

Podnikatelský plán na rozšíření stávající plastické chirurgie

Bc. Ladislav Toman

Diplomová práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Bc. Ladislav Toman
Osobní číslo:	M23041
Studijní program:	N0413A050023 Ekonomika podniku a podnikání
Specializace:	Podnikání a ekonomika podniku
Forma studia:	Prezenční
Téma práce:	Podnikatelský plán na rozšíření stávající plastické chirurgie

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte literární rešerši z oblasti podnikání a podnikatelských plánů.

II. Praktická část

- Analyzujte současný stav vybrané kliniky.
- Vypracujte podnikatelský plán rozšíření vybrané kliniky plastické chirurgie.
- Zhodnotte projekt z hlediska potenciální implementace do praxe.

Závěr

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

Seznam doporučené literatury:

BAUM, Neil a KAHN, Marc J. *The Business Basics of Building and Managing a Healthcare Practice*. Springer, 2019. ISBN 3030277755.
CAITHAMLOVÁ, Martina. *Řízení nákladů ve zdravotnictví*. Praha: České vysoké učení technické, 2021. ISBN 978-80-01-06833-5.
ČERVENÝ, Radim. *Business plán: krok za krokem*. Praha: C.H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-511-4.
GINTER, Peter M.; DUNCAN, Jack W. a SWAYNE, Linda E. *The Strategic Management of Health Care Organizations*. 8th edition. Wiley, 2018. ISBN 1119349702.
SHIELDS, Greg. *Financial Management: The Ultimate Guide to Planning, Organizing, Directing, and Controlling the Financial Activities of an Enterprise*. Createspace Independent Publishing Platform, 2018. ISBN 1722964928.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Zdenko Metzker, Ph.D.**
Ústav statistiky a kvantitativních metod

Datum zadání diplomové práce: **10. února 2025**
Termín odevzdání diplomové práce: **25. dubna 2025**

L.S.

doc. Ing. Michal Pilík, Ph.D.
děkan

doc. Ing. Petr Novák, Ph.D.
garant studijního programu

Ve Zlíně dne 10. února 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení diplomové práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na diplomové práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá vypracováním podnikatelského záměru na rozšíření stávajícího podnikání v oblasti soukromé plastické chirurgie. V teoretické části práce představí veškeré teoretické náležitosti, na kterých je podnikatelský záměr postaven. V praktické části je věnována v první řadě pozornost na současný stav kliniky, poté budou na základě získaných informací provedeny finanční a další analýzy pro vytvoření finančního plánu na rozšíření. Závěrem je v práci provedena analýza rizik a zhodnocení projektu jako celku. Na základě analýz doporučuji klinice zpracovaný návrh na rozšíření realizovat.

Klíčová slova: podnikatelský záměr, podnikání v oblasti plastické chirurgie, finanční analýza, investice do rozšíření

ABSTRACT

The thesis deals with the development of a business plan for the expansion of an existing private plastic surgery business. The theoretical part of the thesis presents all the theoretical essentials on which the business plan is based. In the practical part, first of all, attention is paid to the current state of the clinic, then based on the information obtained, financial and other analyses will be carried out to develop a financial plan for expansion. Finally, the paper will conclude with a risk analysis and evaluation of the project as a whole. Based on the analyses, I recommend the clinic to implement the proposal for expansion.

Keywords: business plan, plastic surgery business, financial analysis, investment in expansion

Chtěl bych upřímně poděkovat svému vedoucímu práce Ing. Zdenkovi Metzkerovi, Ph.D. za jeho odborné vedení, trpělivost, ochotu a hlavně čas, který mi v průběhu celého procesu psaní této diplomové práce věnoval. Velmi si vážím všech cenných rad, které jsem měl možnost dostat během našich konzultací.

Dále bych chtěl poděkovat své rodině za jejich neustávající podporu během mého celého studia.

V neposlední řadě také děkuji majitelce kliniky MUDr. Lucii Kalinové, Ph.D. za možnost vykonání diplomové práce v její klinice a také všem zaměstnancům kliniky za poskytnutí potřebných informací k praktické části mé práce.

OBSAH

ÚVOD.....	11
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	12
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 VYMEZENÍ TÉMATU	14
1.1 PODNIK	14
1.2 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ	15
1.2.1 OSVČ a S.R.O.....	15
1.2.2 Akciová společnost a veřejná obchodní společnost	16
1.2.3 Komanditní společnost.....	17
1.2.4 Podnikání ve zdravotnictví.....	17
2 ZDRAVOTNICTVÍ A PLASTICKÁ CHIRURGIE.....	20
3 PODNIKATELSKÝ PLÁN	23
3.1 STRUKTURA PODNIKATELSKÉHO PLÁNU.....	24
4 ANALÝZA – TEORETICKÉ OBJASNĚNÍ	27
4.1 ANALÝZA TRHU.....	27
4.2 ANALÝZA KONKURENCE	27
4.3 ANALÝZA CÍLOVÉ SKUPINY	28
4.4 ANALÝZA POŽADAVKŮ NA PROVOZOVÁNÍ PLASTICKÉ CHIRURGIE.....	28
5 FINANČNÍ PLÁN	30
5.1 FINANCOVÁNÍ PLASTICKÝCH CHIRURGIÍ.....	31
6 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	37
II PRAKTICKÁ ČÁST	40
7 PŘEDSTAVENÍ PLASTICKÉ CHIRURGIE BRANDEIS CLINIC BY LUCIE KALINOVA	41
7.1 POPIS AKTUÁLNÍHO STAVU.....	43
7.2 ORGANIZACE A PROVOZ OPERAČNÍCH SÁLŮ	45
7.3 POPIS POTENCIÁLNÍHO ROZŠÍŘENÍ	47
7.4 SWOT ANALÝZA	48
8 FINANČNÍ PLÁN	51
8.1 VYČÍSLENÍ NÁKLADŮ NA ROZŠÍŘENÍ KLINIKY	51
8.2 SOUČASNÉ NÁKLADY KLINIKY	52
8.3 SOUČASNÉ PŘÍJMY KLINIKY.....	58
8.4 NEABSORPČNÍ KALKULACE	61
8.5 POTENCIÁLNÍ ZAVEDENÍ ROZŠÍŘENÍ	61
8.6 ZMĚNA NÁKLADŮ A PŘÍJMŮ PO ROZŠÍŘENÍ	62

8.6.1	Změna nákladů po zavedení rozšíření	63
8.6.2	Změna příjmů po zavedení rozšíření	66
8.6.3	Změna zisku kliniky	68
8.7	DOBA NÁVRATNOSTI INVESTICE	69
9	ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU.....	71
9.1	VYMEZENÍ JEDNOTLIVÝCH FÁZÍ PROJEKTU	71
9.2	KLÍČOVÉ MILNÍKY PROJEKTU	72
9.3	GRAFICKÉ ZOBRAZENÍ AKTIVIT	72
10	REKLAMA A PROPAGACE	75
10.1	CÍLOVÉ SKUPINY	75
10.2	VYČÍSLENÍ NÁKLADŮ NA MARKETING	76
11	ANALÝZA RIZIK PROJEKTU	78
11.1	IDENTIFIKACE JEDNOTLIVÝCH RIZIK	79
12	DOPORUČENÍ.....	83
	ZÁVĚR.....	84
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	85
	SEZNAM WEBOVÝCH ZDROJŮ	88
	SEZNAM OBRÁZKŮ	89
	SEZNAM TABULEK.....	90
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	91
	SEZNAM PŘÍLOH.....	92

ÚVOD

Rozvoj soukromých zdravotnických služeb a rostoucí zájem o estetické zákroky přináší nové možnosti i výzvy pro soukromé kliniky plastické chirurgie. V posledních letech lze pozorovat významný nárůst poptávky nejen ze strany českých klientů, ale také ze zahraničí. Jsou to klienti, kteří přicházejí do České republiky hledat kvalitní služby za přijatelné ceny. Zvyšující se poptávka je zejména po komplexních chirurgických úpravách, ale také po mini-invazivních zákrocích. Tento trend je dán větším povědomím o dostupnosti estetických úprav, větším důrazem na svůj individuální vzhled a sebevědomím. Spolu s rostoucím povědomím o dostupnosti těchto služeb roste i konkurence mezi soukromými klinikami.

Kliniky, které chtějí dlouhodobě uspět a nabízejí tento typ služeb v úzkém, ale zároveň velmi konkurenčním prostředí, musejí rychle reagovat jak na změny v poptávce a nabídce, tak ve vývoji lékařských postupů. S tím se úzce váže vysoký standard péče a komfort všech pacientů. Jedním způsobem, jak pokrýt neustále se zvyšující se poptávku a udržet komfort pro klienty, je rozšíření stávajících prostor a tím zefektivnit provoz. Zvažování investic do modernizace je dnes běžnou součástí strategického plánování každé firmy.

Tato práce, jako celek, se zabývá komplexním pohledem na možné potenciální rozšíření konkrétní soukromé kliniky plastické chirurgie. Dále se zaměřuje na zhodnocení tohoto investičního záměru.

Práce je rozdělena do dvou částí a to do teoretické, která se věnuje vymezení základních pojmů souvisejících s podnikatelským plánováním a zdravotnickým podnikáním a ekonomickými ukazateli, které jsou důležité pro hodnocení rozšíření. V praktické části bude provedena důkladná analýza aktuálního stavu kliniky včetně rozboru nákladů, příjmů a provozní struktury. Bezprostředně poté bude vytvořen konkrétní návrh na rozšíření, který bude následně vyhodnocen. V praktické části bude zahrnuta návratnost investice, časové a finanční analýza a identifikace rizik, které mohou potenciálně vzniknout při nebo po rozšíření.

Výstupem diplomové práce je nejen přehled o současném stavu zkoumané kliniky, ale důkladná ekonomická analýza, která odpovídá na otázku, zda plánované rozšíření přinese očekávané zhodnocení vložených prostředků.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavní cíl práce:

- Vytvoření podnikatelského plánu – projektu na rozšíření soukromé kliniky plastické chirurgie

Dílčí cíle práce:

- Analýza podnikání ve zdravotnickém zařízení a vypracování analýzy současného stavu kliniky
- Zhodnotit proveditelnost projektu a jeho finanční dopad na kliniku

Metody zpracování

Práce je rozdělena na dvě části, a to na teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahuje zpracování literárních rešerší z oblasti podnikání, plastické chirurgie a analýzy podnikatelského prostředí. Praktická část práce se zabývá konkrétním rozšířením soukromé kliniky plastické chirurgie. Nejprve je analyzován současný stav lékařského zařízení, kde klinika sídlí, jeho organizační struktura a provozní kapacity. Na základě interních údajů byly dále provedeny ekonomické výpočty, zahrnující analýzu nákladů, příjmů a návratnosti plánované investice. Pro komplexní hodnocení projektu byla využita časová, riziková analýza a analýza jednotlivých fází rozšíření. Výsledkem práce je návrh na rozšíření kliniky včetně doporučení.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ TÉMATU

1.1 Podnik

Tato kapitola se zaměřuje na teoretické vymezení pojmu podnik, jeho základní charakteristiky a význam v ekonomickém kontextu. Podnik lze definovat jako základní ekonomickou jednotku, která v tržním hospodářství slouží k organizaci, řízení a uskutečňování podnikatelských činností. Jeho primárním cílem je tvorba zisku prostřednictvím nabízení produktů nebo služeb, které uspokojují potřeby spotřebitelů. Podnik představuje složitý systém zahrnující kombinaci lidských, finančních, materiálních a informačních zdrojů, jež jsou efektivně koordinovány za účelem dosažení stanovených cílů (Synek, 2011).

