP	Povinnost EET	Zvýšení administrativy	Příliv lékařů z ciziny	Celkový počet „plusů“	Celkový počet „minusů“	
Silné stránky													
Kvalitní služby	+	0	0	0	0	-	-	0	-	0	1	3	-2
Osobní přístup	0	+	+	0	0	0	0	0	-	0	2	1	1
Odpolední ordinační doba	0	0	0	+	+	0	0	0	0	0	2	0	2
Zaměření na děti	0	0	+	+	0	0	-	0	-	0	2	2	0
Příjemné prostředí	+	0	0	0	0	0	-	0	-	0	1	2	-1
Slabé stránky													
Nemoderní přístroje	+	0	0	0	0	0	-	0	0	0	1	1	0
Vysoké ceny výkonů	-	0	0	0	0	-	-	-	-	-	0	6	-6
Nesolventní pacienti	-	+	+	-	+	0	-	0	0	0	3	3	0
Vysoký nájem	-	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	2	-2
Nedostatek financí	-	0	0	+	+	-	-	-	0	-	2	5	-3
<i>Celkový počet „plusů“</i>	3	2	3	3	3	0	0	0	0	0			
<i>Celkový počet „minusů“</i>	4	0	0	1	0	2	8	2	5	2			
ROZDÍL	-1	2	3	2	3	-2	-8	-2	-5	-2			

Zhodnocení matematického modelu SWOT analýzy

Silnou stránkou stomatologické ordinace mohou být odpolední ordinační hodiny, které se vlivem současných externích faktorů nemění. Výhodou ordinace může být, vzhledem k tlaku externích faktorů, také zaměření na osobní přístup k pacientovi.

Slabou stránkou ordinace se ukazuje vysoká cena za výkon, která by mohla být v závislosti na vysoký nájem a nedostatek financí. To jsou také slabé stránky, jež firmu mohou negativně ovlivnit.

Pozitivní vliv externích faktorů:

- výchova dětí na školách (více preventivních prohlídek než zákroků),
- vysoká zaměstnanost (platební schopnost pacientů, využití ordinační doby),
- zlepšení životního stylu obyvatel (více preventivních prohlídek než zákroků),
- nedostatek zubních lékařů (dostatečný počet pacientů k ošetřování).

Negativní vliv externích faktorů:

- *stagnace výše úhrad výkonů od ZP* – je největším problémem, stagnují platy stomatologů, možnost kvalitního ošetření, stomatolog se nebude zaměřovat například na děti, které vyžadují z časového hlediska náročné ošetření, bude zvedat ceny výkonů, nebude moci vybavit ordinaci dle svých potřeb, nezajistí dostatečný komfort pacienta a kvalita ošetření tak může klesnout,
- *zvýšení administrativy* – omezí čas na výkon a osobní přístup k pacientovi, což může ovlivnit komfort pacienta. Z časového hlediska opět se nebude chtít zaměřovat na dětské pacienty, kteří vyžadují delší dobu pro ošetření,
- *dotace novým absolventům* – hrozba nových konkurentů do prostředí,
- *povinnost EET* – lehce zvedne administrativu, náročnost na čas a nákup prostředků k EET může lehce ovlivnit ceny, vzhledem k nedostatku financí ordinace,
- *příliv lékařů z ciziny* – méně pacientů, nedostatek financí, vyšší ceny,

- *nové technologie a trendy* - pokud firma nemá dostatek finančních prostředků, nemůže využívat nové technologie dle svých představ, poté mohou místo příležitosti představovat také hrozbu vzhledem ke schopnosti stomatologa konkurovat okolí.

4.3 Marketing

Většina stomatologů vnímá současný marketing jako prezentaci svého dobrého jména. (soupeření mezi ordinacemi). V okolí Frýdku-Místku nejsou stomatologové, kteří by měli zájem o nové pacienty a chtěli je registrovat. v pozici, že by chtěl přijímat nové pacienty.

Nové zřízení ordinace může lékaři pomoci rozvinout některé možnosti, které budou navazovat na současnou ošetrovatelskou činnost doktora. K hodnocení bude použito marketingových mixů 4C a 4P.

4.3.1 Marketingový mix 4C (z pohledu pacienta)

- *Customer value* (užitná hodnota pro pacienta)

Neustálé vzdělávání lékaře umožňuje nabízet kvalitní odbornou péči. Vzhledem k novým trendům by se měl lékař učit pracovat s novými technologiemi. Užitnou hodnotou pro pacienta je také důvěra k lékaři. Pokud lékař stmeluje rodiny, mohou navštěvovat lékaře všichni její členové a podporovat se. Užitnou hodnotu lze zvýšit komfortem pro pacienta, zvýšenou péčí, osobním přístupem, příjemným prostředím, novými přístroji.

- *Communication* (komunikace)

Lékař by měl navrhnout pacientovi výběr různých možností ošetření. Pacientovi vysvětlit zákrok, nejvhodnější typ ošetření, standardní a nadstandardní léčbu. Pacient si může vybrat dle svých priorit a finančních možností. Děti oceňují, kamarádský přístup lékaře. Vnitřní řád pacienty informuje a pomáhá komunikaci probíhat bezproblémově. Sestra by měla představovat pro pacienta psychickou oporu při zákroku. Osobní přístup zvyšuje nutnost komunikace. Každý pacient má jiné potřeby. Na komunikaci je třeba neustále pracovat.

- *Convenience* (pohodlí)

Pro pohodlí pacienta lze využít Sensogramu 5D. Pomocí Sensogramu 5D se personál ordinace může snažit naladit smysly pacienta tak, aby se cítil dobře. Například vůněmi éterických olejů, čističkou vzduchu, příjemným barevným odstínem stěn, děti si mohou vyzkoušet nástroje. Na pacienta by měl mluvit lékař klidným hlasem, na některé děti i šeptem. K vyplachování úst lze použít chuťově příjemné výplachy.

- *Cost to the customer* (cenové náklady zákazníka)

Ceny by měl lékař držet na takové hladině, aby mohl vykonávat kvalitní práci a zákazníka to příliš finančně nezatížilo. Vzhledem k tomu, že zřízení nové ordinace zřejmě zvýší náklady, zvýší se také ceny ošetření. Mohou to pocítit především pacienti, kteří nechodí na pravidelné preventivní prohlídky. Vždy je možnost základního ošetření na zdravotní pojiš-

řovnu. Lékař by se měl snažit, aby cena odpovídala nabízenému komfortu, a aby měl pacient ještě něco navíc. Měl by udržovat ceny v rozmezí hranic cen výkonů ostatních kolegů.

4.3.2 Marketingový mix 4P

- *Product* (výrobek)

Výsledek ošetření, které lékař nabízí není vždy jednoznačný. Vždy ručí za odvedení kvalitní práce. Hodnota kvality ošetření by se neměla snižovat. Ošetření u dětí by mělo probíhat nadstandardně. Když se dítě nejdříve seznámí s ordinací a lékařem, je klidnější, lépe se ošetřuje. Tento čas je třeba dětem věnovat i za cenu toho, že by nebyl zaplacen. Je investicí do budoucna.

- *Price* (cena)

V nové ordinaci je třeba řešit cenovou strategii, důraz na průzkum trhu, co se týká dražšího materiálu. Ceny by měl lékař udržovat mezi hranicemi cen ostatních stomatologů. Příliš levná cena ošetření způsobuje, že si pacienti neváží práce lékaře, příliš vysoká působí tlak na pacienta a jeho nespokojenost.

- *Placement* (distribuce)

Poskytování služby v nové ordinaci může být komfortnější. Pacienti se v nových prostorech cítí lépe, mají pocit, že je o ně lépe pečováno. Pacientům vyhovuje krátký čas objednání a ordinační doba v odpoledních hodinách. Rychlost zákroku by se měla plánovat, ať pacient dopředu ví, jak dlouho bude ošetření trvat, a také kolik za ně vynaloží. Vzhledem k novým technologiím se lékařské zákroky zkracují. Na dostupnost nového pracovního místa musí být brán zřetel. V případě, že bude v domě rentgen a protetická laboratoř, zkrátí se čekání pacienta na protetické práce.

- *Promotion* (propagace)

Cesta propagace, je propagace dobrého jména ordinace. Měly by se upřednostňovat pacientovy potřeby, pacient pak informace šíří do okolí.

4.4 Požadavky na chod ordinace z pohledu pacientů

Pravidelné sledování spokojenosti pacientů má ze zákona 372/2011 Sb., povinnost pouze poskytovatel lůžkové a jednodenní péče. Ambulantní ordinace tuto povinnost v záznamech vést nemusí. Ministerstvo zdravotnictví sledování ani vyhodnocování spokojenosti pacientů nezajišťuje. [52]

Pro nestátní zdravotnické zařízení je třeba znát požadavky pacienta, aby je mohl uspokojit. Základem je uzdravení pacienta. Není vždy možné dát pacientovi jistotu, že bude navrácen do stavu, než jeho problém vznikl.

Požadavky pacienta stomatologické ordinace:

- dostupné zdravotnické zařízení,
- velké prostory čekárny,
- krátká doba čekání v čekárně,
- krátké objednací termíny,
- dlouhá ordinační doba,
- rychlé ošetření,
- možnost výběru nadstandardních výkonů,
- kvalitní ošetření vedoucí k uzdravení,
- nízké ceny ošetření, nejlépe neplacená ošetření,
- ošetřování celé rodiny i dětských pacientů,
- možnost komunikace s lékařem a poradenství,
- příjemné prostředí, nejlépe barevné,
- kvalifikovaný a příjemný personál,
- informovanost,
- komunikace přes IT,
- objednávkový systém přes IT,
- recepční,
- možnost navazujících ošetření v blízkosti (stomatochirurgie, parodontologie, ...),
- schopnost ordinace přijímat platební karty,
- snížení administrativy (souhlasy s extrakcemi, preventivními prohlídkami u dětí, vnitřním řádem, plné moci z důvodu GDPR aj.).

5 SESTAVENÍ PODNIKATELSKÉHO PLÁNU

Stomatolog MUDr. Jiřík má za sebou 10 let praxe, je registrován jako člen ČSK, veden jako OSVČ poskytující zdravotnickou činnost, zapsán v obchodním rejstříku na Krajském úřadě v Ostravě jako poskytovatel zdravotnických služeb (viz. Příloha č. 1.). Má již zkušenosti z oboru, tudíž se jeho podnikatelský nápad na zřízení nové ordinace může začít řešit velmi rychle.

Důvody vedoucí k podnikatelskému záměru:

Z důvodu nevyhovující místnosti staré ordinace, chce lékař vytvořit nové zdravotnické pracoviště. Nedostatky ordinace, které ho k tomu vedou je *nedostatečný prostor* pro ošetřování pacientů. Místo pro pohyb je malé, dodržování sterilního prostředí, obtížné. Pacienti se ve stísněném prostoru necítí dobře. Dalším důvodem pro změnu je *závislost lékaře na vedlejší ordinaci* z důvodu společných přístrojů, které se již do ordinace nevešly a nutného neustálého kontaktu a přizpůsobování se chodu druhé ordinace. Lékař zamýšlí, že by mohl zřídit novou ordinaci i mimo oblast Frýdku-Místku.

5.1 Titulní strana a základní údaje

Lékař se rozhodl prozatím nezměnit právní formu podnikání. Do budoucna chce k některým výhodám s.r.o. přihlídnout a zdravotnické zařízení prezentovat jako firmu MJ DENT s.r.o. Výhody s.r.o. oproti OSVČ, které hrají pro MUDr. Jiříka největší roli jsou daňového charakteru, dále se týkají odvodů sociálního a zdravotního pojištění. Jelikož spoléhá na externí účetní, která mu vede daňovou evidenci, neřeší lékař časovou ztrátu vznikající větší administrativou ani nepatrně zvýšené náklady na tuto činnost. Chápe, že jeho podnikatelská činnost může pod značkou firmy působit na pacienta serióznějším dojmem.