Z právního hlediska je podnik chápán jako soubor jmění, který zahrnuje majetek, závazky, práva, povinnosti a další složky. V České republice je jeho definice upravena občanským zákoníkem, jenž stanovuje rámec pro právní postavení podnikatelů a podniků. Podnikatel, jako osoba oprávněná podnik provozovat, může podnik vlastnit a řídit buď jako fyzická osoba, nebo jako právnická osoba, přičemž volba formy podnikání ovlivňuje míru odpovědnosti, způsob zdanění a možnosti rozvoje (Synek, 2011).

Ekonomická role podniku spočívá v jeho schopnosti vytvářet přidanou hodnotu, stimulovat hospodářský růst a zvyšovat zaměstnanost. Podniky fungují jako prostředníci mezi výrobcí surovin a konečnými spotřebiteli, přičemž optimalizují výrobní procesy, inovují produkty a přizpůsobují se proměnlivým tržním podmínkám. Jejich úspěch závisí na schopnosti identifikovat tržní příležitosti, přijímat strategická rozhodnutí a efektivně hospodařit se zdroji (Petřík, 2009).

Podniky se liší podle velikosti, právní formy, odvětví a geografického rozsahu působnosti. Malé a střední podniky tvoří většinu podnikatelských subjektů a jsou považovány za klíčové pro rozvoj lokálních ekonomik, zatímco velké korporace dominují globálním trhům a disponují značnými kapitálovými a technologickými zdroji. Každý typ podniku čelí specifickým výzvám, ať už jde o financování, řízení rizik, regulaci, nebo konkurenci (Srpová a kol., 2010).

Podnik je rovněž nositelem společenské odpovědnosti, neboť jeho činnost ovlivňuje nejen ekonomiku, ale také životní prostředí a kvalitu života ve společnosti. Moderní podniky

se stále častěji zaměřují na udržitelný rozvoj, což zahrnuje snižování ekologické stopy, podporu komunitních projektů a vytváření etických pracovních podmínek (Synek, 2011).

1.2 Právní formy podnikání

V následující části je nutné analyzovat aktuálně dostupné právní formy podnikání v České republice. V tomto ohledu se práce v první řadě zaměří na problematiku osob samostatně výdělečně činných a společností s ručením omezeným, které se v rámci ČR řadí k nečastějším formám podnikání. Zároveň budou představeny i další právní formy, včetně akciové společnosti, veřejné obchodní společnosti a komanditní společnosti, které rovněž tvoří důležitou součást podnikatelského prostředí.

1.2.1 OSVČ a S.R.O.

Nejprve bude věnována pozornost osobě samostatně výdělečně činné, která je považována za nejjednodušší formu podnikání. Je to forma, kdy podnikatel vykonává činnost samostatně, na vlastní účet a odpovědnost, s cílem dosahovat zisku (Srpová a kol., 2010).

Registrace je administrativně nenáročná a spočívá v získání živnostenského oprávnění, jehož podmínky se liší podle typu živnosti. Živnosti mohou být volné, řemeslné, vázané nebo koncesované, přičemž pouze některé vyžadují doložení odborné způsobilosti (Hučka a kol., 2021).

Výhodou OSVČ jsou nízké počáteční náklady, minimální formální povinnosti a možnost rychlého zahájení podnikání. Podnikatel má plnou kontrolu nad svými aktivitami a může využít daňovou optimalizaci, například prostřednictvím paušálních výdajů (Hakalová a kol., 2021).

Nevýhodou je neomezené ručení, kdy podnikatel odpovídá za závazky celým svým majetkem. OSVČ je navíc někdy vnímána jako méně prestižní partner, což může ztížit přístup k financování nebo spolupráci s většími firmami (Srpová a kol., 2010).

Dále je třeba se zaměřit na S.R.O. Zde platí, že společnost s ručením omezeným představuje kapitálovou obchodní korporaci, která se vyznačuje omezeným ručením společníků za závazky společnosti. Právní rámec této formy podnikání je stanoven občanským zákoníkem a zákonem o obchodních korporacích. S.r.o. vzniká zápisem do obchodního rejstříku, přičemž její založení vyžaduje sepsání zakladatelské listiny a vytvoření základního kapitálu, který může být již symbolický – minimálně 1 Kč (Hakalová a kol., 2021).

Hlavní výhodou S.R.O. je omezené ručení společníků, které chrání jejich osobní majetek před případnými dluhy společnosti. Zároveň ale platí, že třeba vůči OSVČ je S.R.O. vnímána jako důvěryhodnější a prestižnější forma podnikání, což zvyšuje její šance na získání úvěrů nebo navázání významných obchodních partnerství. Dále poskytuje možnost snadnějšího rozdělování zisků a plánování podnikatelské strategie ve spolupráci se společníky (Hakalová a kol., 2021).

Nevýhodou S.R.O. jsou vyšší administrativní a finanční náklady na její založení a provoz. Proces založení zahrnuje složitější právní a účetní procedury, jako je vedení podvojného účetnictví, povinnost zpracovávat účetní závěrky a dodržovat další legislativní požadavky. Tato forma podnikání také obvykle vyžaduje vyšší úvodní kapitál pro rozjezd činnosti, zejména pokud společnost plánuje žádat o úvěry (Hučka a kol., 2021).

1.2.2 Akciová společnost a veřejná obchodní společnost

Dále se v této podkapitole práce zaměří na srovnání akciové společnosti a veřejné obchodní společnosti. Akciová společnost patří mezi kapitálové obchodní korporace, její základní kapitál je rozdělen na akcie, které představují podíl na společnosti a dávají akcionářům právo na dividendy nebo účast na valné hromadě. Minimální základní kapitál činí 2 000 000 Kč, u společnosti zakládané veřejnou nabídkou akcií pak odpovídající ekvivalent v eurech (Dušek a Sedláček, 2023).

Řízení akciové společnosti probíhá buď monistickým systémem, kde je vedení společnosti svěřeno správní radě a statutární ředitel, nebo dualistickým systémem, kde jsou role rozděleny mezi představenstvo a dozorčí radu (Hakalová a kol., 2021).

Výhodou této formy je omezené ručení akcionářů a možnost získávat kapitál emisí akcií, což je atraktivní pro větší projekty. Nevýhodou je naopak vysoká administrativní a legislativní zátěž, včetně povinného auditu u větších firem (Hučka a kol., 2021; Dušek a Sedláček, 2023).

Veřejná obchodní společnost spadá mezi osobní obchodní korporace a zakládají ji alespoň dva společníci, kteří ručí za závazky společnosti neomezeně a společně (Synek, 2011). Společnost nemá povinnost vytvářet základní kapitál, což usnadňuje její založení. Společníci se přímo podílejí na vedení firmy a pravidla spolupráce určuje společenská smlouva (Hakalová a kol., 2021).

Mezi hlavní výhody patří jednoduchá struktura a nízké nároky na formality, nevýhodou je pak vysoké riziko spojené s neomezeným ručením společníků (Synek, 2011)

1.2.3 Komanditní společnost

V neposlední řadě se práce musí zaměřit i na problematiku komanditní společnosti. Komanditní společnost představuje specifický typ, který v českém právu spadá mezi osobní obchodní korporace.

Její zvláštností je existence dvou typů společníků označovaných jako komplementáři a komanditisté, kteří se liší ve svých právech, povinnostech a ručení. Komplementáři nesou neomezené ručení a vedou společnost, zatímco komanditisté ručí pouze do výše nesplaceného vkladu, který činí minimálně 5 000 Kč. Komanditisté mají spíše pasivní roli bez přímého vlivu na obchodní vedení (Hakalová a kol., 2021).

Společnost vzniká na základě společenské smlouvy a zápisem do obchodního rejstříku. Výhodou této formy je kombinace aktivního řízení pro komplementáře a omezeného rizika pro komanditisty. Je proto vhodná pro projekty, kde se spojuje odborná práce s investičním kapitálem (Hakalová a kol., 2021).

Nevýhodou je vysoké riziko pro komplementáře, kteří ručí celým majetkem, a omezený vliv komanditistů na rozhodování. Společnost je rovněž zatížena povinností vést podvojně účetnictví a při splnění zákonných podmínek podléhá auditu (Dušek a Sedláček, 2023).

1.2.4 Podnikání ve zdravotnictví

Další část práce bude zaměřena na problematiku podnikání ve zdravotnictví. Toto odvětví je specifické svou vysokou mírou regulace, která zásadně ovlivňuje podmínky pro podnikání. Právě regulace je jedním z klíčových aspektů, který odlišuje zdravotnictví od většiny ostatních sektorů. Důvodem je především ochrana veřejného zdraví a zajištění bezpečnosti pacientů. (Ginter a kol., 2018).

Tento sektor je výrazně ovlivněn legislativními požadavky, které stanovují nejen podmínky pro poskytování zdravotních služeb, ale i nároky na kvalifikaci personálu, dodržování hygienických a technických standardů a kontrolu kvality péče. Smyslem těchto opatření je garantovat, že poskytovaná péče odpovídá moderním medicínským poznatkům a chrání zdraví obyvatelstva (Synek, 2011).

Na druhou stranu tato rozsáhlá regulace znamená pro podnikatele zvýšenou administrativní a finanční zátěž. Získávání licencí, vedení rozsáhlé dokumentace a pravidelné kontroly ze strany státních orgánů vyžadují nejen finanční prostředky, ale i personální kapacity, což může být zejména pro menší subjekty značně limitující. Přísná regulace však zároveň přispívá k budování důvěry veřejnosti ve zdravotnický systém. Pacienti vnímají zdravotnické služby jako vysoce kontrolované a garantované státem, což posiluje jejich ochotu služby využívat a dodržovat doporučení odborníků. Regulace tak paradoxně může vytvářet i konkurenční výhodu pro ty poskytovatele, kteří ji dokážou efektivně naplňovat a současně transparentně komunikovat směrem k pacientům (Synek, 2011).

Technologický pokrok hraje v podnikání ve zdravotnictví stále významnější roli. Jak uvádí Baum a kol. (2019), moderní technologie otevírají nové možnosti nejen v diagnostice a léčbě, ale také v oblasti organizace péče, komunikace se zdravotníky a sledování zdravotního stavu v reálném čase.

Jedním z klíčových trendů je rozvoj telemedicíny, která umožňuje poskytování zdravotní konzultace na dálku. Tato forma péče se ukázala jako mimořádně přínosná zejména během pandemie covid-19, kdy umožnila zachovat kontinuitu péče i v podmínkách omezeného osobního kontaktu. Využití online konzultací, digitálních monitorovacích systémů či mobilních aplikací usnadňuje přístup k lékařské péči, zejména v oblastech s nedostatkem specialistů nebo u chronicky nemocných pacientů (Baum a kol., 2019).

Další oblastí s rostoucím významem je využití umělé inteligence, která se uplatňuje v diagnostice, predikci zdravotního stavu pacientů nebo personalizaci léčby. AI systémy dokážou analyzovat velké množství dat ze zdravotních záznamů, laboratorních výsledků a upozornit na potenciální rizika dříve, než by je odhalilo běžné vyšetření. Z pohledu podnikatelů představuje AI nejen nástroj pro zlepšení kvality péče, ale také příležitost k optimalizaci provozních procesů a snížení nákladů (Baum a kol., 2019).

Digitalizace umožňuje efektivnější správu zdravotních záznamů, zlepšuje komunikaci mezi zdravotnickými zařízeními a snižuje náklady na administrativu. Současně však vyvolává otázky ohledně ochrany osobních údajů a kybernetické bezpečnosti. Investice do moderních technologií představují pro podnikatele příležitost ke zvýšení konkurenceschopnosti, ale také výzvu v podobě vysokých počátečních nákladů (Hučka a kol., 2021).

Významným faktorem ovlivňující podnikání ve zdravotnictví jsou demografické změny, jako je stárnutí populace. Rostoucí počet starších pacientů vyžaduje specializovanou péči, což otevírá prostor pro nové podnikatelské příležitosti, například v oblasti domácí péče, geriatrických služeb či rehabilitace. Současně však tento trend klade nároky na zdravotnické zdroje a personál, což nutí podnikatele hledat inovativní řešení pro efektivní využití dostupných kapacit (Šnédar, 2008).

Zásadní roli v podnikání ve zdravotnictví hraje také způsob financování. Veřejné zdravotní pojištění, které tvoří základ financování zdravotní péče v České republice, limituje možnosti poskytovatelů nastavovat ceny podle tržních mechanismů. Na druhé straně roste význam soukromého pojištění a přímých plateb, což poskytovatelům umožňuje nabídnout nadstandardní nebo prémiové služby. Pro podnikatele je klíčové nalézt rovnováhu mezi ekonomickou udržitelností a zachováním kvality péče, což vyžaduje důkladné finanční plánování a optimalizaci nákladů (Caithamlová, 2021; Vondráček a Kurzová, 2004).

Podnikání ve zdravotnictví je tedy mimořádně komplexní oblast, která vyžaduje nejen odborné znalosti v oblasti zdravotní péče, ale také schopnost orientovat se v dynamicky se měnícím legislativním prostředí, adaptovat se na technologické inovace a reagovat na měnící se demografické a společenské podmínky. Pro úspěšné podnikání v tomto sektoru je proto nezbytné spojení medicínské expertízy, podnikatelských dovedností a schopnosti strategického řízení v kontextu dlouhodobé udržitelnosti a společenské odpovědnosti.

2 ZDRAVOTNICTVÍ A PLASTICKÁ CHIRURGIE

Jelikož se tato práce zaměřuje na problematiku plastické chirurgie, je třeba toto odvětví adekvátně představit. Plastická chirurgie je obor medicíny, který se zabývá zdokonalením lidského těla. Tento široce spektrální obor zahrnuje nejen čistě estetické zákroky, ale také procedury, které mají za cíl obnovit funkčnost a integritu struktur po úrazech, nemocích nebo vrozených vadách (Bergerová a kol., 2014).

Plastická chirurgie však přesahuje samotné fyzické proměny a zahrnuje psychologické, sociální a etické dimenze, které ovlivňují život jednotlivců i společnosti jako celku (Bergerová a kol., 2014).

Historie plastické chirurgie sahá tisíce let zpět. Již ve starověké Indii byly popisovány techniky rekonstrukce nosu. Tyto postupy byly zásadní pro pacienty, kteří ztratili nos v důsledku trestů nebo bojů. Ve starověkém Římě a Řecku se lékaři zabývali léčbou zraněných vojáků a gladiátorů. Středověk činnost v plastické chirurgii zásadně omezil kvůli etickým a náboženským normám, ale renesance přinesla zájem o obnovu medicíny jako vědy, což otevřelo dveře moderní chirurgii (Bergerová a kol., 2014).

Rozmach plastické chirurgie nastal ve 20. století, zejména během a po první a druhé světové válce, kdy bylo třeba léčit zraněné vojáky s rozsáhlými poraněními, popáleninami a deformacemi. Průběh konfliktů a vědecký pokrok vedly k inovacím, jako byla mikrochirurgie, kožené štěpy a první rekonstrukční operace obličeje. Tyto technologie umožnily nejen léčit, ale také transformovat životy pacientů, kteří by jinak zůstali společensky izolováni (Kufa a Červinková, 2008).

Prvním specifickým odvětvím je rekonstrukční plastická chirurgie. Zde platí, že rekonstrukční plastická chirurgie se zaměřuje na obnovu tělesných funkcí a struktur. Cílem je zajistit pacientům normální fungování v každodenním životě (Kufa a Červinková, 2008).

Mezi nejčastější zákroky patří oprava rozštěpů rtu a patra, rekonstrukce prsu po mastektomii, náprava deformit po úrazech nebo onkologických operacích a léčba komplikovaných popálenin. Mikrochirurgické techniky umožnily provádět velmi precizní operace, jako jsou transplantace tkání nebo šlach, a zlepšily úspěšnost složitých rekonstrukčních zákroků (Bergerová a kol., 2014).

Rekonstrukční chirurgie má důležitý psychologický dopad. Pacienti, kteří podstoupí tyto zákroky, se často setkávají s obnoveným sebevědomím a společenskou akceptací.

Například ženy, které podstoupily rekonstrukci prsu po rakovině, hlásí nejen fyzické, ale i emocionální uzdravení. Tento aspekt zdůrazňuje, že plastická chirurgie není pouze medicínskou disciplínou, ale také nástrojem pro zlepšení kvality života (Kufa a Červinková, 2008).

Oproti tomu estetická plastická chirurgie je částí oboru zaměřenou na zlepšení fyzického vzhledu podle subjektivních přání pacienta. Mezi nejčastější estetické zákroky patří liposukce, zvětšení nebo zmenšení prsou, operace nosu, facelift a korekce očních víček. Tyto procedury jsou často motivovány snahou o dosažení estetických ideálů, které se liší v závislosti na kulturách, společenských normách a individuálních očekáváních (Bařinka, 2016).

Zatímco některé studie ukazují, že estetické zákroky mohou posílit sebevědomí a celkovou spokojenost se životem, jiné varují před možnými riziky, jako jsou nerealistická očekávání nebo závislost na chirurgických zákrocích. Proto je důležité, aby estetická plastická chirurgie byla provázena pečlivým posouzením motivace a očekávání pacienta (Kufa a Červinková, 2008).

Problematika plastické chirurgie ale čím dál více a častěji vyvolává i celou řadu otázek. Kupříkladu platí, že plastická chirurgie často vyvolává etické diskuse. Otázky kolem motivace pacientů, hranic mezi nutnými a estetickými zákroky nebo vlivu společenských norem na individuální rozhodnutí jsou stále aktuální. Důležité je také zajistit, aby pacienti měli realistická očekávání a rozuměli možným rizikům zákroků (Měšťák a Měšťák, 2021).

Dostupnost plastické chirurgie je další problematikou. Zatímco rekonstrukční zákroky jsou často hrazeny zdravotním pojištěním, estetické procedury si pacienti obvykle hradí sami. To vytváří socioekonomické rozdíly v přístupu k těmto službám, což může mít dopad na společenské vědomí a postoj k oboru (Měšťák a Měšťák, 2021).

Trendy a inovace v oblasti plastické chirurgie.

V kontextu plastické chirurgie je třeba se zaměřit i technologický pokrok, který plastickou chirurgii neustále posouvá směrem dopředu. Technologie mění způsob, jakým je tento obor medicíny prezentován a komunikován s veřejností (Bařinka, 2016).

Kupříkladu sociální sítě a online konzultace umožňují pacientům získat přístup k informacím, poradenství a doporučením od specialistů z celého světa. Tato digitální transformace usnadňuje informovaný výběr a zároveň zvyšuje dostupnost estetické péče (Bařinka, 2016).

Jedním z klíčových inovativních nástrojů je využití laserových technologií. Lasery umožňují přesnější a šetrnější zákroky, například při odstraňování jizev, zlepšování textury pokožky nebo redukci tukových tkání. Další zásadní inovací je rozvoj 3D modelování, které lékařům umožňuje přesně vizualizovat plánované výsledky zákroků. Tato technologie nejen zvyšuje přesnost chirurgických výkonů, ale také posiluje důvěru pacientů, kteří mohou lépe porozumět očekávaným změnám (Bařinka, 2016).

Biotechnologie hrají stále větší roli, zejména v oblasti regenerativní medicíny. Použití kmenových buněk se stává slibnou metodou při omlazování pokožky a hojení poškozených tkání. Tento přístup podporuje přirozené regenerační schopnosti těla, což vede k dlouhodobějším a přirozenějším výsledkům. Podobně je stále populárnější metoda přenosu tukové tkáně, která využívá pacientovy vlastní buňky k vyplnění objemových deficitů nebo zlepšení struktury obličeje a těla (Bařinka, 2016).

Zavedení mikročirurgie umožnilo provádět zákroky s vysokou precizností, jako jsou transplantace tkání a náhrady nervů. 3D tisk přinesl revoluci v přípravě operací, neboť chirurgové mohou modelovat individuální implantáty a provádět simulace zákroků. Regenerativní medicína, včetně výzkumu kmenových buněk, otevírá možnosti obnovy tkání bez nutnosti klasických transplantací (Měšťák a Měšťák, 2021).

Robotická chirurgie je další oblastí, která se stává nepostradatelnou čím dál více. Robotické systémy totiž umožňují chirurgům provádět složité operace s vysokou přesností a minimálními riziky pro pacienta. Díky těmto technologiím se plastická chirurgie stala bezpečnější a dostupnější pro širší spektrum pacientů (Měšťák a Měšťák, 2021).

3 PODNIKATELSKÝ PLÁN

Podnikatelský plán je klíčovým dokumentem, který detailně popisuje podnikatelský záměr, jeho cíle, strategie a prostředky potřebné k jejich dosažení. Slouží jako průvodce pro plánování, řízení a kontrolu podnikatelských činností, a zároveň pomáhá podnikatelům orientovat se v podnikatelském prostředí (Petřík, 2009).

Plán se zaměřuje na vnitřní i vnější okolnosti, které ovlivňují realizaci záměru, přičemž jeho součástí jsou důkladné analýzy trhu, konkurence, zákazníků a interních zdrojů podniku. Zároveň nabízí pohled na očekávaný finanční vývoj, což umožňuje realistické zhodnocení životaschopnosti podniku (Srpová a kol., 2010).

Podnikatelský plán má dvě hlavní funkce. První z nich je jeho využití k interním účelům, kdy slouží jako nástroj pro samotného podnikatele nebo vedení podniku. Umožňuje definovat strategii, plánovat činnosti, kontrolovat jejich průběh a hodnotit dosažení stanovených cílů. Pomáhá také odhalit potenciální rizika a navrhnout opatření pro jejich odstranění (Petřík, 2009).

V počátečních fázích podnikání je plán zásadním nástrojem, který podnikateli poskytuje orientaci a odpovědi na klíčové otázky, jako jsou cílová skupina zákazníků, jejich potřeby, nabízené produkty nebo konkurenční výhody. Tato funkce plánu umožňuje podnikatelům lépe pochopit prostředí, ve kterém působí, a učinit informovaná rozhodnutí (Petřík, 2009).