Titulní strana nebo tzv. titulní list podnikatelského plánu

Jméno, název firmy: MUDr. Michal Jiřík, praktický lékař – stomatolog.

Název podnikatelského plánu: Zřízení stomatologické ordinace ve Frýdku-Místku.

IČ: 75 15 03 52

Adresa: třída Tomáše Garyka Masaryka č.p. 602, 738 01, Frýdek-Místek.

Ordinace se nachází v pronajmutých prostorách firmy B&B DENT s.r.o., která provozuje stomatologickou praxi a laboratoř od roku 1992. Založili ji MUDr. Michal Brückner a Ing. Martin Bujnošek. Cílem společnosti je poskytovat stomatologickou péči srovnatelnou s úrovní v západní Evropě. [43]

Datum: xxx

Autor: Bc. Věra Mrázová, DiS. – zdravotní sestra

Prohlášení: (vhodné uvést) informace v dokumentu jsou důvěrné, žádná část nesmí být reprodukována ani kopírována bez písemného souhlasu autora.

5.2 Místo k podnikání

Základní priority lékaře týkající se nové ordinace:

- větší prostor,
- dobrá vlastní dostupnost,
- nepřilíš velké investice,
- příjemné prostředí.

Důležité informace:

- možné pronájmy a ceny, ceny prodeje nemovitostí ve F-M a okolí,
- dotace na zřízení ordinace,
- výhodný úvěr, výše úroků.

Lékař má záměr zřídit novou ordinaci. Hledá místnost k pronájmu, která by vyhovovala hygienickým podmínkám (zvlášť toalety pro pacienty, zvlášť pro zaměstnance, potřebné rozvody vody). Lékař má možnost sledovat nabídky pronájmů na internetu, v inzertních novinách, informovat se na Stomatologické komoře ve Frýdku-Místku o lékařích, kteří ukončují svou činnost, ptát se na obcích, které by měly zájem pomoci se zřízením nové ordinace pro stomatologa.

Lékař je neřidič, řeší dostupnost do zaměstnání a časovou ztrátu s tím spojenou. Uvažuje o dobré dostupnosti pro pacienty. Další možností, kterou by mohl využít je koupě nemovitosti pro zřízení nové ordinace.

Při koupi nemovitosti by lékař zvážil potřebné investice a jejich návratnost.

Priority jsou:

- dobrý stav objektu,
- dostupnost laboratoře,
- dostupnost rentgenového zařízení.

Zubní laboratoř a koupě rentgenu vyžaduje značné náklady, které lékař nechce vynaložit. Lékař má představu o nevelkém úvěru, který by byl pro něj výhodný. Z nabídek úvěru několika bank chce vybrat nejvhodnější variantu.

Konečné řešení:

Lékaři se naskytla možnost pronajmout místnost v domě, kde již ordinuje. Místnost je mnohem větší, již zařízena jako ordinace a sousedí s místností, kterou využívá pro svou praxi nyní.

Místnost lékaři nevyhovuje svým stavem. Nábytek, stěny, kompletní vybavení ordinace, by mohl odkoupit za 500 000 Kč. To se zdá lékaři nevýhodné. Rozhodl se pronajmout pouze místnost bez zařízení a zřídit ordinaci zcela novou dle svých představ.

Problémem je rozpočtové řešení, získání finančních prostředků na potřebné vybavení, schopnost vydělat na pronájem dvou místností a jednotlivé kroky, jak by měl při zřízení nové ordinace postupovat. V tomto konkrétním případě není třeba zřizovat úplně novou firmu, ale pouze místnost k vykonávání zdravotnické činnosti.

Umístění je vhodné:

- pacienti mají dobrou dostupnost, zastávka autobusu je před domem, ordinace se nachází blízko centra Frýdku-Místku,
- parkování v okolí je možné, vedle domu se nachází placené parkoviště České pošty,
- registrovaní pacienti jsou zde zvyklí docházet,
- v domě ordinuje více stomatologů, je možná vzájemná výpomoc a zástup,
- dům je vybaven laboratoří a rentgenem, které je možné za úplaty využívat,
- v domě je pobočka firmy Dentamed, s.r.o., dodavatel stomatologických potřeb,
- lékař zná majitele domu, ostatní lékaře, laboranty, recepční,
- blízko domu, kde se ordinace nachází, je lékárna potřebná pro zajištění farmak do ordinace,
- v domě lékárny se nachází stomatochirurgie,

- na ulici je bankomat, který mohou využít pacienti, kteří u sebe nemají hotovost,
- opravy domu zajišťuje majitel,
- opravy IT správce sítě.

Umístění není vhodné:

- v domě chybí výtah pro handicapované pacienty, ordinace se nachází v 2. podlaží,
- čekárna je malá, nezajišťuje soukromí,
- ordinace nemá plastová okna, jde slyšet hluk z frekventované silnice, nelze je bez souhlasu majitele a obce vyměnit, objekt je brán jako historický,
- lékař není spokojen se stavem ordinace a vybavením.

Zhodnocení umístění nové ordinace

Kladné stránky převyšují negace umístění nové ordinace. Lékař si nebude muset zvykat na nové prostředí, předpokládané výdaje se nebudou pohybovat v závratných částkách, které by bylo těžké splácet. Lékař ušetří čas nezbytný k rekonstrukci. Pacienti budou čekat na ošetření ve stejné čekárně, nebude pro ně náročné hledat, kde se lékař přestěhoval. Veškerá dostupnost, kterou by mělo zdravotnické zařízení mít, je zajištěna. Výtah pro handicapované pacienty je v domě do budoucna plánován.

5.3 Finanční strategie

Je třeba rozvrhnout plán rozsáhlosti rekonstrukce. Rozhodnout, co se v nové ordinaci změní a co zachová. Udělat průzkum trhu, jaké firmy na rekonstrukční práce oslovit, řešit hledisko časové, finanční i náročnost na kvalitu. Rozvrhnout přibližné náklady a zhodnotit jejich návratnost a možnosti lékaře.

MUDr. Jiřík dostal nabídku, koupit vybavení ordinace od MUDr. Jířkové za 500 000 Kč. Rozhodl se odkoupit pouze některé nástroje a přístroje, ale ordinaci zřídit zcela novou dle svých představ.

Chtěl by ordinaci vystěhovat, udělat nové podlahy, omítky, nové elektrické zásuvky dle potřeb a nechat vyrobit zcela nový nábytek na míru, dle vlastního návrhu.

S majitelem domu chce řešit opravu a nátěry oken, zajištění firmy, instalatérské a zednické práce, které je třeba naplánovat, aby neovlivnil chod ostatních ordinací v domě.

Tabulka 6 – Seznam prací a cenové rozvržení (vlastní zpracování)

Název práce	Odhadovaná cena
vystěhování ordinace	10.000,-
Návrh ordinace	vlastní
Zhotovení nábytku na míru	180.000,-
Zednické práce	25.000,-
Oprava oken	majitel
Instalatérské práce	15.000,-
Nové podlahy	15.000,-
Úklidové práce	3.000,-
Elektrina a revize	10.000,-
Montáž křesla a revize	8.000,-
Obložení	8.000,-
Světla	20.000,-
Celkem	294.000,-

Tabulka 7 – Pořizovací náklady na vybavení (vlastní zpracování)

Vybavení, přístroje	Odhadovaná cena
Sterilizátor Stericell - nový	45.000,-
Nástroje	12.000,-
Starší parní sterilizátor	15.000,-
Nové revize sterilizátorů	6.000,-
Internet a potřebné instalace	10.000,-
Lampa na fotokompozita	15.000,-
Židle, věšáky	17.000,-
Koše, dávkovače	8.000,-
Čistička vzduchu	10.000,-
Celkem	138.000,-

Přibližný odhad rozpočtu 432 000 Kč

Finanční rezerva 18 000 Kč

Celkový odhad 450 000 Kč

Po vytvoření přibližného rozpočtu lékař předpokládá, že novou ordinaci bude schopen zbudovat za cca 432 000 Kč. Počítá se s nepředpokládanými výdaji ve výši 18 000 Kč. Lékař doufá, že alternativa, kterou zvolil, je pro něj výhodnější, ušetří přibližně 50 000 Kč, než kdyby odkoupil ordinaci od MUDr. Jířkové a zařídil ji dle sebe. Společné prostory, čekárnu a rentgen má k dispozici, není třeba do nich zatím investovat.

Stomatologické křeslo, které lékař nyní používá, chce přemístit do nové ordinace. Koupi nového plánuje až po splacení nákladů na zřízení nové ordinace. Cenová relace stomatologických křesel, s potřebným vybavením, se pohybuje v cenách od cca 600 000 Kč.

Zdroje financování

Předpokládaný rozpočet **450 000 Kč**

Vlastní zdroje 200 000 Kč

Cizí zdroje 250 000 Kč

Chybějící částku, pro dofinancování nové ordinace, bude lékař řešit úvěrem. Výhodný úvěr nabídla nejmenovaná banka, jejímž je dlouholetým klientem a kde má zřízen firemní účet. Lékař chce úvěr co nejrychleji splatit.

Úvěr je 6 %, lékař jej bude splácet 1,5 roku v částce cca 14 500 Kč měsíčně.

5.4 Rozvrhnutí postupu prací

Lékař se dohodnul s vlastníkem domu, že nájem za nové prostory bude platit od chvíle, kdy se do ordinace nastěhuje, když ji na své náklady opraví. Zároveň bude konzultovat veškerý postup prací s hlavním manažerem. Lékaře z důvodu neplacení nájmu v nové ordinaci netlačí čas a může postupovat průběžně dle časových potřeb jednotlivých plánovaných činností, aby nebyla narušena dosavadní ordinační doba. Předpokládaný čas dokončení prací je konec roku 2018. V lednu 2019 by již měl lékař pracovat v nové ordinaci.

Místnost je třeba vystěhovat. Omítky celé odstranit (zdravotnické zařízení má ze zákona povinnost malovat stěny co 2 roky). Do stěn se zabudují některé kabely (např. od rentgenu a kompresoru, internetu).

V domě bude probíhat rekonstrukce oken, termín je třeba sladit s plánovanými činnostmi v ordinaci. Z důvodu historického objektu, ve kterém se ordinace nachází, není možné vyměnit okna za plastová. Po nalepení obkladových kachlí a vymalování ordinace na vybranou barvu, se budou dělat nové podlahy. Poté se vestaví nábytek na míru. Větší položku bude představovat nové stmívající světlo nad křeslo, které se bude instalovat až po přemontování stomatologického křesla z jedné místnosti do druhé. Nové žaluzie, vestavěné zrcadlo, koše, židle, věšák, dávkovače se umístí až na konec. Jakmile budou práce hotové,

přemístí se počítač a správce sítě nainstaluje potřebné programy, nastaví nová hesla, zprovozní internet a tiskárnu. Bude třeba vytvořit nový „Provozní a hygienický řád“ (viz. příloha č. V) a schválit umístění sterilizátorů. Lékař novou ordinaci pojistí. Po technických revizích bude možné zahájit činnost.

5.4.1 Časová analýza – Ganttův diagram

Ganttův diagram umožňuje graficky znázornit naplánované činnosti v jejich časové posloupnosti. Využívá se u plánování projektů nebo různých programů. Pomůže pro pochopení logické návaznosti prací, jejich dílčích částí, pomůže odhadnout trvání činností (dny, týdny), snaží se rozvrhnout práce bez časových rezerv. Pomocí Ganttova diagramu učiníme přibližný časový odhad plánu. Plán vytvoříme pesimistický. [44]

Lékař chce řešit a řídit budování nové ordinace během své ordinační doby, jelikož s touto místností sousedí.

Časové rozvržení

Řešení internetové sítě 4 dny

Lékař provede průzkum trhu, výkonnosti a cen internetové sítě, poté nechá internet nainstalovat u vybrané firmy. Předvídá omezení prací na PC během následných instalací tiskárny a programů, které provede správce sítě. Internet ve staré ordinaci není, proto se nejdříve zavede tam a propojí s novou ordinací, aby mohly být kabely umístěny do zdi zároveň s připojením rentgenu a dalších.

Řešení instalatérských prací 8 dní

Lékař vybere odborníka na instalatérské práce, dohodne se na financích a zkonzultuje možnosti ordinace. Jeho představou je úprava vodovodního potrubí, vodovodních filtrů, baterií, pročištění odpadu ze stomatologického křesla a nové napojení vody. V ordinaci musí být 2 funkční umývadla. Jedno pro umývání infekčních nástrojů a druhé čisté i pro potřeby pacientů. Umývadla se posunou dle návrhu ordinace a vše bude přizpůsobeno po konzultaci s instalatérem.

Vystěhování ordinace 2 dny

Odvoz části nábytku z ordinace zajistí bývalá stomatoložka. Lékař objedná stěhovací firmu na zbytek zařízení. Zajistí dopředu odmontování nábytku.

Odmontování křesla 2 dny

Odmontování křesla bude řešit technik firmy Chironax, se kterým lékař běžně spolupracuje při opravách. Do odmontování křesla je započítáno i jeho vystěhování.

Spolupráce s manažerem 14 dní

Většinu probíhajících prací při zřizování nové ordinace musí schválit hlavní manažer. Jelikož bývá k dispozici většinou 2 dny v týdnu, na konzultace a spolupráci s ním je ponecháno delší časové období. Je třeba sladit práce v ordinaci s rekonstrukčními pracemi, které budou probíhat v domě.

Oprava oken 4 dny

Opravu oken bude zajišťovat hlavní manažer. Okna se budou spravovat v obou vzájemně propojených ordinacích. Omezí se provoz zdravotnického zařízení. Starý nátěr na oknech se opálí, prasklá okna přesklí a uzavírací ručky se nechají vyměnit.

Demontáž kompresoru 2 dny

Kompresor vzduchu v ordinaci lékaře, ve které nyní pracuje, je závislý na velkém kompresoru ve vedlejší místnosti, která se bude rekonstruovat. Aby se mohly veškeré zednické práce provádět, je nutné přemístit velký kompresor a zaplombovat veškeré výstupy. Demontáž kompresoru bude provádět opět technik firmy Chironax.

Natírání oken 2 dny

Nátěr oken se bude provádět v obou ordinacích, z důvodu schnutí je třeba po natření druhý den okna nezavírat. Proto 2 dny.

Řešení návrhu nábytku 8 dní

Lékař se inspirovuje v jiných zdravotnických zařízeních známých lékařů, poté návrh konzultuje se svou sestrou, vybere výrobce a konzultuje návrh i s ním. Poté se bude realizovat.

Zednické práce 13 dní

Nové omítky, opravy rohů u oken, zabudování tzv. „husích krků“ do stěn, bude řešit zedník v odpoledních hodinách. Vzhledem k tomu, že nejvíce pacientů přichází do ordinace ráno a dopoledne, bude pracovat převážně odpoledne, aby příliš nenarušil ošetřování pacientů ve vedlejší místnosti. Na práci je sám a lékař již využil jeho služeb dříve.

Malování, úklid 8 dní

Malování bude probíhat ve dvou etapách, zároveň bude probíhat malování čekáren, které zajišťuje hlavní manažer.

Podlahy 3 dny

Výměna podlah bude probíhat v nové ordinaci, a taktéž v čekárnách, které bude řešit hlavní manažer. Termíny bude nutno sladit.

Instalace nábytku 18 dní

Nejdříve se nainstaluje vyrobený nábytek, případně se dodělají některé skřínky nebo úpravy. Podle toho, jak bude nábytek vyhovovat. Nainstalují se světla vyrobená na míru, přímo firmou, která je vyrobí, na okno se přimontují nové žaluzie, zabuduje se zrcadlo.

Stěhování 3 dny

Přemontování křesla ze staré do nové ordinace, přestěhování přístrojů a materiálu, dokončení potřebných věcí, zajištění revizí.

Dokončovací práce 2 dny

Přípevnění dávkovačů kelímků, dávkovačů utěrek, rozložení a popisky nových košů, nové židle, věšáky. Ostatní dle potřeby.

Předpokládaná délka zřízení ordinace je 93 dnů.

Grafické znázornění časové analýzy prostřednictvím Ganttova diagramu (viz. Příloha č. 2)

5.5 Pojištění

Ze zákona má poskytovatel zdravotnických služeb povinnost pojistit zdravotnické zařízení na **Obecnou a Profesní odpovědnost**. [45]

Obecná odpovědnost - souvisí s provozem zdravotnického zařízení, odpovědnost za škodu nebo újmu vzniklou následkem úrazu, nemoci, smrti nebo poškozením, zničením či ztrátou věcí.

Profesní odpovědnost – pojištění se vztahuje na škody na zdraví pacienta nebo na poškození věcí v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

5.5.1 Náklady na pojištění sjednané lékařem

1. Pojistná smlouva pro pojištění majetku a odpovědnosti poskytovatele ambulant. služeb.

Předmětem pojištění jsou: a) hmotné věci movité,

b) písemnosti, cennosti a cenné věci, věci zvláštní hodnoty,

c) stavební součásti,

d) náklady na vyklizení místa pojištění po pojistné události.

Sjednané pojištění se řídí zákonem 89/2012, občanský zákoník atd.

Roční pojistné činí 5 300 Kč.

Limit pojistného plnění 2 600 000 Kč.

Limit pojistného plnění za řemeslné práce 10 000 Kč.

Spoluúčast 1 000 Kč.

(Smlouva č. 1 bude mít účinnost od ledna 2019.)

2. Pojištění přerušení nebo omezení provozu

Předmětem pojištění je: úřední zásah, požár, náraz, zřícení letadla, povodeň nebo záplava, vichřice, krupobití, kapalina unikající z vodovodního potrubí, sesuv půdy, zřícení skal, zemětřesení, pád stromů, stožárů, následky vloupání apod.

Roční pojistné činí 1900 Kč .

Limit pojistného plnění 750 000 Kč.

Spoluúčast 2 dny na vypočtené částce.

Předmětem pojištění je: újma na zdraví

Roční pojistné činí 21 000 Kč.

Denní pojistné plnění 3 000 Kč.

Roční pojistné plnění 750 000 Kč.

3. Přihláška k pojištění podle rámcové pojistné smlouvy, uzavřené mezi ČSK jako pojistníkem a Kooperativou pojišťovnou a.s., jako pojistitelem

Rozsah pojištění – základní pojištění profesní a obecné odpovědnosti. Obecná odpovědnost vychází z držby, z vlastnictví nebo jiného užívání nemovitosti, sloužící k provozu zdravotnického zařízení.

Pojistný limit obecné odpovědnosti 150 000 Kč.

Pojistný limit profesní odpovědnosti 2 000 000 Kč.

Roční pojistné 2 500 Kč.

4. Investiční životní pojištění

Rozsah pojištění – pro případ smrti, trvalých následků úrazu, pojištění horních končetin (plný rozsah), pojištění horních končetin (omezený rozsah).

Měsíční pojistné 1 200 Kč.

Roční pojistné 14 400 Kč.

Plnění u úrazu horních končetin až 500 000 Kč.

Předpokládané náklady na pojištění za 1 kalendářní rok jsou celkem 45 100 Kč.

Těmito pojištěními se lékař chrání před riziky, jež mohou nastat. Úvěr pojištěn není z důvodu vysokého pojistného lékaře. Pokud by nemohl ordinovat, bude schopen úvěr splácet.

5.6 Stanovení rizik

Pro identifikaci rizik lze stanovit různé metody. Jako pomocnou metodu k identifikaci rizik jsem zvolila metodu „What-If“, která je založena na brainstormingu. Čím více lidí se na této metodě podílí, tím více rizik je zmapováno. Jelikož lékař zaměstnává zdravotní sestru, posuzujeme rizika s ní.

Základní dotaz zní: „Co se stane, když...“ Odhadují se následky, zdroje rizik a jejich řešení (navržená opatření).

Tabulka 8 - Identifikace rizik (před zahájením prací), analýza WHAT IF (vl. zprac.)

Zřízení nové ordinace		Tým zpracovatelů: Věra Mrázová, MUDr. Michal Jiřík		Datum: XX.XX.XXXX
Č.	Co se, stane když?	Odhad následků	Zdroj rizika	Navržená opatření
1	nenalezení vhodných prostor k pronájmu	nedodržení termínu zřízení ordinace	nabídka trhu s nemovitostmi prostory k pronájmu	vlastní zmapování okolí a možných prostor k pronájmu, nemovitostí ke koupi
2	nevýhodný úvěr	zvýšené náklady	banka, investor	předběžný průzkum finančního trhu
3	nečekané onemocnění lékaře, sestry	neschopnost spláčet úvěr, vyplatit závazky	lékař, sestra	připojištění újmy na zdraví
4	výpadek výrobce nábytku do nové ordinace	časový posun	výrobce nábytku	náhradní výrobce (subdodavatel)
5	nepřipravenost pacientů na zvýšení cen ošetření z důvodu splácení úvěru	menší počet pacientů, smlouvání, nespokojenost pacientů, nižší výdělek	pacient	Co největší komfort pacienta, respektování 5D sensogramu

Lékař a sestra identifikovali rizika, jež by mohla vzniknout při zřízení nové ordinace formou dotazování. Objevení rizika a zdroje jeho vzniku, je důležité pro jeho následné řízení.

Lékař se nyní může na tato rizika dopředu připravit. Pokud bude připraven nedostatečně, odhad následků bude především v rovině *časové* a *finanční*. Příklad č. 5, nepřipravenost pacientů na zvýšení cen ošetření, může ovlivňovat lékařovu praxi také z pohledu psychické pohody v zaměstnání. Zdrojem rizika je zde pacient a ten má z pozice sledování interních faktorů zásadní vliv na chod ordinace. Je třeba mu věnovat velkou pozornost.

V navržených opatřeních se lékař spoléhá na své schopnosti, delegování řešení problému na jinou osobu by mohlo přinést další časový posun nebo dodatečné náklady.

Identifikace rizik je rozdělena do dvou tabulek, *před* zahájením zřizování ordinace a *při* zahájení prací.

Tabulka 9 - Identifikace rizik (při zahájení prací), analýza WHAT IF (vl. zprac.)

Zřízení nové ordinace		Tým zpracovatelů: Věra Mrázová, MUDr. Michal Jiřík		Datum: XX.XX.XXXX
Č.	Co se, stane když?	Odhad následků	Zdroj rizika	Navržená opatření
6	nespolupráce manažera, při opravách místnosti	nedodržení termínu zřízení ordinace	vlastník domu	vlastní průzkum trhu a zajištění firem po dohodě
7	nečekané navýšení cen za práce	zvýšené náklady	firmy	finanční rezerva
8	časová prodleva ze strany firem	zvýšené náklady	firmy	smluvní ošetření, známé firmy
9	dlouhé zapracování v nové místnosti	zvýšené náklady, pomalé ošetřování pacientů	lékař, sestra	vlastní návrhy na rozmístění, spolupráce s firmami

5.6.1 Analýza rizik

Analýza rizik určí, jak mohou být identifikovaná rizika pro zřízení ordinace závažná. Níže uvedené tabulky porovnají základní údaje, kterými jsou *pravděpodobnost* (P), *vznik rizika* (R), *intenzita dopadu* (D). Vztah pro tuto analýzu je $R = P \times D$.