Druhou funkcí podnikatelského plánu je jeho využití k externím účelům. Plán slouží jako komunikační nástroj pro investory, banky, strategické partnery nebo jiné subjekty, kteří mohou poskytnout finanční či jiné zdroje (Červený, 2014).

Jeho cílem je prezentovat podnikatelský záměr způsobem, který zvýší důvěru a přesvědčí potenciální partnery o jeho životaschopnosti (Srpová a kol., 2010).

Plán obsahuje klíčové informace o očekávaných tržbách, nákladech, návratnosti investice a strategii rozvoje podniku. Banky například využívají podnikatelský plán při schvalování úvěrů, zatímco investoři se zaměřují na inovativnost projektu a jeho růstový potenciál. Důležitou součástí plánu je rovněž analýza rizik, která poskytuje jasný přehled o možných problémech a způsobech jejich řešení (Dvořáček a Slunčík, 2012).

Podnikatelský plán je navíc využíván i pro hledání obchodních partnerů nebo společníků, kteří by mohli přispět k realizaci záměru. Kvalitně zpracovaný plán zvyšuje

šance na získání strategických partnerství a podporuje důvěryhodnost projektu (Dvořáček a Slunčík, 2012).

Přestože se v dnešní době objevují alternativní přístupy, jako je Lean Canvas nebo Business Model Canvas, tradiční podnikatelský plán si zachovává svou důležitost, zejména v situacích, kdy je nutné komunikovat s externími partnery (Svobodová a Andera, 2017).

3.1 Struktura podnikatelského plánu

Poté, co byl podnikatelský plán představen, je nyní potřeba se zaměřit i na jeho konkrétní strukturu. Jak již bylo uvedeno a nastíněno, podnikatelský plán představuje komplexní dokument, který slouží jako strategický průvodce pro založení, řízení a rozvoj podnikání. Jeho struktura by měla být logická, přehledná a odpovídající účelu, pro který je určen. Cílem podnikatelského plánu je poskytnout ucelený obraz o podnikatelském záměru, jeho strategii, cílech a prostředcích, které budou využity k jejich dosažení. Tento plán je klíčový nejen pro samotné podnikatele, ale také pro investory, banky a další subjekty, které se rozhodují o případném financování projektu (Petřík, 2009).

První část podnikatelského plánu je úvod, ve kterém je stručně představen podnikatelský záměr. Úvod obsahuje základní informace o podnikateli nebo firmě, jako je název, právní forma a místo podnikání, a dále vizi a poslání podniku. Zde je důležité jasně definovat, co je hlavním cílem podnikání a jakou hodnotu přináší zákazníkům. Úvodní část slouží jako brána do celého dokumentu, a proto by měla být formulována přehledně a atraktivně, aby zaujala čtenáře (Srpová a kol., 2010).

Následuje exekutivní shrnutí, které představuje stručný přehled celého podnikatelského plánu. Tato část je obvykle psána jako poslední, přesto je zařazena na začátek plánu, protože poskytuje rychlý náhled na klíčové body projektu. Exekutivní shrnutí by mělo být krátké, věcné a obsahovat informace o podnikatelském záměru, cílovém trhu, konkurenční výhodě, finančních předpokladech a požadavcích na investice. Tento oddíl je klíčový zejména pro investory, kteří často rozhodují o podpoře projektu na základě prvního dojmu z této části (Svobodová a Andera, 2017).

Další zásadní kapitolou je analýza trhu. Tato část zahrnuje podrobný popis cílového trhu, jeho velikosti, trendů a růstového potenciálu. Identifikace cílové skupiny zákazníků je jedním z nejdůležitějších kroků, protože umožňuje přizpůsobit produkt či službu konkrétním potřebám.

Součástí analýzy trhu je také analýza konkurence, která zkoumá, jaké subjekty již na trhu působí, jaké mají silné a slabé stránky, a jakým způsobem se plánovaný podnik může odlišit. Tato část by měla být podložena relevantními údaji, například ze statistik, průzkumů nebo odborné literatury (Dvořáček a Slunčík, 2012).

Klíčovou částí podnikatelského plánu je popis produktu nebo služby. Tento oddíl by měl podrobně vysvětlit, jaký problém produkt či služba řeší, jaké má vlastnosti a jaký přínos přináší zákazníkům. Je důležité zdůraznit konkurenční výhodu, která odlišuje nabídku od ostatních subjektů na trhu (Dvořáček a Slunčík, 2012).

Pokud je podnik založen na technologické inovaci, měly by být popsány fáze vývoje produktu, technické specifikace a možnosti dalšího rozvoje. U služeb je třeba objasnit jejich způsob poskytování, očekávanou kvalitu a způsob, jakým budou měřeny výsledky (Svobodová a Andera, 2017).

Marketingová a obchodní strategie je dalším zásadním bodem. Tato část popisuje, jakým způsobem bude produkt nebo služba propagována a jak budou osloveni zákazníci. Obsahuje informace o cenové politice, distribučních kanálech, propagačních nástrojích a způsobu komunikace (Dvořáček a Slunčík, 2012).

Marketingová strategie by měla být konkrétní, realistická a podložená daty z analýzy trhu. Důležité je také popsat, jaké kroky budou podniknuty pro získání zákazníků a udržení jejich loajality (Petřík, 2009).

Finanční plán tvoří jádro podnikatelského plánu, protože demonstruje ekonomickou realizovatelnost projektu. Obsahuje odhady nákladů, očekávané příjmy, předpokládaný zisk a analýzu cash flow (Dvořáček a Slunčík, 2012).

Součástí by měly být také projekce na několik let dopředu, včetně různých scénářů vývoje. Investory obvykle zajímá, jaká je návratnost investice, jaké jsou rizikové faktory a jak bude zajištěna finanční stabilita projektu. Finanční plán by měl být podrobný a založený na reálných předpokladech, aby byl důvěryhodný (Petřík, 2009).

Organizační plán popisuje strukturu a fungování podniku. Obsahuje informace o klíčových osobách, jejich kvalifikaci a zkušenostech, organizační struktuře, hierarchii a způsobu řízení. Tato část je zvláště důležitá pro investory, kteří chtějí mít jistotu, že projekt má schopný tým, který je schopen realizovat plánované aktivity. Dále by měly být uvedeny provozní procesy, včetně využití technologií, materiálů a logistiky (Dvořáček a Slunčík, 2012).

Rizika a jejich řízení jsou další nedílnou součástí podnikatelského plánu. Každý projekt čelí určitým rizikům, která mohou ovlivnit jeho úspěch. Identifikace těchto rizik a návrh opatření k jejich minimalizaci ukazuje, že podnikatel má realistický pohled na svůj projekt a je připraven čelit výzvě. Rizika mohou zahrnovat změny na trhu, technologické problémy, legislativní překážky nebo finanční omezení (Svobodová a Andera, 2017).

Závěrečná část podnikatelského plánu shrnuje klíčové body celého dokumentu a vyzdvihuje jeho přínos a potenciál. Je důležité zopakovat hlavní cíle, zdůraznit konkurenční výhody a poděkovat čtenářům za jejich čas a zájem. Závěr by měl být formulován pozitivně a motivačně, aby povzbudil investory k podpoře projektu (Dvořáček a Slunčík, 2012).

4 ANALÝZA – TEORETICKÉ OBJASNĚNÍ

4.1 Analýza trhu

Trh plastické chirurgie vykazuje stabilní růst, který je ovlivněn několika faktory. Mezi hlavní patří rostoucí zájem o estetiku a vzhled, změny životního stylu, zvyšující se dostupnost procedur a pokles stigmatizace spojené s estetickými zákroky.

Demografické analýzy ukazují, že klientelu tvoří převážně ženy ve věku 25–55 let, avšak zvyšující se podíl mužských klientů dokazuje, že trh je stále rozmanitější. Regionální rozdíly rovněž hrají roli, přičemž větší poptávka bývá v urbanizovaných oblastech a regionech s vyššími příjmy (Al-Benna, 2020).

4.2 Analýza konkurence

Konkurence v oblasti plastické chirurgie je intenzivní a vysoce fragmentovaná. Většina poskytovatelů patří do soukromého sektoru, což znamená, že klíčovým faktorem úspěchu je nejen kvalita poskytovaných služeb, ale i efektivní marketing a budování reputace. V popředí konkurenčního boje stojí prestiž kliniky, odborné kvalifikace personálu, moderní vybavení a nabídka inovativních postupů, jako je využití laserových technologií nebo minimálně invazivních metod. V posledních letech nabývá na významu také digitalizace, která zahrnuje online konzultace, rezervace a personalizovanou péči prostřednictvím mobilních aplikací (Al-Benna, 2020).

Analýza konkurentů odhaluje několik základních strategií, které poskytovatelé na trhu využívají. Premiové kliniky se zaměřují na exkluzivní klientelu a budují svou image prostřednictvím špičkového servisu, renomovaných specialistů a luxusního prostředí. Na druhé straně stojí kliniky s cenově dostupnějšími službami, které lákají široké spektrum klientů, přičemž kladou důraz na poměr ceny a kvality. Významnou konkurenční výhodou je rovněž diverzifikace nabízených služeb, která zahrnuje nejen estetické zákroky, ale i rekonstrukční operace a komplexní poradenství v oblasti zdraví a krásy (Krieger a Lee, 2004).

Trendy, které ovlivňují trh plastické chirurgie, zahrnují rostoucí zájem o přirozený vzhled, kdy klienti preferují zákroky, které nenaruší jejich autenticitu, a zároveň je podpořena vyšší poptávka po neinvazivních procedurách. Důležitým aspektem je také edukace klientů, kteří mají díky internetu větší přístup k informacím o zákrocích, čímž se zvyšuje jejich povědomí i nároky na kvalitu služeb (Al-Benna, 2020).

4.3 Analýza cílové skupiny

Cílová skupina plastické chirurgie je definována širokou škálou demografických charakteristik. Nejčastěji je tvořena ženami, avšak v posledních letech je zaznamenáván výrazný nárůst poptávky ze strany mužů i mladších generací. U žen je zájem zaměřen především na zákroky, jejichž cílem je omlazení, úprava proporcí těla či zlepšení vzhledu obličeje. U mužů jsou naopak preferovány zákroky spojené s transplantací vlasů, korekcí vrásek nebo modelací postavy. Zvláštní pozornost je věnována mladším generacím, které jsou výrazně ovlivněny ideály krásy prezentovanými na sociálních sítích. U těchto skupin je vyhledávána především neinvazivní řešení, jako jsou injekční výplně, chemické peelings nebo laserové terapie (Ziolkowski, 2013).

V rámci analýzy cílové skupiny jsou zkoumány nejen demografické charakteristiky, ale i psychologické faktory, které ovlivňují rozhodování klientů. U klientů bývá často pozorován vliv společenských norem a touha po sebe prezentaci. Rovněž je zjišťováno, že očekávání klientů jsou formována mediálními obrazy a marketingovými strategiemi, což klade vysoké nároky na transparentní a etickou komunikaci ze strany poskytovatelů těchto služeb (Ziolkowski, 2013).

4.4 Analýza požadavků na provozování plastické chirurgie

V provozování plastické chirurgie jsou klíčové požadavky na kvalifikaci personálu a technické vybavení. Zákroky jsou prováděny pouze odborně způsobilými lékaři, kteří jsou schopni zajistit nejen vysokou míru odbornosti, ale také odpovídající péči a komunikaci s klienty. Kliniky musí být vybaveny moderními technologiemi, které umožňují přesné a šetrné zákroky. Zároveň jsou uplatňovány přísné hygienické normy a bezpečnostní opatření, která minimalizují riziko komplikací.