Tabulka 10 - Hodnotící kritéria pravděpodobnosti a důsledků (vlastní zpracování)

PRAVDĚPODOBNOST VÝSKYTU		DOPAD	
Číselná hodnota	Slovní význam	Číselná hodnota	Slovní význam
1	nepravděpodobné	1	bezvýznamný
2	nízká pravděpodobnost	2	významný
3	střední pravděpodobnost	3	kritický
4	vysoká pravděpodobnost	4	katastrofální

Hodnotící analýza identifikovaných rizik z předchozí části. Hodnotící jsou 3 osoby sestra, lékař a nezávislý hodnotící. Z hodnocení všech osob se vypočítá průměrná hodnota pravděpodobnosti a dopadu, z průměrných hodnot se ohodnotí riziko. Zaokrouhlovat se bude na jedno desetinné číslo. Pokud se vypočítá stejná hodnota ohodnocení rizika, předně se bude řešit to, které má horší dopad. Dílčí tabulky postupných výpočtů (P) viz. příloha č. 3.

Tabulka 11 - Tabulka ohodnocení všech identifikovaných rizik (vlastní zpracování)

Číslo	Název	P	D	Ohodnocení
1.	Nenalezení vhodných prostor k pronájmu	1,33	2,33	3,1
2.	Nevýhodný úvěr	2,33	2,33	5,4
3.	Nečekané onemocnění lékaře, sestry	2,67	3,00	8,0
4.	Výpadek výrobce nábytku	1,33	2,67	3,6
5.	Nepřipravenost pacientů na zvýšení cen	3,00	2,00	6,0
6.	Nespolupráce manažera při opravách	1,67	2,33	3,9
7.	Nečekané navýšení cen za práce	2,00	2,33	4,7
8.	Časová prodleva ze strany firem	3,00	2,67	8,0
9.	Dlouhé zapracování v nové místnosti	1,00	2,00	2,0

Nečekané onemocnění lékaře či sestry a časová prodleva ze strany firem, představuje dle tabulky č. 12 největší riziko. Nejmenším rizikem dle pravděpodobnosti vzniku a jeho dopadu je dlouhé zapracování v nové místnosti.

Aby bylo možné charakterizovat významnost každého uvedeného rizika, je třeba vytvořit stupně hodnotících kritérií a zpracovat matici rizik.

Tabulka 12 – Stupně hodnotících kritérií pro matici rizik (vlastní zpracování)

Pravděpodobnost výskytu (P)	Stupeň	Frekvence vzniku (F)	Dopad (D)			
			Bezvýznamný 1	Významný 2	Kritický 3	Katastrofální 4
Vysoká	4	Trvale	4	8	12	16
Střední	3	Často	3	6	9	12
Nízká	2	Příležitostně	2	4	6	8
Nepravděpodobná	1	Zřídka	1	2	3	4

Legenda hodnot

1, 2

3, 4

6, 8

9, 12, 16

Tabulka 13 – Matice rizik (vlastní zpracování)

Riziko	Pravděpodobnost				Stupeň dopadu				Výsledek po zaokrouhlení P a D
	Nepravděpodobná	Nízká	Střední	Vysoká	Bezvýznamný	Významný	Kritický	Katastrofální	
	1	2	3	4	1	2	3	4	
Riziko 1	x					x			2
Riziko 2		x				x			4
Riziko 3			x				x		9
Riziko 4	x						x		3
Riziko 5			x			x			6
Riziko 6		x				x			4
Riziko 7		x				x			4
Riziko 8			x				x		9
Riziko 9	x					x			2

Riziko č. 3 a riziko č. 8 se nachází v kritických hodnotách a je třeba ho velmi dobře ošetřit.

V případě, že lékař nebo sestra onemocní (riziko č. 3), nebude se nová ordinace realizovat v čase, dalším problémem je ušlá mzda.

Manažer zajišťuje rekonstrukce na domě svými vybranými firmami, lékař je časově závislý na chodu těchto firem, se svou vlastní rekonstrukcí ordinace (riziko č. 8)

Ostatní rizika již nejsou v kritických hodnotách. Lékař zhodnotí stav rizika a navrhne protipatření.

5.6.2 Protiopatření

Lékař navrhne protiopatření na odstranění nebo omezení analyzovaného rizika. Nejúčinnějším protiopatřením je přímé odstranění rizika a zajištění, aby se riziko nepřeneslo dál.

V případě, že riziko nejde odstranit bude lékař riziko svými opatřeními eliminovat.

Tabulka 14 – Základní riziko a navržené opatření (vlastní zpracování)

Č.	Riziko	Navržená opatření	Finanční eliminace rizika v Kč
1.	Nenalezení vhodných prostor	vlastní zmapování okolí	0
2.	Nevýhodný úvěr	předběžný průzkum finančního trhu	0
3.	Nečekané onemocnění	připojištění újmy na zdraví	1750/měsíc
4.	Výpadek výrobce nábytku	náhradní výrobce nábytku	0
5.	Navýšení cen pacientům	maximální komfort pacienta	2000/měsíc
6.	Nespolupráce manažera	vlastní zajištění firem	0
7.	Navýšení cen práce	finanční rezerva	18 000
8.	Časová prodleva prací	smluvní ošetření, známé firmy	0
9.	Dlouhé zapracování	vlastní návrh nábytku	0

Riziko č. 1 - *Nenalezení vhodných prostor ke zřízení ordinace*

Lékař se nebude spoléhat pouze na běžnou inzerci (internet, inzertní noviny, inzertní tabule), udělá svůj vlastní průzkum zdravotnických zařízení a možností pronájmu v jejich prostorách. Zhodnotí případné cenové nabídky. Obvolá nejbližší obecní úřady, zda by neposkytli pronájem prostor s tím, že nabídne registraci 300 osobám v obci. Předpokládá, že v případě ordinace v jiném místě, někteří pacienti dojíždět nebudou. Jelikož uvažuje i o koupi domu zmapuje i trh s nemovitostmi. Navštíví stomatologickou komoru ve F-M a bude se informovat na lékaře, kteří ukončují svou činnost a mohli by ordinaci prodat nebo přenechat. Bude se informovat také u svých známých kolegů.

Riziko představuje časovou prodlevu realizaci projektu. Lékař předpokládá, že v nové ordinaci bude mít i vyšší výdělek a ošetří více pacientů. Toto riziko pro něj zatím nepředstavuje finanční hodnotu, chce se podílet na jeho řešení vlastními silami.

Riziko č. 2 – *Nevýhodný úvěr*

Nabídku úvěru si lékař nechá udělat u 3 bank, ze kterých si vybere nabídku s nejlepšími podmínkami. Část ordinace chce hradit ze svých zdrojů. Půjčit chce 250 000 Kč se splácením max. 2 roky. Chtěl by splácet přibližně 13 000 Kč. Lékař má vlastní zdroje krytí a od-

stranění tohoto rizika finančně nevyčísluje, spoléhá se na to, že finanční nabídka trhu je velká a on i s případným časovým posunem výhodnou půjčku získá.

Riziko č. 3 – *Nečekané onemocnění lékaře nebo sestry*

Toto riziko představuje velkou finanční újmu, proto je třeba se na něj pojistit a obětovat finanční prostředky na jeho eliminaci. Roční pojistné, újmy na zdraví, činí **21 000 Kč**.

Riziko č. 4 – *Výpadek výrobce nábytku*

V případě, že by došlo k výpadku ze strany výrobce nábytku, bude se lékař jistit Smlouvou o provedení práce. Zajistí pro případ nouze náhradního dodavatele, který by byl ochoten nábytek vyrobit. Toto riziko je časové jeho eliminaci lékař finančně nevyčísluje.

Riziko č. 5 – *Navýšení cen pacientům*

Pro lékaře představuje navýšení cen pacientům riziko jejich neustálého tlaku na jeho osobu při smlouvání o cenách výkonů. Lehké navýšení těchto cen, chce lékař kompenzovat kvalitnější službou (lepší přístroje, větší ordinace), ale také zvýšením dosavadních režijních nákladů a investicí do nového vybavení. Do režijních nákladů bude měsíčně navíc účtována částka **2000 Kč/měsíc** pro chutné výplachové vody, vůni v ordinaci, dárky pro děti, kvalitnější hygienické materiály aj. Může nastat situace, že pacienti budou volit v prvních měsících chodu ordinace levnější materiál a ošetření, s čím lékař počítá.

Riziko č. 6 – *Nespolupráce manažera*

Z důvodu menší časové závislosti na chodu rekonstrukce domu a schvalování jednotlivých činností hlavním manažerem, lékař zajistí svůj výběr firem na rekonstrukci, ve stejné cenové relaci, jako jsou ceny firem, které zvolil vlastník domu. Práce naplánuje a sladí s manažerem, který řeší rekonstrukci domu. Odstranění tohoto rizika finančně nevyčísluje.

Riziko č. 7 – *Navýšení cen práce*

Lékař počítá s finanční rezervou cca **18 000 Kč**, pro tento případ. Změnu cen u výrobce nábytku řeší smlouva, pokud nastane nutnost větších instalačních výdajů, bude tuto částku hradit vlastník domu.

Riziko č. 8 – *Časová prodleva prací*

Tento bod lékař vyřeší smluvně, zajistí firmy, se kterými měl již v minulosti zkušenosti.

Náhradní možností jsou firmy, které budou provádět rekonstrukci domu, a které by zajistil hlavní manažer. Odstranění tohoto rizika lékař finančně nevyčísluje.

Riziko č. 9 – *Dlouhé zapracování v nové ordinaci*

Dlouhé zapracování v nové ordinaci může znamenat pomalejší chod ordinace, nižší tržby. Vlastní návrh nábytku konzultovaný se sestrou by měl zapracování usnadnit. Lékař hodnotí toto riziko jako bezvýznamné a odstranění tohoto rizika finančně nevyčísluje.

Nyní máme představu o rizicích, která mohou během realizace nastat. Máme vyčíslen odhad nákladů na opatření, pro případnou eliminaci rizik.

Není třeba přemýšlet nad vyšší finanční rezervou ani vyšším úvěrem.

5.7 Finance

Finanční strategie, kterou lékař volí je již vysvětlena v kapitole „Finanční strategie“. V této kapitole je základní rozdělení rozpočtu a k čemu bude využíván.

Přibližné rozdělení financí, které má lékař k dispozici.

Zdroje financování

Předpokládaný rozpočet na zřízení nové ordinace je **450 000 Kč**.

Vlastní zdroje **200 000 Kč**

Cizí zdroje **250 000 Kč** (úvěr bude lékař splácet 18 měsíců)

Jelikož lékař nedosáhne na podmínky udělení žádné dotace pro stomatology, musí se spoléhat na vlastní prostředky.

Pravidelné předpokládané náklady: nájem **10 000 Kč** + energie **5 000 Kč** = **15 000 Kč**

Dosud měsíční náklady: nájem **7 000 Kč** + energie **3 000 Kč** = **10 000 Kč**

Tabulka 15 - Plán Cash Flow, 3. Q. 2018 (vlastní zpracování)

PŘÍJMY v Kč	1.10.2018	1.11.2018	1.12.2018	3.Q. 2018
Příjmy z ošetření	150 000	150 000	110 000	410 000
Vložený kapitál	450 000	0	0	450 000
Přímy celkem	600 000	150 000	110 000	860 000
VÝDAJE v Kč	1.10.2018	1.11.2018	1.12.2018	3.Q.2018
Pořízení vybavení ordinace	120 000	0	18 000	138 000
Budovací práce	100 000	100 000	94 000	294 000
Pojištění	2 000	2 000	2 000	6 000
Splátka úvěru	14 500	14 500	14 500	43 500
Režijní náklady	10 000	10 000	10 000	30 000
Mzdy	60 000	60 000	60 000	180 000
Nájem	7 000	7 000	7 000	21 000
Energie	3 000	3 000	3 000	9 000
Nakupované služby (telefon,internet,úklid,prádelna)	4 000	4 000	8 000	16 000
Práce laboratoře	30 000	15 000	8 000	53 000
Zdravotní, soc.poj.	18 000	18 000	26 000	62 000
Výdaje celkem	368 500	233 500	250 500	852 500
Hotovost běžného měsíce P-V	231 500	- 83 500	-140 500	7 500
HOTOVOST NA KONCI MĚSÍCE	231 500	148 000	7 500	

V roce 2019 se předpokládá navýšení zisku. **Režijní náklady stoupnou o 2000 Kč**, z důvodu rizikového opatření č. 5, které se týká zvýšení cen za výkony a následnou nespokojenost pacientů. Tyto náklady budou časem představovat běžnou režii.

Z důvodu řešení rizikového opatření č. 3 stoupne oproti roku 2018 v roce 2019, měsíční částka za **pojištění na újmu na zdraví ve výši 1750 Kč**.

Cena nájmu vzroste o 5000 Kč, z důvodu úhrad za 2 místnosti.

Lékař zvolil takovou finanční alternativu, aby se nedostal do finančních dluhů. V roce 2019 a v prvním kvartálu roku 2020, bude splácet úvěr 14 500 Kč za měsíc. V roce 2019 bude konečná suma splácení úvěrové částky 174 000 Kč. (viz. Příloha č. 5 – Plán Cash Flow 2019). Na rok 2022 zvažuje koupi moderního stomatologického křesla do nově zřízené ordinace. Předpokládá plně navrácenou investici. V budoucnu by chtěl ordinaci vybavit moderními přístroji, jako je např. mikroskop na endodontické ošetření apod.

Tabulka 16 – *Pesimistický odhad návratnosti investice (vlastní zprac.)*

Rok	Hotovost na konci roku	Délka splácení úvěru	Ušetřená částka při nesplácení
2018	7 500 Kč	3 měsíce splácí	
2019	158 000 Kč	12 měsíců splácí	
2020	289 000 Kč	9 měsíců nesplácí	130 500 Kč
2021	621 500 Kč	12 měsíců nesplácí	174 000 Kč

2020 289 000 Kč158 500 Kč + 130 500 Kč (9 měsíců nesplácí úvěr)

2021 621 500 Kč289 000 Kč + 174 000 Kč (12 měsíců nesplácí úvěr)

Při pesimistickém odhadu a stejných tržbách v roce 2020, 2021, jako v roce 2019, se **navrátí vložené investice 450 000 Kč v měsíci září 2021**, kdy se bude hotovost pohybovat odhadem v částce 466 000 Kč. Návratnost tedy v tomto případě představuje **3 roky**.

Při optimistického odhadu lékaře je návratnost této investice přibližně za 2 roky.

Lékař projekt realizoval.

Tabulka 17 – *Rozdíl nákladů na práce oproti plánu (vlastní zpracování)*

Název práce	Odhadovaná cena	Reálná cena
vystěhování ordinace	10.000,-	6.000,-
Návrh ordinace	vlastní	vlastní
Zhotovení nábytku na míru	180.000,-	150.000,-
Zednické práce	25.000,-	27.000,-
Oprava oken	majitel	3.000,-
Instalatérské práce	15.000,-	10.000,-
Nové podlahy	15.000,-	15.000,-
Úklidové práce	3.000,-	2.000,-
Elektrina a revize	10.000,-	8.000,-
Montáž křesla a revize	8.000,-	10.000,-
Obložení	8.000,-	4.000,-
Světla	20.000,-	20.000,-
Celkem	294.000,-	255.000,-

Při realizaci projektu lékař ušetřil za práce 39 000 Kč. Plánované náklady 294 000 Kč, se reálně snížily na 255 000 Kč. Největší ušetřená částka byla za zhotovení nábytku.

Tabulka 18 – Rozdíl nákladů na vybavení oproti plánu (vlastní zpracování)

Vybavení, přístroje	Odhadovaná cena	Reálná cena
Sterilizátor Stericell - nový	45.000,-	45.000,-
Nástroje	12.000,-	12.000,-
Starší parní sterilizátor	15.000,-	15.000,-
Nové revize sterilizátorů	6.000,-	4.000,-
Internet a potřebné instalace	10.000,-	7.000,-
Lampa na fotokompozita	15.000,-	20.000,-
Židle, věšáky	17.000,-	20.000,-
Koše, dávkovače	8.000,-	8.000,-
Čistička vzduchu	10.000,-	9.000,-
Celkem	138.000,-	140.000,-

Ušetřená cena za práce 39 000 Kč

Ušetřená cena za vybavení 2 000 Kč

Celková ušetřená částka **41 000 Kč**

Plánované výdaje na zřízení ordinace byly 450 000 Kč. Lékař ušetřil při realizaci nové ordinace 41 000 Kč. Skutečné výdaje, představovaly 409 000 Kč.

5.8 Povinnosti poskytovatele zdravotnických služeb

Povinnosti poskytovatele zdravotnických služeb ošetřuje především zákon č. 372/2011 Sb., o poskytování zdravotnických služeb, viz. teoretická část práce. Povinnosti provozu NZZ v oblasti stomatologie přesně vymezuje „Provozní řád“ zpracovaný dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, dále vyhláška č. 306/2012 Sb., a zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech.

Provozní řád ordinace obsahuje údaje o ZZ, ordinační dobu, charakteristiku a zaměření pracoviště, personální obsazení, vybavení místností, prostorové členění ordinace, hygienické požadavky pro příjem a ošetřování pacientů, postup sterilizace a dezinfekce pracoviště, použití obalové techniky, expiraci sterilního materiálu, způsoby a kontrolu sterilizace, mechanické čištění, manipulaci s prádlem, úklid, nakládání s odpady, zajištění zdroje pitné vody, zásady odběru biologického materiálu a malování místností (viz. Příloha č. 5 – *Provozní řád*)

6 ZHODNOCENÍ ÚSPĚŠNOSTI NÁVRHU

Dle tohoto návrhu byla postupně ordinace MUDr. Michala Jířka realizována. Lékař již byl registrován na Krajském úřadě v Ostravě jako poskytovatel odborné péče v zubním lékařství a měl sjednány smlouvy s pojišťovny i své registrované pacienty.

Jelikož se naskytla možnost zbudování nové ordinace v místě, kde doktor ordinuje, předpokládaná investice byla nižší, než by byla při koupi celého objektu. Měl možnost poradenství s ostatními kolegy a k dispozici má stále laboratoř i rentgenové zařízení, jehož dosah byl jeho prioritou.

Plánované odhady návrhu na zřízení stomatologické ordinace byly pojaty pesimistickou formou, co se týká finančních a časových podmínek, což se ukázalo jako vhodné. Tento přístup při realizaci návrhu lékaři ušetřil významnou částku, co se týká předpokládané investice, kterou hodlá nyní použít na nákup nového ultrazvukového přístroje.

Rizika byla identifikována, analyzována, vyčíslena a ošetřena, aby pro případ jejich vzniku byl jejich dopad co nejnižší. Nespokojenost pacientů s navýšením cen tudíž nemá tak značný dopad, jak se předpokládalo. Dopad tohoto rizika byl dobře zajištěn financemi v režii a zvýšením komfortu nové ordinace, který pacienti oceňují. Příjmy tak budou zřejmě vyšší, než předpokládal pesimistický odhad na rok 2020 a 2021.

Nečekané situace, které při zřizování nastaly byly nutné opravy, jež sice příliš nezvedly plánované náklady, ale značně omezily práci ordinace. Lékař, při zahájení provozu v lednu 2019, předvídavě počítal s těmito náklady navíc.

Lékař zbudoval svou ordinaci za podmínek okolního prostředí, které byly zmapovány. Z hlediska pohledu marketingové části by budoucí směřování ordinace mělo jít především cestou prevence, modernizace přístrojů k ošetření, následné zvýšení kvality poskytované péče a zaměření na komfort pacienta.

Lékař je v této nové ordinaci schopen lépe konkurovat svým kolegům.

ZÁVĚR

Cílem práce bylo, sestavit fungující podnikatelský plán pro zřízení zubní ordinace.

Teoretická část zahrnuje platnou legislativu a právní prvky povinné a směrodatné pro poskytovatele ZZ. Byly zde shromážděny informace o stavu zubního lékařství v České republice i ve světě a nastíněna problematika tohoto oboru. Hlavním bodem bylo představení jednotlivých kroků pro sestavení podnikatelského plánu.

V praktické části byly využity informace a předpoklady z části teoretické. Nachází se zde analýzy okolního prostředí, trhu a konkurence, analýza marketingového mixu, dále časová a nákladová analýza. Jsou zde identifikována, vyčíslena a ošetřena možná rizika. Povinnosti poskytovatele zdravotnických služeb v oboru zubního lékařství jsou definovány v platné legislativě a v provozním řádu, který je přílohou.

Efektivita návrhu byla zhodnocena na základě výstupů z provedených analýz a skutečného realizování plánu. Vzhledem k tomu, že návrh byl realizován, byly porovnány plánované a reálné náklady, plán byl posouzen jako proveditelný a efektivní.

Diplomová práce byla zpracována na základě analýz, syntéz, především legislativních kroků s postupy podnikatelského plánování v oboru, dále na základě vlastních dedukcí a znalostí z vlastní praxe, z praxe zubních lékařů, manažerů zubních klinik, a také z pohledu pacientů, jejich potřeb a požadavků na poskytovanou službu.

Realizací tohoto návrhu vzniklo pracoviště s mnohem lepšími podmínkami, než měl lékař dříve. Pomocí zpracovaných analýz lze do budoucna určit, na kterou oblast se zaměřit, jak úspěšně může stomatolog konkurovat svým kolegům a rozšiřovat komfort a spokojenost svých pacientů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] SRPOVÁ, Jitka a Václav ŘEHOŘ. *Základy podnikání: teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů*. Praha: Grada, 2010. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3339-5.
- [2] SRPOVÁ, Jitka. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4103-1.
- [3] ČESKÁ SPOŘITELNA a.s.: *Podnikatelský plán krok za krokem* [online]. ČSAS, 2019 [cit. 2019-02-24]. Dostupné z:
https://www.csas.cz/static_internet/cs/Obchodni_informace-Proudtky/Ostatni_produkty_a_sluzby/Podnikatele_a_male_firmy/Prilohy/podnikatelsky_plan_krok_za_krokem_web.pdf
- [4] HOVORKOVÁ, Kateřina. Otevřít si moderní ordinaci stojí hodně úsilí a peněz, říká zubař. IDNES.CZ: *Finance* [online]. 2014 [cit. 2019-02-24]. Dostupné z:
https://www.idnes.cz/finance/prace-a-podnikani/zubar-zdenek-jansky-rozhovor.A140729_133720_podnikani_kho
- [5] IPODNIKATEL.CZ. *Podnikatelský záměr. Obsah (vzor) podnikatelského záměru* [online]. 2014 [cit. 2019-02-26]. Dostupné z:
<http://www.ipodnikatel.cz/Podnikatelsky-zamer/obsah-vzor-podnikatelskeho-zameru.html>
- [6] JOBS.CZ. *Inspirace a rady. 15 kroků, jak sepsat podnikatelský plán* [online]. 2013 [cit. 2019-02-26]. Dostupné z:
<https://www.jobs.cz/poradna/15-kroku-jak-sepsat-podnikatelsky-plan/>
- [7] E-SRO.CZ. *Vše o s.r.o. Výhody společnosti s r.o. oproti OSVČ* [online]. 1998-2019 [cit. 2019-02-26]. Dostupné z: <http://www.e-sro.cz/>
- [8] ZÁKONY PRO LIDI.CZ. *Zákon o obchodních korporacích* [online]. 2012 [cit. 2019-02-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-90?text=Z%C3%A1kon+o+obchodn%C3%ADch+korporac%C3%ADch>
- [9] ČSK. *O nás. Ročenka 2017* [online]. 2017 [cit. 2019-02-26]. Dostupné z:
http://www.dent.cz/o_nas/
- [10] DENÍK.CZ. *Zprávy. Vysočině chybějí zubní lékaři, pomoci má dotace z ministerstva* [online]. 2018 [cit. 2019-02-26]. Dostupné z:
https://havlickobrodsky.denik.cz/zpravy_region/vysocine-chybeji-zubni-lekari-pomo