Důležitou součástí provozu plastické chirurgie je proces konzultace, během níž je klientům poskytováno podrobné vysvětlení zákroku, jeho přínosů, rizik a omezení. Transparentnost informací je považována za základní předpoklad pro budování důvěry mezi lékařem a klientem. Na konzultacích je kladen důraz na realistické nastavení očekávání, aby byla eliminována rizika nespokojenosti s výsledkem (Ziolkowski, 2013).

Kromě provozních aspektů jsou analyzovány i trendy, které ovlivňují poptávku po plastické chirurgii. Je sledováno, že se zvyšuje zájem o neinvazivní metody, což je připisováno technickému pokroku i změnám ve vnímání ideálu krásy. Také je zjišťováno,

že inovace, jako je využívání umělé inteligence pro plánování zákroků nebo zavádění robotické asistence, výrazně zvyšují efektivitu a preciznost výkonů (Al-Benna, 2020).

Provozování plastické chirurgie je rovněž ovlivňováno legislativními a etickými požadavky, které jsou zaměřeny na ochranu klientů. Legislativa vyžaduje, aby byly kliniky podrobeny pravidelné hygienické kontrole a aby byly všechny zákroky prováděny v souladu s platnými standardy. Etické otázky jsou zaměřeny na zajištění toho, aby byly zákroky prováděny s ohledem na fyzické a psychické zdraví klientů. Od lékařů je požadováno, aby odmítali zákroky, které by mohly klientům více uškodit než prospět, a aby byl kladen důraz na zodpovědné posuzování každého případu (Krieger a Lee, 2004).

5 FINANČNÍ PLÁN

V další části této práce je třeba se zaměřit na to, co je to vlastně finanční plán. Finanční plán je považován za nezbytný nástroj pro řízení osobních i podnikových financí. Je jím zajišťována kontrola nad finančními toky a stanovovány jsou kroky, které vedou k dosažení stanovených cílů (Shields, 2018).

Prostřednictvím finančního plánu je umožněno efektivní rozvržení zdrojů a minimalizace rizik, která mohou ohrozit stabilitu financí. Bez jeho sestavení je obtížné čelit neočekávaným výdajům nebo dlouhodobým finančním výzvám, což vede k finančním potížím a ohrožení stability (Marcinko a kol., 2013).

Při tvorbě finančního plánu je nejprve prováděna analýza aktuální finanční situace. Jsou hodnoceny příjmy, výdaje, majetek a závazky (Shields, 2018).

Tyto informace jsou využívány k sestavení přehledu o finančním zdraví jednotlivce nebo organizace. Na základě výsledků analýzy jsou stanovovány cíle, které jsou rozděleny na krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé. Tyto cíle jsou formulovány tak, aby odpovídaly reálným možnostem, přičemž je kladen důraz na jejich dosažitelnost a konkrétnost (Marcinko a kol., 2013).

Důležitou součástí plánu je rozpočtování, při kterém jsou příjmy a výdaje rozdělovány do jednotlivých kategorií. Rozpočet je sestavován tak, aby byla zajištěna dostatečná alokace zdrojů na pokrytí nezbytných potřeb, vytváření úspor a případně na investice (Shields, 2018).

Pravidelná kontrola rozpočtu umožňuje identifikovat odchylky od plánu, které jsou následně upravovány. Tím je zajištěno, že finanční plán zůstává aktuální a schopný reagovat na měnící se okolnosti (Marcinko a kol., 2013).

Součástí finančního plánování je také identifikace rizik. Rizika jsou analyzována a je navrhováno jejich snižování prostřednictvím různých opatření, jako je uzavření pojistných smluv, vytvoření finanční rezervy nebo diverzifikace investic. Těmito opatřeními je snižována pravděpodobnost nepříznivých finančních dopadů a zvyšována odolnost vůči neočekávaným událostem (Marcinko a kol., 2013).

Investice jsou považovány za důležitý prvek finančního plánu. Prostřednictvím investování je dosahováno zhodnocení volných finančních prostředků. Při výběru investičních nástrojů je brán zřetel na míru rizika, likviditu a potenciální výnos. Správná

diverzifikace investičního portfolia minimalizuje riziko ztráty a přispívá k dlouhodobému zvyšování hodnoty majetku (Marcinko a kol., 2013).

V podnikové sféře je finanční plánování spojováno s procesy, jako je řízení cash flow, plánování investic a optimalizace nákladů (Marcinko a kol., 2013).

Tyto činnosti jsou řízeny s cílem dosažení ekonomické stability a dlouhodobé konkurenceschopnosti. Plány jsou přizpůsobovány měnícím se tržním podmínkám a jsou aktualizovány podle aktuálních potřeb podniku (Shields, 2018).

5.1 Financování plastických chirurgií

V souladu s osnovou je nyní potřeba se zaměřit na problematiku financování plastických chirurgií. Platí totiž, že v oblasti zdravotnictví se právní rámec České republiky odvíjí od řady mezinárodních, unijních i vnitrostátních pramenů medicínského práva.

Tyto prameny tvoří základ pro regulaci zdravotní péče, práv pacientů i povinností poskytovatelů zdravotních služeb. Z mezinárodních dokumentů je klíčová zejména Evropská úmluva o lidských právech, Úmluva o právech dítěte, Úmluva o ochraně lidských práv a navazující protokoly. EÚLP zajišťuje ochranu základních práv, včetně práva na život, práva na sebeurčení, zákazu mučení a nelidského zacházení, práva na spravedlivý proces či respektování rodinného a soukromého života. Tyto principy mají přímý dopad na oblast zdravotnictví a zdravotního práva, přičemž jsou zakotveny v článcích 2 až 8 této úmluvy (Svobodný a Hlaváčková, 2004).

Dalším významným mezinárodním dokumentem je Úmluva o lidských právech a biomedicíně, kterou Česká republika ratifikovala v roce 2001. Tato úmluva definuje práva pacientů a povinnosti poskytovatelů zdravotní péče (Svobodný a Hlaváčková, 2004).

Zvláštní důraz je kladen na články, které se věnují nadřazenosti lidské bytosti, rovné dostupnosti zdravotní péče a povinnosti postupovat *lege artis*. Kapitola o informovaném souhlasu zdůrazňuje právo pacienta na rozhodování o svém těle a zdravotním stavu, což má zásadní význam pro praktické fungování zdravotnických zařízení (Svobodný a Hlaváčková, 2004).

Evropská unie rovněž vydává předpisy ovlivňující zdravotnickou oblast. Mezi významné unijní normy patří například Nařízení č. 2016/679, které reguluje ochranu osobních údajů, a Směrnice 2011/24/EU, jež upravuje práva pacientů při čerpání přeshraniční zdravotní péče.

Tato směrnice stanovuje mechanismy úhrady nákladů za zdravotní služby poskytované v jiných členských státech EU, přičemž náklady jsou hrazeny podle pravidel domovské země pacienta. V některých případech je však možné stanovit omezení pro specifické či nákladné zákroky.

Ústavní zakotvení medicínského práva v České republice vychází z Listiny základních práv a svobod, konkrétně z článků 6 a 31. Článek 6 garantuje právo na život a ochranu lidského života již před narozením, zatímco článek 31 zajišťuje právo na ochranu zdraví a stanovuje povinnost státu zajistit zdravotní péči všem občanům (Svobodný a Hlaváčková, 2004).

Mezi klíčové vnitrostátní zákony patří například občanský zákoník, zákon o zdravotních službách, transplantační zákon nebo zákon o ochraně veřejného zdraví. Tyto normy společně upravují širokou škálu otázek, od poskytování zdravotní péče po ochranu osobních údajů pacientů (Janečková a Hnilicová, 2009).

Financování zdravotní péče v České republice je upraveno zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který ve svém § 13 odst. 1 stanovuje, že zdravotní služby hrazené ze zdravotního pojištění mají za cíl zlepšovat nebo zachovávat zdravotní stav pojištěnce, případně zmírnit jeho utrpení. Tento zákon dále specifikuje, které úkony jsou hrazeny z pojištění, a to včetně některých plastických zákroků (Janečková a Hnilicová, 2009).

Mezi hrazené výkony patří například modelace a přitažení odstátého boltce u dítěte do deseti let nebo odstranění implantátu prsu včetně kapsulektomie. Zárokům plastické chirurgie, které jsou hrazeny pojišťovnami, musí však vždy předcházet zdravotní indikace. Příkladem může být rekonstrukce prsu syntetickou vložkou po onkologické léčbě. Z těchto ustanovení vyplývá, že estetické zákroky bez zdravotního odůvodnění nejsou z veřejného pojištění podporovány (Němec, 2008).

Je tedy patrné, že v rámci veřejného zdravotnictví je financování plastických operací často omezováno na případy, které jsou považovány za lékařsky nezbytné. Rekonstrukční zákroky, například po závažných úrazech, onkologických onemocněních nebo vrozených vadách, jsou obvykle hrazeny z veřejného zdravotního pojištění (Svobodný a Hlaváčková, 2004).

Tato péče je vnímána jako součást základního práva na zdravotní péči, neboť její absence by mohla vést ke zhoršení zdravotního stavu pacienta nebo k významnému snížení

kvality jeho života. Operace, které mají čistě estetický charakter, jsou však obvykle financovány samotnými pacienty. Tato situace je výsledkem snahy o vymezení hranice mezi zdravotnickou péčí a službami, které jsou považovány za nadstandardní (Němec, 2008).

Pokud se výše uvedené shrne a zmíní se to nejpodstatnější, plastická chirurgie se skládá ze dvou hlavních odvětví: rekonstrukční chirurgie, která řeší zdravotní problémy nebo následky úrazů, a estetické chirurgie, jež se zaměřuje na zlepšení vzhledu pacienta. Tyto dva přístupy se od sebe liší nejen svým účelem, ale i způsobem financování (Janečková a Hnilicová, 2009).

Zatímco rekonstrukční zákroky mohou být často hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, estetické operace jsou většinou záležitostí soukromých financí. Tento rozdíl ovlivňuje přístup pacientů k těmto službám a také jejich schopnost pokrýt s tím spojené náklady (Janečková a Hnilicová, 2009).

V oblasti estetické chirurgie představuje přímá úhrada pacientem jednu z nejběžnějších forem financování. Operace, jako je zvětšení prsou, korekce nosu, liposukce či facelift, nejsou obvykle hrazeny ze zdravotního pojištění, což znamená, že pacienti musí nést náklady sami. Tyto zákroky však často dosahují vysokých částek, a proto si je mohou dovolit pouze ti, kteří mají dostatečné finanční rezervy. Přímá platba je administrativně jednoduchá, ale z hlediska přístupu k těmto službám vytváří určitou sociální nerovnost, protože lidé s nižšími příjmy mají omezené možnosti, jak si tyto zákroky dovolit (Němec, 2008).

Pro ty, kteří nemají dostatek finančních prostředků na okamžitou úhradu, existuje možnost využít úvěrové produkty. Banky i nebankovní finanční instituce nabízejí půjčky na zdravotní služby, včetně estetické chirurgie (Barták, 2010).