- ci-ma-dotace-z-ministerstva-20180423.html
- [11] MARKETING MIND. *SWOT analýza* [online]. PETRTYL, Jan. 2017-2019 [cit. 2019-03-01]. Dostupné z: <https://www.marketingmind.cz/swot-analyza/>
- [12] STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: Georg, 2013. ISBN 978-80-89401-64-2.
- [13] PODNIKATEL.CZ. Neuvážený vstup na trh může podnikateli srazit vaz. *SWOT analýza* [online]. 2009 [cit. 2019-03-01]. Dostupné z: <https://www.podnikatel.cz/clanky/neuvazeny-vstup-na-trh-muze-podnikateli-srazit-vaz/>
- [14] MANAGEMENT MANIA. *Analýza pěti sil 5F (Porter's Five Forces)* [online]. 2011 – 2016 [cit. 2019-03-01]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/analyza-5f>
- [15] MEDICAL TRIBUNE.CZ. Tribuna lékařů a zdravotníků. *Jaká je úloha marketingu ve zdravotnictví* [online]. 2010 [cit. 2019-03-01]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/19490>
- [16] ZAM. Zdravotnictví a medicína. *Kvalita péče jako indikátor spokojenosti pacientů* [online]. PRAŽSKÝ, Bohumil. 2013 [cit. 2019-03-02]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/kvalita-pece-jako-indikator-spokojenosti-pacientu-470799>
- [17] PROPEOPLE MARKETING. Slovník marketingových pojmů. *Marketingový mix 4C* [online]. 2010-2019 [cit. 2019-03-02]. Dostupné z: <http://www.propeople.cz/marketingovy-mix-4c>
- [18] IPODNIKATEL.CZ. Podnikám. *Finanční plán podnikání jako součást podnikatelského záměru* [online]. 2012 [cit. 2019-03-02]. Dostupné z: <http://www.ipodnikatel.cz/Podnikatelsky-zamer/financi-plan-podnikani-jako-soucast-podnikatelskeho-zameru.html>
- [19] AZ DATA. Ekonomický slovník. *Náklady* [online]. 2015 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <https://www.az-data.cz/slovník/naklady>
- [20] MANAGEMENT MANIA. Výdaje a náklady (Expenditure and Costs) [online]. 2011-2016 [cit. 2019-03-02]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/rozdil-vydaje-naklady>

- [21] POPESKO, Boris. Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-509-2.
- [22] I.PORTAL.POHODA.CZ. Pro podnikatele. *Rozdíl mezi vedením účetnictví a daňovou evidencí* [online]. 2015 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <https://portal.pohoda.cz/pro-podnikatele/chci-zacit-podnikat/rozdil-mezi-vedenim-ucetnictvi-a-danovou-evidenci/?fbclid=IwAR245vz7p4spG3eNZD-B0jkXK3Izad3ifQCImfDSMt1wjPb4rlbVBTDGyK8>
- [23] PODNIKATEL.CZ. Daně a účetnictví. *Daňová evidence* [online]. 2017-2019 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <https://www.podnikatel.cz/specialy/zaklady-ucetnictvi/danova-evidence/?fbclid=IwAR3dMILpsWjDmbGUo00Yhwi4Ikf5Hwte3sRUYg0ZT-2sk8ipGk-ETZpUoM>
- [24] ZLÁMAL, Jaroslav, Jaroslav VOMÁČKA, Zdeňka MIKŠOVÁ, et al. Základy managementu pro posluchače zdravotnických oborů. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, 2014. ISBN 978-80-7402-157-2.
- [25] BOZP.CZ. Dokumentace. *Metody a způsoby hodnocení rizik na pracovišti* [online]. 2018 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <https://www.dokumentacebozp.cz/aktuality/metody-hodnoceni-rizik-bozp/>
- [26] SVOZILOVÁ, Alena. Projektový management: systémový přístup k řízení projektů. 3., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0075-0.
- [27] ZUZÁK, Roman a Martina FEJFAROVÁ. Krizové řízení podniku. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2009. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3156-8.
- [28] STUDIO 32. *Historie zubního lékařství*. DĚDEČEK, Jan [online]. 2013 [cit. 2019-03-09]. Dostupné z: <http://www.studio32.cz/historie-zubniho-lekarstvi/>
- [29] VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY. Pojištěnci klienti VZP. Informace a životní situace. *Stomatologická péče* [online]. 2019 [cit. 2019-03-09]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/informace-a-zivotni-situace/stomatologicka-pece>
- [30] ZDRAVOTNICKÝ DENÍK. Politika a ekonomika. *Kolik je zubařů bez smlouvy? Nikdo neví, ale krachují ordinace, které hledaly jen „bohaté“ pacienty, upozorňuje prezident stomatologů* [online]. BOHMOVÁ, Olga. 2019 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2019/01/kolik-zubaru-bez-smlouvy-nikdo-nevi->

- krachuji-ordinace-ktere-hledaly-jen-bohate-pacienty-upozornuje-prezident-stomatologu/
- [31] ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA. Pro lékaře. *Poskytování zdravotních služeb* [online]. 2019 [cit. 2019-03-10]. Dostupné z: <https://www.lkcr.cz/poskytovani-zdravotnich-sluzeb-435.html>
- [32] SELLNER, Michal. *Postup při zřízení nestátního zdravotnického zařízení* [online]. Masarykova Univerzita – prezentace. 2011 [cit. 2019-03-10]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1451/podzim2011/bp1167/um/Postup_pri_zrizeni_NZZ.pdf
- [33] 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách. *Zákony pro lidi – Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © [cit. 2019-03-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- [34] ÚŘAD PRO OCHRANU OSOBNÍCH ÚDAJŮ. *GDPR (obecné nařízení)* [online]. 2013-2019 [cit. 2019-03-10]. Dostupné z: <https://www.uoou.cz/gdpr-obecne-narizeni/ds-3938/p1=3938>
- [35] ROOT.CZ. Bezpečnost. *GDPR ve zdravotnictví zajistí lepší ochranu dat pacientů* [online]. 2017 [cit. 2019-03-10]. Dostupné z: <https://www.root.cz/clanky/gdpr-ve-zdravotnictvi-zajisti-lepsi-ochranu-dat-pacientu/>
- [36] MEDICAL TRIBUNE.CZ. Zprávy. *ČR je v přijímání zubařů ze zemí mimo EU ne jotevřenější v EU* [online]. 2018 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/43021-cr-je-v-prijimani-zubaru-ze-zemi-mimo-eu-nejotevrenejsi-ze-zemi-eu>
- [37] ČSK. *CED (Council of European Dentists) – Rada Evropských zubních lékařů* [online]. 2008 - 2016 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/clanek/381-ced-council-of-european-dentists-rada-evropskych-zubnich/>
- [38] ŠOLC, Ladislav. Reportáž. *Kongres mladých zubních lékařů v Senci se stává Česko – Slovenským*. LKS recenzovaný časopis České stomatologické komory 3/2018, str. 58, ISSN 1210-3381
- [39] VAVŘIČKOVÁ, Lenka a spol. Odborné akce. *Setkání protetiků na kongresu EPA v Bukurešti*. LKS recenzovaný časopis České stomatologické komory 2/2018, str. 20, ISSN 1210-3381
- [40] VĚDA.CZ. Popular Science. *Zubní implantáty z kmenových buněk umožní novým zubům vyrůst přímo ve vašich ústech* [online]. Přeložila Veronika Součková 2018 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <http://www.veda.cz/article.do?articleId=65765>

- [41] FORTENBERRY, John L. Health care marketing: tools and techniques. 3rd ed. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publishers, c2010, 311 s. ISBN 978-0-7637-6327-5
- [42] ABRAMS, Rhonda. Successful business plan secrets and strategies: America's best-selling business plan guide!. 6th edition. Palo Alto: Planning Shop, 2014, 430 s. ISBN 978-1-933895-46-8
- [43] B&B DENT. *O firmě* [online]. 2002-2019 [cit. 2019-03-20]. Autor stránek ČUDA, Jiří. Dostupné z: <http://www.bbdent.cz/?akce=firma>
- [44] MANAGEMENT MANIA. *Ganttův diagram (Gantt Chart)* [online]. 2015 [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/ganttuv-diagram>
- [45] DIRECT. Pro firmy. *Pojištění zdravotnických zařízení* [online]. Copyright © 2019 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <https://www.direct.cz/pro-firmy/pojisteni-zdravotnickych-zarizeni#>
- [46] ČSSZ. Pojištění OSVČ. *Změny v pojištění OSVČ od 1. 1. 2019* [online]. 2019 [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/cz/pojisteni-osvc/zmeny-v-pojisteni-osvc-od-1-1-2019.htm>
- [47] 213 RBP. Pro plátce. *OSVČ* [online]. 2019 [cit. 2019-04-4]. Dostupné z: <https://www.rbp-zp.cz/pro-platce/osvc/>
- [48] TUČEK, Milan. *Hygiena a epidemiologie*. 2., doplněné vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2018. ISBN 978-80-246-3933-8.
- [49] BUSINESS INFO.CZ. Dotace, financování. *Marketingová situační analýza a predikce vývoje* [online]. 2019 [cit. 2019-04-10]. Dostupné z: <https://www.businessinfo.cz/cs/clanky/marketing-situace-analyza-predikce-vyvoj-2802.html#b11>
- [50] ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Krajská správa ČSÚ v Ostravě. *Charakteristika okresu Frýdek-Místek* [online]. 2017 [cit. 2019-04-10]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xt/charakteristika_okresu_frydek_mistek
- [51] VZP ČR. Dokumenty. *Výroční zprávy* [online]. 2017 [cit. 2019-04-11]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/dokumenty/vyrocní-zpravy>
- [52] MZ ČR. Občan/Pacient. Sledování spokojenosti pacientů [online]. 2018 [cit. 2019-04-12]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/sledovani-spokojenosti-pacientu_2900_29.html

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

BOZP	bezpečnost a ochrana zdraví při práci
CED	Council of European Dentists / Rada Evropských zubních lékařů
ČR	Česká republika
ČSK	Česká stomatologická komora
DPFO	Daň z příjmu fyzických osob
EET	Elektronická evidence tržeb
EEA	Evropský hospodářský prostor
EPA	Evropská protetická asociace
ESE	Evropská endodontická společnost
EU	Evropská unie
GDPR	General Data Protection Regulation / ONOOÚ
IČ	Identifikační číslo
IT	informační technologie
NZZ	nestátní zdravotnické zařízení
ONOOÚ	obecné nařízení o ochraně osobních údajů
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
PO	právnícká osoba
př.n.l.	před naším letopočtem
PZL	praktický zubní lékař
s.r.o.	společnost s ručením omezeným
SSSR	Svaz sovětských socialistických republik
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistik ČR
ZZ	zdravotnické zařízení

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 - <i>Model Porterovy analýzy (vlastní zpracování)</i>	20
Obrázek 2 – <i>Marketingový mix 4P, 4C (zdroj: Pazarlama iletisimi.com)</i>	24
Obrázek 3 – <i>Stárnutí populace (zdroj ČSÚ)</i>	41



SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – <i>Zubní lékaři v ČR dle věku (2017) [9]</i>	17
Tabulka 2 – <i>matice SWOT analýzy [13]</i>	19
Tabulka 3 – <i>Vztah služeb a marketingu (vlastní zpracování) [15]</i>	22
Tabulka 4 - <i>Maticice pro vyhodnocení rizika (vlastní zpracování) [27 s. 47]</i>	29
Tabulka 5 – <i>SWOT analýza, matematický model (vlastní zpracování)</i>	48
Tabulka 6 – <i>Seznam prací a cenové rozvržení (vlastní zpracování)</i>	57
Tabulka 7 – <i>Pořizovací náklady na vybavení (vlastní zpracování)</i>	57
Tabulka 8 - <i>Identifikace rizik (před zahájením prací), analýza WHAT IF (vl. zprac.)</i>	64
Tabulka 9 - <i>Identifikace rizik (při zahájení prací), analýza WHAT IF (vl. zprac.)</i>	65
Tabulka 10 - <i>Hodnotící kritéria pravděpodobnosti a důsledků (vlastní zpracování)</i>	65
Tabulka 11 - <i>Tabulka ohodnocení všech identifikovaných rizik (vlastní zpracování)</i>	66
Tabulka 12 – <i>Stupně hodnotících kritérií pro matici rizik (vlastní zpracování)</i>	66
Tabulka 13 – <i>Maticice rizik (vlastní zpracování)</i>	67
Tabulka 14 – <i>Základní riziko a navržené opatření (vlastní zpracování)</i>	68
Tabulka 15 - <i>Plán Cash Flow, 3. Q. 2018 (vlastní zpracování)</i>	71
Tabulka 16 – <i>Pesimistický odhad návratnosti investice (vlastní zprac.)</i>	72
Tabulka 17 – <i>Rozdíl nákladů na práce oproti plánu (vlastní zpracování)</i>	72
Tabulka 18 – <i>Rozdíl nákladů na vybavení oproti plánu (vlastní zpracování)</i>	73

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1 – <i>Rozhodnutí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje v OV</i>	85
PŘÍLOHA 2 – <i>Ganttův diagram (vlastní zpracování)</i>	86
PŘÍLOHA 3 – <i>Tabulky postupných výpočtů pravděpodobností (vlastní zpracování)</i>	87
PŘÍLOHA 4 – <i>Plán CASH FLOW na rok 2019 (vlastní zpracování)</i>	89
PŘÍLOHA 5 – <i>Provozní řád (vlastní zpracování)</i>	90

PŘÍLOHA 1 – Rozhodnutí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje v OV

	KRAJSKÝ ÚŘAD MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ Odbor zdravotnictví 28. října 117, 702 18 Ostrava	
Číslo: Sp. zn.:	MSK 132709/2008 ZDR/37007/2008/Ště 526.2 V50	 Vypraveno dne <u>8.9.2008</u> Právní moc dne <u>8.9.2008</u> -5-
Vyřizuje: Odbor: Telefon: Fax: E-mail: Datum:	Lenka Štětková Odbor zdravotnictví 595 622 233 595 622 486 lenka.stetkova@kr-moravskoslezsky.cz 2008-09-04	

Rozhodnutí

Krajský úřad Moravskoslezského kraje, odbor zdravotnictví, jako správní orgán příslušný podle ustanovení § 67 zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů, a ustanovení § 8 odstavce 1 a § 11 odstavce 1 zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, rozhodl na základě žádosti, kterou podal MUDr. Michal Jiřík dne 06.08.2008 takto:

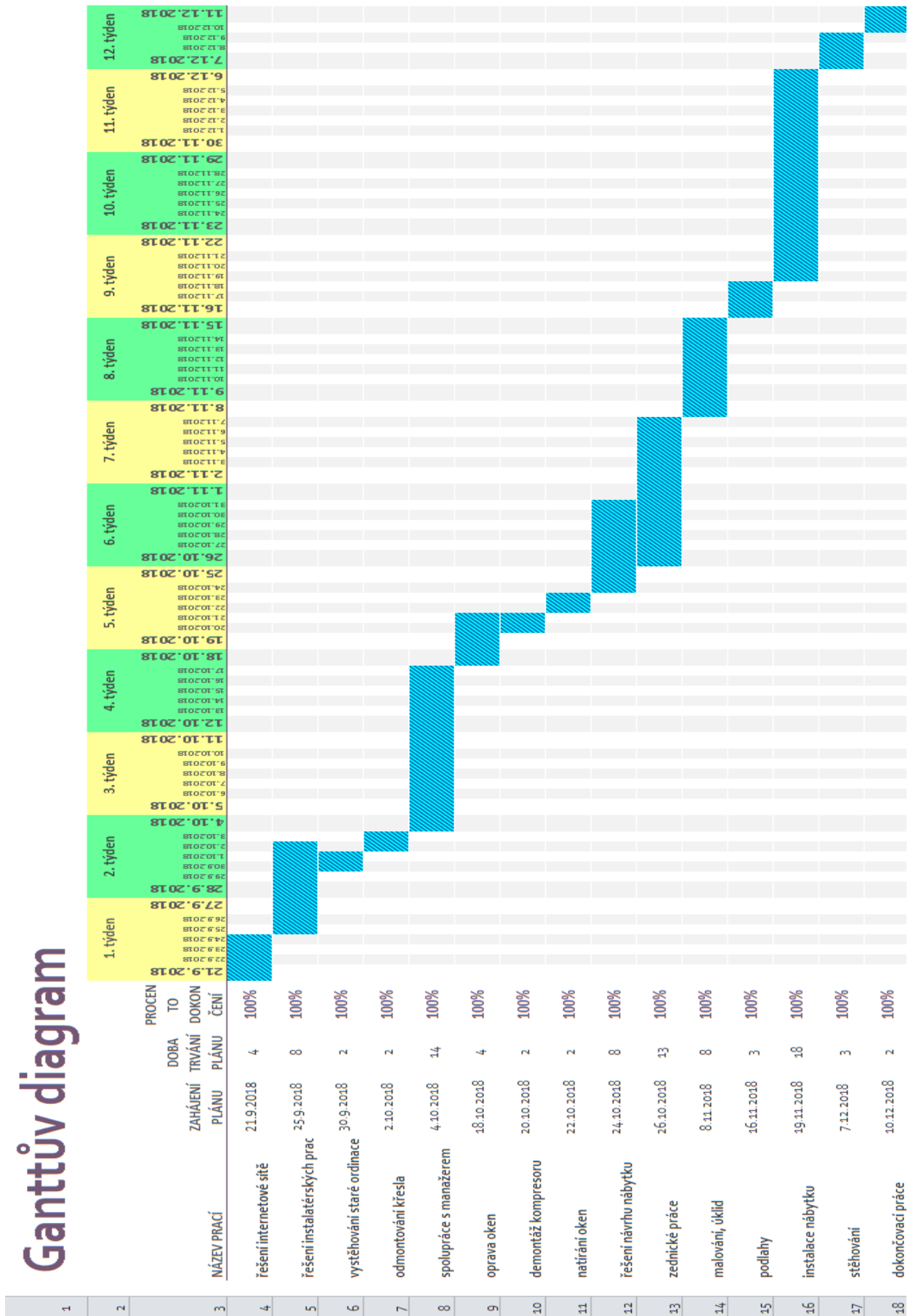
Krajský úřad Moravskoslezského kraje, odbor zdravotnictví registruje pod číslem evidenčním **FM/872/08** nestátní zdravotnické zařízení, jehož provozovatelem je:

Jméno a příjmení Rodné číslo Trvalý pobyt	MUDr. Michal Jiřík 790511/4965 Frýdek-Místek, I.J. Pešiny 115, PSČ 738 01
Druh a rozsah poskytované péče: zdravotní péče v oboru	zubní lékařství
Nestátní ambulantní zdravotnické zařízení: (druh a typ zdravotnického zařízení)	ordinace zubního lékaře
Místo provozování nestátního zařízení:	Frýdek-Místek, tř. T.G. Masaryka 602, PSČ 738 01
Vlastnické – nájemní vztahy:	nájemní vztah
Den zahájení provozování nestátního zařízení:	01.11.2008

Tel.: 595 622 222 IČ: 70690692 Bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s. – centrála Praha
 Fax: 595 622 126 DIČ: CZ70690692 Z. účtu: 16506763190800
 Odbor zdravotnictví, tel. a fax: 595 622 233, 486, e-mail: lenka.stetkova@kr-moravskoslezsky.cz

 [www.kr-moravskoslezsky](http://www.kr-moravskoslezsky.cz)

PŘÍLOHA 2 – Ganttův diagram (vlastní zpracování)



PŘÍLOHA 3 – Tabulky postupných výpočtů pravděpodobností (vlastní zpracování)

1. Nenalezení vhodných prostor k pronájmu

Člen	1	2	3	průměr
Pravděpodobnost (P)	1	2	1	1,33
Dopad (D)	2	3	2	2,33
Ohodnocení rizika: 3,1				

2. Nevýhodný úvěr

Člen	1	2	3	průměr
Pravděpodobnost (P)	2	2	3	2,33
Dopad (D)	2	3	2	2,33
Ohodnocení rizika: 5,4				

3. Nečekané onemocnění lékaře, sestry

Člen	1	2	3	průměr
Pravděpodobnost (P)	3	2	3	2,67
Dopad (D)	3	3	3	3,00
Ohodnocení rizika: 8,0				

4. Výpadek výrobce nábytku do nové ordinace

Člen	1	2	3	průměr
Pravděpodobnost (P)	1	2	1	1,33
Dopad (D)	2	3	3	2,67
Ohodnocení rizika: 3,6				

5. Nepřipravenost pacientů na zvýšení cen ošetření

Člen	1	2	3	průměr
Pravděpodobnost (P)	3	3	3	3,00
Dopad (D)	2	2	2	2,00
Ohodnocení rizika: 6				

6. Nespolupráce manažera při opravách místnosti

Člen	1	2	3	průměr
Pravděpodobnost (P)	1	2	2	1,67
Dopad (D)	2	3	2	2,33
Ohodnocení rizika: 3,9				

7. Nečekané navýšení cen za práce

Člen	1	2	3	průměr
Pravděpodobnost (P)	2	2	2	2,00
Dopad (D)	2	3	2	2,33
Ohodnocení rizika: 4,7				

8. Časová prodleva ze strany firem

Člen	1	2	3	průměr
Pravděpodobnost (P)	3	3	3	3,00
Dopad (D)	3	3	2	2,67
Ohodnocení rizika: 8,0				

9. Dlouhé zapracování v nové místnosti

Člen	1	2	3	průměr
Pravděpodobnost (P)	1	1	1	1,00
Dopad (D)	2	2	2	2,00
Ohodnocení rizika: 2,0				

PŘÍLOHA 4 – Plán CASH FLOW na rok 2019 (vlastní zpracování)

PŘÍJMY v Kč	1.1.2019	1.2.2019	1.3.2019	1.4.2019	1.5.2019	1.6.2019	1.7.2019	1.8.2019	1.9.2019	1.10.2019	1.11.2019	1.12.2019	rok 2019
Příjmy z ošetření	140 000	150 000	150 000	130 000	120 000	170 000	180 000	110 000	170 000	170 000	170 000	130 000	1 770 000
Vložený kapitál	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Příjmy celkem	140 000	150 000	150 000	130 000	120 000	170 000	180 000	110 000	170 000	170 000	170 000	130 000	1 770 000
VÝDAJE	1.1.2019	1.2.2019	1.3.2019	1.4.2019	1.5.2019	1.6.2019	1.7.2019	1.8.2019	1.9.2019	1.10.2019	1.11.2019	1.12.2019	rok 2019
Nákup vybavení do ordinace	0	10 000	0	0	0	0	0	20 000	0	0	0	0	30 000
Opravy	3000	3 000	5000	0	5 000	3000	0	2 000	5 000	0	2000	0	28 000
Pojištění	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	3750	45 000
Splátky úvěru	14 500	14 500	14 500	14 500	14 500	14 500	14 500	14 500	14 500	14 500	14 500	14 500	174 000
Režijní náklady	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	144 000
Mzdy	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	720 000
Nájem	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	120 000
Energie	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000	88 000
Ostatní (OPG, členský poplatek)	8 000	2 000	1 000	1 000	1 000	1 000	0	0	1 000	1 000	0	0	16 000
Nakupované služby (telefon, internet, úklid, prádelna)	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	60 000
Zdravotní, soc. poj.	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	18 000	216 000
Výdaje celkem	139 250	143 250	134 250	129 250	134 250	132 250	129 250	151 250	135 250	130 250	131 250	129 250	1 619 000
Hotovost běžného měsíce (příjmy - výdaje)	750	8 750	15 750	750	-14 250	37 750	30 750	-41 250	34 750	39 750	38 750	750	151 000
HOTOVOST NA KONCI MĚSÍCE	8 250	15 000	30 750	31 500	17 250	55 000	85 750	44 500	79 250	119 000	157 750	158 500	

PŘÍLOHA 5 – Provozní řád (vlastní zpracování)

Nestátní zdravotnické zařízení – poskytování zdravotní péče v oboru zubní lékařství

Privátní zubní ambulance MUDr. Michal Jiřík, třída T. G. Masarykova 602
738 01 Frýdek – Místek, telefon 777 311 242

PROVOZNÍ ŘÁD

v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví
.....