Tyto produkty jsou často navrženy tak, aby vyhovovaly potřebám klientů – mohou zahrnovat například nízké úrokové sazby, flexibilní splátkové kalendáře či možnost odložení první splátky. Některé kliniky plastické chirurgie dokonce spolupracují přímo s těmito institucemi, což umožňuje pacientům sjednat půjčku přímo při konzultaci. Tato forma financování je atraktivní zejména pro mladší klientelu, která preferuje rozložení nákladů na delší časové období, než aby platila vysokou částku najednou (Barták, 2010).

Vedle úvěrů se stále častěji objevují splátkové programy nabízené samotnými klinikami. Kliniky mohou pacientům umožnit postupné splácení nákladů za zákrok, což je oblíbená alternativa zejména tam, kde bankovní úvěry nejsou pro pacienty dostupné (Svobodný a Hlaváčková, 2004).

Tento přístup zároveň zvyšuje dostupnost estetických zákroků širší veřejnosti a podporuje růst poptávky po těchto službách. Nicméně je třeba zdůraznit, že splátkové programy mohou zahrnovat vyšší náklady kvůli administrativním poplatkům nebo vyššímu úroku, což může zákrok prodražit (Němec, 2008).

Další formou financování, která se objevuje zejména ve vyspělých zemích, jsou zaměstnanecké benefity. Některé firmy nabízejí svým zaměstnancům příspěvky na zdravotní péči, které mohou zahrnovat i estetickou chirurgii. Tento trend je však v České republice zatím méně rozšířený, ačkoli by mohl přispět ke zvýšení dostupnosti těchto služeb. Firmy, které podporují zdravotní benefity, tak mohou zlepšit nejen zdraví a psychickou pohodu svých zaměstnanců, ale také jejich loajalitu a pracovní výkon (Barták, 2010).

Zvláštní kapitolou je financování prostřednictvím zdravotního pojištění. Rekonstrukční zákroky, které jsou nezbytné ze zdravotních důvodů, mohou být hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Tyto operace zahrnují například rekonstrukce prsou po mastektomii, opravy vrozených vad, jako je rozštěp rtu, nebo zákroky po těžkých úrazech (Barták, 2010).

V takových případech musí pacienti splnit administrativní požadavky, například předložit doporučení od specialisty či doložit lékařské zprávy. Estetické zákroky však do této kategorie nespádají, což znamená, že jejich úhrada je plně na pacientech (Baum a kol., 2019).

Moderní doba přináší i netradiční metody financování, jako jsou crowdfundingové platformy. Tyto platformy umožňují pacientům získat finanční prostředky od širší veřejnosti. Crowdfunding je obvykle využíván v případech, kdy se jedná o rekonstrukční zákroky nebo zákroky s významným dopadem na kvalitu života pacienta. Tento přístup však vyžaduje aktivní zapojení pacienta, který musí svou situaci prezentovat na veřejnosti a získat podporu od dárců (Barták, 2010).

Další alternativní metody financování zahrnují využití soukromých nadací či charitativních organizací, které podporují pacienty s omezenými finančními možnostmi. Tyto organizace se zaměřují zejména na rekonstrukční operace u dětí nebo na zákroky, které pomáhají obětem úrazů či násilí. V České republice jsou tyto formy podpory méně běžné, avšak jejich význam roste (Němec, 2008).

Z pohledu budoucnosti lze očekávat, že se metody financování plastických chirurgií budou dále diverzifikovat. S rostoucím zájmem o estetickou medicínu a zvyšující se kupní silou obyvatelstva by se mohly objevit i nové finanční nástroje, jako jsou mikroúvěry či

pojištění estetických zákroků. Tento vývoj bude do značné míry záviset na ekonomickém a právním prostředí, ale také na kulturních faktorech, které ovlivňují postoj společnosti k estetické chirurgii (Baum a kol., 2019).

V případech estetických zákroků je úhrada zajišťována výhradně prostřednictvím soukromých zdrojů, což vytváří rozdíly v přístupu k těmto službám. Pacienti, kteří nemají dostatečné finanční prostředky, jsou nuceni využívat jiné formy financování, například úvěry nebo spoření. Ceny těchto zákroků se pohybují v řádech desítek až stovek tisíc korun, což může vést k tomu, že se plastická chirurgie stává dostupnou pouze pro určité skupiny obyvatelstva (Baum a kol., 2019).

Tím je vytvářena socioekonomická nerovnost, která je vnímána jako etický problém. Současně je vlivem marketingových strategií a tlakem společnosti podporována představa, že estetické operace jsou nezbytné pro dosažení úspěchu a spokojenosti. Tento tlak může vést k tomu, že je procedura podstupována i za cenu zadlužení nebo ignorování možných zdravotních rizik (Němec, 2008).

Veřejné financování plastických chirurgií je limitováno legislativními pravidly a prioritami jednotlivých zemí. V České republice je financování zdravotnictví založeno na solidaritě, což znamená, že veřejné prostředky jsou určeny především na zákroky, které mají přímý vliv na zdraví pacienta. Estetické zákroky jsou do této kategorie zařazovány pouze výjimečně. Financování z veřejných prostředků je tedy podmíněno lékařským doporučením a schválením zdravotní pojišťovnou (Baum a kol., 2019).

Tento přístup je podporován snahou o udržení rovnováhy mezi potřebami pacientů a finančními možnostmi zdravotnického systému. Přesto jsou však zaznamenávány případy, kdy je hrazení estetických zákroků z veřejných zdrojů kritizováno, například pokud jsou považovány za nepotřebné nebo luxusní (Ginter a kol., 2018).

Rostoucí poptávka po plastických operacích je také ovlivňována komercionalizací zdravotní péče. Kliniky plastické chirurgie často využívají moderní marketingové strategie, které zdůrazňují výhody zákroků a minimalizují rizika (Baum a kol., 2019).

Tím je vytvářen tlak na pacienty, kteří jsou přesvědčováni, že investice do estetického zákroku je investicí do jejich budoucnosti. Tento přístup však zvyšuje riziko, že budou zákroky podstupovány bez dostatečného uvážení a s neúplnými informacemi o možných komplikacích. Náklady na opravy nepovedených operací pak mohou představovat další

finanční zátěž pro pacienty, kteří již do zákroku investovali značné prostředky (Němec, 2008).

Problematika financování plastických chirurgií zahrnuje i otázku regulace kvality poskytovaných služeb. V některých zemích je plastická chirurgie regulována přísnými legislativními normami, které mají za cíl ochranu pacientů a zajištění odbornosti poskytovatelů (Ginter a kol., 2018).

V jiných státech je však regulace nedostatečná, což vede k nárůstu případů neodborných zákroků, které mohou mít fatální důsledky. Náklady spojené s následnou léčbou těchto komplikací jsou často hrazeny z veřejných zdrojů, což vytváří další zátěž pro zdravotní systém (Ginter a kol., 2018).

Financování plastických chirurgií je také ovlivňováno změnami v demografickém složení společnosti. Stárnoucí populace vede k rostoucí poptávce po zákrocích, které jsou spojeny s omlazením vzhledu. Tato skutečnost zvyšuje tlak na zdravotnické systémy a klade otázky, zda by měl být tento typ péče v budoucnu zařazen mezi standardně hrazené služby. Současně je však zdůrazňováno, že estetické zákroky by měly zůstat především otázkou individuální volby a odpovědnosti (Ginter a kol., 2018).

6 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část diplomové práce představila ucelený přehled klíčových aspektů a teoretických východisek týkajících se podnikání, jeho právního rámce a ekonomického významu, přičemž zvláštní pozornost byla věnována aplikaci těchto poznatků v oblasti zdravotnictví a plastické chirurgie. Práce postupovala od obecných definic a teoretických konceptů k podrobné analýze specifických forem podnikání, jejich právních a ekonomických charakteristik, až po detailní rozbor podnikání ve zdravotnickém sektoru, zejména v oboru plastické chirurgie.

První část teoretické práce se zaměřovala na definici podniku a jeho postavení v ekonomice. Podnik byl definován jako základní ekonomická jednotka v tržním hospodářství, která organizuje, řídí a uskutečňuje podnikatelské činnosti. Primárním cílem podniku byla tvorba zisku, jehož dosažení bylo podmíněno uspokojováním potřeb zákazníků prostřednictvím nabídky produktů a služeb. Podnik byl charakterizován jako složitý systém integrující lidské, finanční, materiální a informační zdroje, které byly efektivně koordinovány za účelem dosažení stanovených cílů.

Práce se rovněž zabývala právní definicí podniku, která byla v České republice stanovena občanským zákoníkem. Podnik byl z tohoto hlediska chápán jako soubor jmění zahrnující majetek, závazky, práva a povinnosti. Právní rámec umožňoval podnik provozovat jak fyzickým osobám, tak právnickým osobám, přičemž výběr formy podnikání byl závislý na mnoha faktorech, jako byla míra odpovědnosti, daňové povinnosti či možnosti financování a rozvoje.

Z ekonomického hlediska práce zdůraznila, že podniky představují klíčový prvek hospodářství díky své schopnosti vytvářet přidanou hodnotu, podporovat ekonomický růst a zaměstnanost. Byly popsány různé typy podniků podle velikosti, právní formy a geografického působení. Malé a střední podniky byly označeny za páteř lokálních ekonomik, zatímco velké korporace dominovaly globálním trhům díky svým rozsáhlým kapitálovým a technologickým zdrojům.

Práce rovněž zdůraznila význam společenské odpovědnosti podniků, které nejenže ovlivňují ekonomiku, ale také životní prostředí a kvalitu života ve společnosti. Moderní podniky se stále více zaměřovaly na udržitelný rozvoj, což zahrnovalo snižování ekologické stopy, podporu komunitních projektů a vytváření etických pracovních podmínek.

Další část teoretické práce se soustředila na různé právní formy podnikání v České republice. Byly detailně popsány hlavní formy podnikání, jako OSVČ, společnost s ručením omezeným, akciová společnost, veřejná obchodní společnost a komanditní společnost.

Osoby samostatně výdělečně činné byly charakterizovány jako nejjednodušší forma podnikání. Tato forma podnikání byla popsána jako administrativně nenáročná, s nízkými počátečními náklady a vysokou flexibilitou. Hlavní nevýhodou OSVČ však bylo neomezené ručení, což znamenalo, že podnikatel ručil za závazky celým svým majetkem.

Společnost s ručením omezeným byla prezentována jako kapitálová obchodní korporace, která poskytovala společníkům výhodu omezeného ručení. Proces jejího založení zahrnoval formální administrativní kroky, jako zápis do obchodního rejstříku a vytvoření základního kapitálu. S.R.O. byla vnímána jako důvěryhodnější a prestižnější forma podnikání oproti OSVČ, avšak náročnější na správu a provoz.

Byly popsány i další formy podnikání, například akciová společnost, která umožňovala získávat kapitál vydáváním akcií, a veřejná obchodní společnost, která byla charakteristická neomezeným ručením všech společníků. Komanditní společnost pak byla popsána jako hybridní forma kombinující prvky osobních a kapitálových společností.

Zvláštní pozornost byla věnována podnikání ve zdravotnictví, které bylo charakterizováno jako sektor s vysokou mírou regulace. Byly popsány legislativní požadavky, které měly zajistit bezpečnost pacientů a kvalitu poskytovaných služeb. Práce zdůraznila význam technologického pokroku, například v oblasti telemedicíny a umělé inteligence, které umožňovaly zefektivnit provoz zdravotnických zařízení a zlepšit dostupnost péče.

Demografické změny, jako je stárnutí populace, vytvářely nové výzvy i příležitosti pro podnikání ve zdravotnictví. Bylo popsáno, že rostoucí počet starších pacientů vedl k vyšší poptávce po specializované péči, například geriatrických službách, rehabilitaci a domácí péči.

Teoretická část dále analyzovala strukturu podnikatelského plánu. Tento dokument byl popsán jako strategický nástroj, který slouží k plánování, řízení a kontrole podnikatelských aktivit. Podnikatelský plán zahrnoval analýzu trhu, marketingové strategie, finanční plánování, analýzu rizik a organizační strukturu.

Zvláštní důraz byl kladen na finanční plánování, které bylo popsáno jako klíčový nástroj pro udržení ekonomické stability podniku. Finanční plán zahrnoval odhady nákladů,

tržeb, zisků a cash flow. Rovněž bylo zdůrazněno, že finanční plán by měl být flexibilní, aby mohl reagovat na měnící se podmínky na trhu.

Velmi obsáhlou část teoretického výkladu tvořila problematika plastické chirurgie. Byl poskytnut historický přehled vývoje tohoto oboru, od starověké Indie přes renesanci až po moderní dobu. Plastická chirurgie byla rozdělena na dvě hlavní oblasti – rekonstrukční chirurgii, která řeší zdravotní problémy a úrazy, a estetickou chirurgii, zaměřenou na zlepšení vzhledu.

Byly popsány nejčastější zákroky, jako rekonstrukce prsu po mastektomii, operace nosu, liposukce či facelift. Zvláštní důraz byl kladen na technologické inovace, jako využití laserových technologií, 3D modelování, mikrochirurgie a robotická asistence.

Teoretická část se rovněž věnovala problematice financování plastických operací. Rekonstrukční zákroky byly často hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, zatímco estetické operace byly financovány pacienty. Byly popsány různé formy financování, jako přímá platba, splátkové programy, úvěry a crowdfunding.

II PRAKTICKÁ ČÁST

7 PŘEDSTAVENÍ PLASTICKÉ CHIRURGIE BRANDEIS CLINIC BY LUCIE KALINOVA

Společnost Esthetic Services s.r.o., pod jejíž značkou vystupuje Brandeis Clinic by Lucie Kalinová, byla založena 12. dubna 2016. Zakladatelkou a 100 % majitelkou společnosti je MUDr. Lucie Kalinová, Ph.D., která patří mezi přední odborníky v oblasti plastické chirurgie a estetické medicíny v České republice. Pod jejím vedením se Brandeis Clinic stala symbolem špičkové odborné péče a luxusního zážitku v oblasti estetické medicíny.

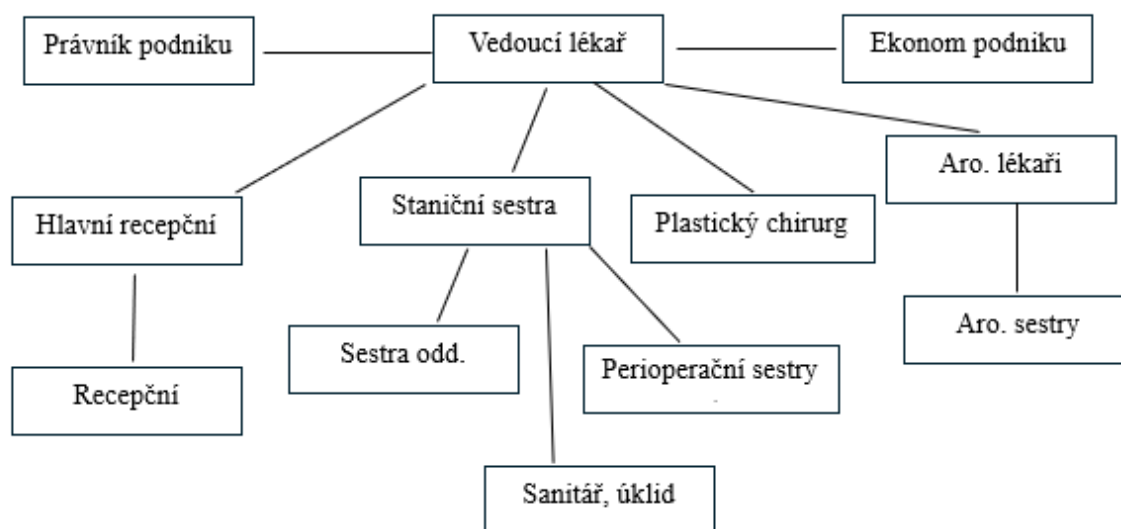
Klinika sídlí v historickém centru Prahy, v Královské ulici, v domě U Modré růže, jehož historie sahá až do 14. století. Budova, která v průběhu staletí prošla renesanční, barokní a klasicistní přestavbou, se dnes pyšní elegantní a nadčasovou architekturou. Tento jedinečný prostor dodává klinice exkluzivní atmosféru a podtrhuje vysoký standard poskytovaných služeb (Brandeis Clinic, 2025).

Brandeis Clinic nabízí více než 30 různých estetických zákroků, přičemž každý klient prochází odbornou konzultací se specialistou, aby byl výběr ošetření co nejpřesněji přizpůsoben jeho individuálním potřebám. Klinika se specializuje na široké spektrum výkonů plastické chirurgie, včetně liposukce, modelace a augmentace prsou, a poskytuje také mnoho dalších procedur zaměřených na omlazení a harmonizaci vzhledu. Všechny zákroky jsou hrazeny klienty a prováděny s maximálním důrazem na bezpečnost a nejnovější medicínské trendy. Brandeis Clinic je místem, kde se skloubí nejnovější medicínské poznatky s exkluzivním prostředím, což ji řadí mezi nejprestižnější kliniky estetické medicíny v České republice (Brandeis Clinic, 2025).

Budova disponuje čtyřmi patry, přičemž prostory určené pro plastickou chirurgii se nacházejí v přízemí, prvním a druhém patře. Klinika má k dispozici 9 lůžek v pěti komfortních pokojích, z nichž každý je vybaven vlastním sociálním zařízením. V prvním patře se nachází tři zákrokové ambulance, určené pro převazy a mini-invazivní výkony. Druhé patro je vybaveno moderním operačním sálem pro zákroky v celkové anestezii a menším sálem pro lokální anestezii. Ročně se zde provede přibližně 590 operací v celkové anestezii a 410 operací v lokální anestezii.

Veškeré vybavení kliniky odpovídá nejvyšším standardům. Operační sály jsou nadstandardně zařízení a přístrojová technika, která není starší než pět let, pravidelně prochází přísnými bezpečnostními kontrolami. Díky těmto opatřením může Brandeis Clinic garantovat nejen špičkovou kvalitu služeb, ale také absolutní bezpečnost pacientů.

Aktuální personální obsazení je zobrazeno na obrázku č.1.



Obrázek 1 Personální rozdělení

(zdroj: vlastní)

Zodpovědnost za celou kliniku má hlavní lékař, jehož hlavní úlohou je výkon nabízených operací. K hladkému průběhu operací pomáhají všichni výše uvedení zaměstnanci, každý svou rolí a odpovědností. Plastický chirurg je vysoce specializovaný lékař, který provádí operační zákroky zaměřené na úpravu, rekonstrukci nebo estetické zlepšení. Náplní jeho práce je provádění individuálních konzultací, plánování operačního postupu, provádění chirurgických výkonů a spolupráce s dalšími členy zdravotnického týmu. Staniční sestra je vedoucí nelékařského zdravotnického personálu na klinice. Zajišťuje organizaci provozu lůžkového oddělení, zajištění plynulého chodu směn, vedení a kontrolu práce ostatních sester a sanitářů. Sestra oddělení poskytuje ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Zároveň plánuje, realizuje a hodnotí péči nejlépe ve spolupráci s pacientem. Anesteziolog je odborný lékař zodpovědný za bezpečné uspaní pacienta a dohled nad jeho životními funkcemi během chirurgického zákroku. Dále dělá předoperační vyšetření a posouzení zdravotního stavu pacienta z hlediska bezpečnosti anestezie, následně vybírá vhodný typ anestezie. O přípravu a obsluhu přístrojového vybavení, provádění specializovaných diagnostických léčebných a ošetrovatelských výkonů se během operace stará anesteziologická sestra. Během operace monitoruje a vyhodnocuje

stav pacienta ve spolupráci s lékaři. Přípravu operačního prostoru a operačních instrumentů zajišťuje perioperační sestra. Dále připravuje pomůcky před, v průběhu i po operačním výkonu, zajišťuje manipulaci s operačními stoly, provádí sterilizaci a dezinfekční postupy. V neposlední řadě pracuje s informačními systémy a provádí záznamy do zdravotnické dokumentace. Sanitář, který pomáhá během operací s hygienickou péčí o pacienty, také provádí dezinfekci operačního prostoru, asistuje při polohování a fixaci pacienta během operačních výkonů. Po operaci přemísťuje pacienta na pooperační lůžko a pomáhá s podáváním stravy.

7.1 Popis aktuálního stavu

Majitelka kliniky, MUDr. Kalinová, každoročně provádí stovky chirurgických zákroků pro klienty nejen z České republiky, ale i ze zahraničí. Mnoho zahraničních pacientů přichází prostřednictvím zprostředkovatelských agentur. Každý klient se dostavuje na kliniku den před plánovaným výkonem, kdy podstoupí nezbytná předoperační vyšetření jako je odběr krve a elektrokardiografické vyšetření. Následně probíhá pohovor s lékařem a anesteziologem, který posoudí celkový zdravotní stav pacienta a rozhodne o jeho způsobilosti k operaci. Tato předoperační vyšetření a konzultace probíhají v první zákrokové ambulanci.

MUDr. Kalinová aktuálně operuje dva dny v týdnu, a to v úterý a ve čtvrtek. V rámci těchto operačních dnů jsou prováděny zákroky v celkové anestezii, lokální anestezii i analgosedaci. Analgosedace je lékařský postup, který kombinuje úlevu od bolesti a zklidnění či navozování spánku, ale bez úplné ztráty schopnosti dýchání a reakce na podněty. Zákroky v lokální anestezii a analgosedaci probíhají v menším zákrokovém sále, zatímco výkony v celkové anestezii se realizují ve velkém operačním sále. Běžný operační program zahrnuje přibližně 5 až 7 výkonů v celkové anestezii a 3 až 5 zákroků v lokální anestezii či analgosedaci. Průměrná délka jednoho operačního dne se pohybuje kolem 10 hodin.

Zbývající pracovní dny v týdnu (pondělí, středa, pátek) jsou věnovány mini-invazivním, dermatologickým a chirurgickým výkonům. Mezi nejčastější zákroky patří aplikace injekčních výplní, ošetření obličeje proti vráskám (zejména aplikace botulotoxinu) a další estetické zákroky, které se provádějí ve druhé zákrokové ambulanci v prvním patře.

Na klinice působí také další lékařka, která operuje jeden den v týdnu a její klientela je převážně zahraniční.