Nestátní zdravotnické zařízení – ambulantní stomatologická ordinace poskytující stomatologickou péči.

Personální obsazení : 1 lékař (VŠ), 1 sestra (VŠ)

Ordinační doba: PO 8.00 - 12:00 13:00 - 17:30
ÚT 8.00 - 12:00 13:00 - 17:30
ST 8.00 - 12:30 13:00 - 14:30
ČT 8.00 - 12:30 (13:00 - 16:30) dle objednaných pacientů
PÁ (8.00 - 12:30) dle objednaných pacientů

Ambulance se nachází na třídě T. G. Masaryka č. 602 ve Frýdku – Místku.

Je tvořena pronajatými prostory ordinace, čekárny, WC. Čekárna je vlastní, v polední pauzu ji mohou využívat pacienti i ostatních lékařů z důvodu uzavření recepce. WC pro pacienty i pro personál jsou na poschodí. Místnosti ordinace jsou vybaveny stomatologickým nábytkem, stěny i podlahy mají snadno omyvatelné povrchy. Úklid v ordinaci je zajištěn smluvně s firmou Vejmelka – LESK, T. G. Masaryka 602, Frýdek – Místek a provádí se denně na vlhko po ukončení ordinačních hodin.

Pracovní oděv zaměstnanců se mění denně, dle potřeby při znečištění okamžitě. Čistý oděv je uložen v uzavíratelné skříni, špinavé prádlo se ukládá do uzavíratelného koše v samostatné místnosti. Ošetřující lékař si před každým ošetřením myje ruce v umývadle opatřeném tekoucí teplou a studenou vodou, používá tekuté mýdlo, jednorázové papírové ručníky, které jsou uloženy v uzavřeném zásobníku a desinfekční gel. Jednorázové pomůcky – rukavice, papírové válečky, gázové tampóny a biologický odpad se odhazuje do zvláštního odpadkového koše s infekčním značením. Použité jehly a jednorázové stříkačky bez ručního oddělování se odkládají do speciálních kontejnerů. Pacienti jsou přijímáni sestrou dle objednání, mají též možnost objednat se k ošetření telefonicky. Akutní případy jsou ošetřovány průběžně v ranních hodinách mezi objednanými pacienty.

I. DEZINFEKCE A STERILIZACE

Při práci s desinfekčními prostředky se dodržují zásady ochrany zdraví a bezpečnosti při práci a používají se ochranné pomůcky. Pracovníci jsou poučeni o zásadách první pomoci.

Desinfekční roztoky se ředí a vyměňují dle návodu. Jednotlivé roztoky se vyměňují v případě většího znečištění dřívě.

Dezinfekční plán používání dezinfekčních prostředků

<u>Dezinfekce pracovních ploch:</u>	V – WIPE (Bossklein) - povrchové dezinfekční ubrousky DENTIRO WIPES – povrchové dezinfekční ubrousky POLODENT HYGIENE – povrchové dezinfekční ubrousky DENTIRO ZERO – spray (neředěný) ISORAPID SPRAY - neředěný SAVO PRIM - 1 % roztok 30 min. 25°C voda - 3 % roztok 30 min. (kontaminované plochy)
<u>Dezinfekce preparačních nástrojů:</u>	DC 1 – 3 % roztok 15 min. v ultrazvukové čističce 5 min. OROLIN Burbath – bez ředění, 1 min. BOSS KLEIN INSTRUMENT DISINFECTANT – 2 % roztok 15 min.
<u>Dezinfekce instrumentů:</u>	POLODENT – 4 % roztok 30 min. OROCID – MULTISEPT – 4 % roztok 30 min. GIGA SEPT – 4 % roztok 30 min.
<u>Dezinfekce protetik:</u>	POLODENT – 4 % roztok 30 min. OROCID – MULTISEPT – 4 % roztok 30 min. GIGA SEPT – 4 % roztok 30 min.
<u>Dezinfekce rukou:</u>	BOSSKLEIN HAND DISINFECTANT GEL

Dezinfekční prostředky se střídají po týdnu.

Sterilizace

Předsterilizační příprava – stomatologické nástroje se odkládají do dekontaminační nádoby, do roztoku s virucidní složkou dle návodu výrobce. Pak následuje opláchnutí vodou, mechanicky se očistí, osuší a vloží do kovových kazet nebo sterilizačních obalů k zatavení, pro sterilizace v horkovzdušném sterilizátoru.

Obaly sterilního materiálu: jednorázové – polyamidové, papírové
pevné – opakovaně používané kovové kazety

V kyselém, alkalickém či enzymatickém prostředí dle návodu výrobce, následuje oplach vodou a mechanická očista. - **ultrazvuková čistička**

Použití roztoku dle návodu výrobce, následuje oplach vodou, osušení, balení.

II. OBALY

K ochraně vysterilizovaných předmětů před sekundární kontaminací až do jejich použití dle ČSN EN 868-1,2 (technická norma).

- Jednorázové obaly – papírové, polyamidové se označí datem sterilizace, datem expirace, kódem zodpovědného pracovníka; vždy s procesovým testem.
- Pevné obaly – opakovaně používané kovové kazety, kontejnery, dózy; vždy s procesovým testem.

Skladování a transport vysterilizovaného materiálu:

Materiál je skladován v zásuvkách při teplotě 15 – 25°C, při vlhkosti 40 – 60 %. Nepřeváží se.

III. EXPIRACE STERILNÍHO MATERIÁLU

Obaly pro jednotlivé způsoby sterilizace a jim odpovídající expirace.

Druh obalu	Způsob sterilizace					Expirace pro materiál	
	PS 1)	HS 2)	PLS 3)	FS 4)	ES 5)	volně uložený	chráněný
Kazeta	-	+	-	-	-	24 hod.	48 hod.
Dóza	-	+	-	-	-	24 hod.	48 hod.
Kontejner	+	+*	+**	-	-	6 dnů	12 týdnů
Papír	+	-	-	-	-	6 dnů	12 týdnů
Papír-fólie	+	-	-	+	+	6 dnů	12 týdnů
Polyamid	-	+	-	-	-	6 dnů	12 týdnů
Polypropylen	-	-	+	-	-	6 dnů	12 týdnů
Tyvek	-	-	+	+	+	6 dnů	12 týdnů
Netkaná textilie	+	-	-	***	***	6 dnů	12 týdnů
Dvojitý obal						12 týdnů	6 měsíců
Dvojitý+skladovací						1 rok	1 rok

* kontejner s filtrem z termostabilního materiálu

** speciální kontejner podle doporučení výrobce sterilizátorů

*** dle doporučení výrobce

- 1) Sterilizace vlhkým teplem
- 2) Sterilizace proudícím horkým vzduchem
- 3) Sterilizace plazmou
- 4) Sterilizace formaldehydem
- 5) Sterilizace ethylenoxidem

IV. ZPŮSOBY STERILIZACE

Fyzikální :

- vlhkým teplem v parních přístrojích
Parní sterilizátor (autokláv) – LISA Optima, v. č. 06-0135, typ MB 17

- proudícím horkým vzduchem
Horkovzdušný sterilizátor – STERICELL 55, v. č. C172398, typ SCK-B2V/SC

- ultrazvukem
Whaledent BIOSONIC Jr.

- další za podmínek stanovených Orgánem státního zdravotního dozoru

V. KONTROLA STERILIZACE

(výklad je dle dohody mezi ČSK, MZ a Orgánem ochrany veřejného zdraví)

1. Dokumentace sterilizace – v ambulantní složce
 - zapisuje se do sterilizačního deníku, vyhodnocováno vhodným chemickým testem

2. Monitorování sterilizačního cyklu
 - sledování sterilizačního cyklu
 - kontrola indikátoru a vyhodnocení zaznamenaných hodnot z tiskárny

3. Kontrola účinnosti sterilizačních přístrojů – za kontrolu zodpovídá provozovatel
 - a) *biologickými systémy ČSN EN 866* – objednává provozovatel u Orgánu ochrany veřejného zdraví nejméně 1x ročně nebo při nestandardních situacích dle vyhlášky
 - b) *nebiologickými systémy ČSN EN 867* – provádí provozovatel
Bowie-Dick test, chemické testy procesové na jednotlivých obalech, chemické testy sterilizace na každý sterilizační cyklus

4. Fyzikálními systémy
 - vakuový test (pokud je v programu přístroje)
 - aparatury s čidly teploty či tlaku

VI. STERILIZAČNÍ PARAMETRY

- kazety a nástroje v horkovzdušném sterilizátoru při 180°C – 20 min. – procesové testy
- obvazový materiál Lukasterik v parním sterilizátoru. Expirace 3 měsíce – uchování v uzavřeném prostoru – svářem
- kazeta sterilní 48 hod. Po otevření kazety nutno resterilizovat do 24 hod.

VII. KONTROLA ÚČINNOSTI STERILIZACE BIOINDIKÁTORY

- ihned po instalaci přístroje
- po 100 cyklech, nejméně 1 krát za půl roku
- po opravách, pochybnostech o sterilizační činnosti

VIII. OZNAČENÍ VYSTERILIZOVANÉHO MATERIÁLU

- datem sterilizace
- u obalů s expirací nad 48 hod. i datem expirace

XI. MANIPULACE S PRÁDLEM

Výsledkem pracovního procesu je prádlo prosté chemické a bakteriologické kontaminace. S použitým prádlem je zacházeno dle smlouvy s prádelnou.

Manipulace s prádlem se provádí mimo prostory ordinace a s ochrannými pomůckami (rukavice)

Prádlo je uloženo v samostatné místnosti v uzavíratelném koši.

Špinavé prádlo je odváženo v plastových pytlích.

Aktuální smlouva je uzavřena s organizací: Karel Žídek, Havlíčkova 339, 738 02 Frýdek-Místek

X. ÚKLID

Úklid je prováděn denně na vlhko úklidovou firmou, a to smluvně. Malování 1krát za 2 roky. Způsob dekontaminace místa kontaminovaného biologickým materiálem – okamžitá desinfekce prostor, dekontaminace potřísněného místa překrytím mulem namočeným v účinném dezinfekčním roztoku, po expozici se místo očistí obvyklým způsobem.

Aktuální smlouva je uzavřena s organizací: Jiří Vejmelka – LESK, Sokolská 1336, 738 01 Frýdek-Místek

XI. ODPADY

Veškerý odpad se odstraňuje denně. Drobný odpad včetně jednorázových jehel se ukládá do pevnostěnných spalitelných obalů bez další manipulace. Biologický a nebezpečný odpad se ukládá do oddělených krytých spalitelných nádob a plastových vaků. Tekuté odpady se ukládají do zvláštních krytých nádob, odvoz je zajištěn smluvně.

Aktuální smlouva pro odvoz nebezpečného odpadu je uzavřena s organizací: BOME s.r.o., Parkány 550, 391 65 Bechyně

Aktuální smlouva pro odvoz infekčního odpadu je uzavřena s organizací: Crháková Jolana, IČO 68325517, Na bažinách 2765, 738 01 Frýdek-Místek. Frekvence odvozu je sjednána dle potřeby, min. 1krát/týden. Infekční odpad je odkládán do lednice na inf. odpad, teplota je kontrolována teploměrem a nepřesahuje 3-8°C. Je zaznamenávána do deníku.