Operační sály kliniky jsou ve zbývajících dnech měsíce pronajímány externím lékařům, kteří si zajišťují vlastní klientelu a organizaci operačního dne. Příjmy z pronájmů tvoří významnou část rozpočtu a pomáhají pokrývat náklady spojené s provozem kliniky. Aktuální přehled pronájmů je uveden v tabulce číslo 1. Rostoucí zájmem klientů je hlavní důvod chtít rozšířit kliniku, aby mohla efektivně pokrývat poptávku. Externí lékaři během operací využívají stálý personál kliniky, na jehož mzdy částečně přispívají. Spotřební materiál a léčiva jsou poskytovány ze zásob kliniky a následně rozpočítávány a vyúčtovávány na měsíční bázi (viz tabulky č. 2).

Tabulka 1 Přehled pronájmů

Pronájemce	Dny v měsíci	Anestezie	Cena/den
MUDr. A	3	Celková	50 000 Kč + balíčky
MUDr. K	4	Celková	50 000 Kč + balíčky
MUDr. CH	2	Celková	50 000 Kč + balíčky
MUDr. T	2	Celková	50 000 Kč + balíčky
MUDr. H	1	Lokální	20 000 Kč + 15 000Kč
MUDr. R	3	Lokální	20 000 Kč + 15 000Kč

(zdroj: vlastní)

Součástí těchto balíčků je kompletní zahrnutí veškerého spotřebního materiálu, léčiv a jednorázových nástrojů nezbytných pro provedení konkrétního typu plastické operace. Přehled jednotlivých položek použitých při operaci dolních a horních víček v lokální anestezii je uveden v příloze. V tabulce č. 2 je uveden a vyčíslen přehled všech balíčků.

Tabulka 2 Přehled balíčků

Balíčky jednotlivých výkonů	Ceny celkem bez DPH
Augmentace	3 161 Kč
Modelace prsu	4 460 Kč
Liposukce	4 079 Kč
Korekce dvorců, jizvy	1 605 Kč
Horní víčka	1 605 Kč
Dolní víčka	1 605 Kč
Rhinoplastika, korekce nosu	5 060 Kč
Odstranění znaménka	938 Kč
Abdominoplastika	4 690 Kč
Facelift	4 448 Kč
Gynekomastie	3 589 Kč
Labioplastika	1 764 Kč
Přenos tuku	3 221 Kč
Operace uší	2 659 Kč
Valy stehů nebo paží	4 870 Kč
Zvětšení penisu	3 095 Kč
Výplň vlastním tukem	1 739 Kč
Průměrná cena spotřebního materiálu na jednu operaci	3 093 Kč

(zdroj: vlastní)

Na základě těchto hodnot byla vypočítána průměrná cena spotřebního materiálu na jednu operaci. S tímto výsledkem se bude nadále počítat ve finančním plánu. Průměrná cena spotřebního materiálu na jednu operaci 3 093 Kč.

7.2 Organizace a provoz operačních sálů

Při příchodu do kliniky personál odkládá civilní oděv do vyhrazených šatních skříněk, provede hygienu a obléká pracovní oděv a obuv. Na pracovištích, kde se provádí chirurgická nebo hygienická dezinfekce rukou, nesmí zdravotnický personál nosit šperky ani hodinky. Nehty musí být krátké, upravené a čisté, aby nedocházelo k ohrožení zdraví pacientů ani ke ztížení poskytování péče.

Personál přichází z šatny do umývárny přes tzv. filtr, který je vybaven vzduchovou clonou a dezinfekční rohoží. V umýárně se převléká do sterilního operačního oděvu

a obuvi. Při výkonu operační činnosti používá jednorázové ochranné pomůcky: sterilní operační prádlo, empír, čepici, ústenku, brýle, rukavice a určenou obuv do sálu.

Velký i malý operační sál se nacházejí ve druhém nadzemním podlaží. Velký operační sál o rozloze 5×4 m² je propojen se sterilizační místností o rozměrech 2×3 m². Podlaha sálu je pokryta antistatickým linoleem Leum. Sál je vybaven klimatizací s lineárním prouděním vzduchu, která splňuje hygienické normy a je pravidelně, každé tři měsíce, dezinfikována a kontrolována. Dále je velký sál vybaven přístroji, které jsou nezbytné k provádění operací v celkové anestezii:

- | | |
|---|---|
| • Anesteziologický přístroj
Draeger | • Vibrační liposukce
MicroAire |
| • Defibrilátor | • Ultrazvuková a laserová
liposu |
| • Operační stůl Ramed s osmi
funkcemi polohování | • Světelný hák 3B
Instruments, který slouží
k osvětlování těžko
dostupných oblastí |
| • Odsávačka Cheirón | Vybavení sterilizační místnosti: |
| • Infiltrační pumpa, která se
používá při liposukcích
k hydrodisekci tukové tkáně | • Myčka nástrojů Getinge |
| • Operační lampy | • Sterilizátor HS 33 Getinge |
| • Elektrokoagulace je přístroj,
který umožňuje řezání
a zároveň zastavení krvácení
pomocí vysokofrekvenčního
proudu | • Tavička nástrojů Getinge |
| | • Záložní sterilizátor K77
Getinge |

U všech sterilizačních přístrojů se provádí měsíční hygienické kontroly.

Malý operační sál má stejnou rozlohu jako velký sál (5×4 m²), ale není vybaven samostatnou sterilizační místností. Disponuje pouze umývárnou. Jeho vybavení je obdobné, s několika rozdíly. Například operační stůl typu Golem má pouze dvě funkce polohování, a je tedy vhodný výhradně pro zákroky v lokální anestezii. Další vybavení zahrnuje:

- Světelný hák
- Elektrokoagulaci
- Vibrační liposukci
- Anesteziologický přístroj

- Odsávačku

Veškeré přístroje procházejí pravidelnými bezpečnostními kontrolami dle doporučení výrobce.

Zámková ambulance se nachází v prvním nadzemním podlaží a má rozlohu 3,5×4 m². Stejně jako operační sály je vybavena antistatickým linoleem Leum. Ambulance není vybavena žádnými přístroji, disponuje pouze zámkovým stolem Ramed se dvěma polohovatelnými funkcemi. Slouží především k menším ambulantním zákrokům.

Všechny prostory určené pro operační činnost jsou vybaveny základními chirurgickými nástroji, koši na třídění běžného a biologického odpadu, a jsou průběžně udržovány v čistotě. Úklid probíhá před začátkem operačního dne, mezi jednotlivými zákroky a na závěr dne formou denního úklidu, kdy jsou pečlivě čištěny všechny omyvatelné plochy.

7.3 Popis potenciálního rozšíření

V rámci rozšíření kliniky plastické chirurgie byli navrženy tři kroky, které umožní efektivnější využití dostupných prostor, rozšíření spektra prováděných zákroků a jak zvýšení komfortu klientů, tak zvýšení zisku pro BC.

Prvním krokem v procesu rozšíření je úprava jedné ze stávajících zámkových ambulančí na plnohodnotný zámkový sálek. Na klinice jsou v současné době k dispozici tři zámkové ambulance, avšak pro potřeby kliniky jsou dostačující dvě. Přeměna jedné z ambulančí na zámkový sálek umožní efektivnější využití prostoru a rozšíří možnosti provádění výkonů v lokální anestezii. Mezi zákroky, které lze provádět pouze v lokální anestezii, patří například odstranění kožních nádorů, korekce jizev, aplikace výplní a botulotoxinu, operace očních víček, menší liposukční zákroky, odstranění znamének či jiné dermatologické procedury. Tento typ výkonů se obvykle vyznačuje kratší dobou rekonvalescence a nižší zátěží pro organismus pacienta. Vzhledem k tomu, že tato úprava nevyžaduje žádné stavební zásahy ani investice do nového vybavení, nejsou s ní spojeny žádné dodatečné náklady. Na tomto rozšíření je pak závislé rozšíření druhé.

Druhou významnou změnou bude přeměna současného menšího zámkového sálu na velký operační sál, kde se budou provádět zákroky v celkové anestezii. Tím pádem bude mít klinika k dispozici dva velké sály a bude moci zvednout počet operačních dní v měsíci. Tento krok nevyžaduje žádné stavební úpravy, protože prostor svou velikostí a dispozicemi splňuje hygienické normy pro velký operační sál. Celková anestezie je nezbytná

u rozsáhlejších a náročnějších operací, které vyžadují delší dobu zákroku a vyšší komfort pro pacienta. Mezi tyto zákroky patří například zvětšení prsou (augmentace), modelace a redukce prsou, abdominoplastika (plastika břicha), facelift, lifting stehů či pažní lifting, komplexní liposukční zákroky nebo rekonstrukční operace po úrazech či jiných estetických defektech. Pro zajištění plnohodnotného provozu tohoto operačního sálu bude nutné pořídit nové přístrojové vybavení, což představuje hlavní finanční náklady.

Třetím plánovaným rozšířením je přestavba jedné z místností na nový pokoj pro klienty, což povede k navýšení celkové kapacity lůžkové části kliniky z dosavadních devíti lůžek na jedenáct. Tím se zvýší dostupnost pro pacienty podstupující zákroky v celkové anestezii, kteří vyžadují hospitalizaci v rámci pooperační péče. Komfort pacientů je důležitým aspektem moderní plastické chirurgie, a proto je součástí tohoto rozšíření i plán na dodělání sociálního zařízení ve vyšším standardu. Pro tento účel bude nutné zajistit odpovídající vybavení pokojů. Další náklady jsou spojené s výstavbou nového sociálního zařízení a úpravou pokojů.

7.4 SWOT analýza

SWOT analýza je osvědčený nástroj strategického řízení, který slouží k identifikaci silných a slabých stránek podniku, stejně jako příležitostí a hrozeb z vnějšího prostředí. Tento typ analýzy může lépe posoudit aktuální stav organizace. U stávajících podniků je výhodou této analýzy, že můžeme důkladně identifikovat všechny části analýzy. Na základě pravidelného provádění může klinika rychle reagovat na změny v oboru a přizpůsobovat se trhu.

Tabulka 3 SWOT analýza

	POMOCNÉ (k dosažení cíle)	ŠKODLIVÉ (k dosažení cíle)
VNITŘNÍ (atributy organizace)	STRENGTHS (silné stránky) • Know how • Lokalita kliniky • Nadstandartní přístrojové vybavení kliniky • Kontakty a zkušenosti • Věrná klientela a mezinárodní klientela • Evropská akreditace	WEAKNESSES (slabé stránky) • Špatná personální struktura • Nízké cizojazyčné schopnosti sester • Slabší působení na sociálních sítí
VNĚJŠÍ (atributy prostředí)	OPPORTUNITIES (příležitosti) • Konzistentní působení na sociálních sítí • Rozšíření kliniky • Stálé zlepšování kvality (školení a sledování nových trendů) • Průběžné školení personálu z pohledu cizojazyčné stránky	THREATS (hrozby) • Velká konkurence v oboru • Cenové války s konkurencí • Mediální pomluva ze strany klientů/konkurence • Cizinci každý malý problém žalují, či požadují náhradu (slevu)

(zdroj: vlastní dle JAKE & JAMES, 2023)

Silné stránky

Mezi silné stránky kliniky patří především rozsáhlé Know-how majitelky a hlavní lékařky, které je výsledkem dlouholetých zkušeností v oboru plastické chirurgie. MUDr. Kalinová je také specialistka a školitelka mini-invazivních a deep face ošetření. Dále klinika disponuje nadstandartním přístrojovým vybavením, které umožňuje poskytovat moderní a specializovanou péči s nejnovějšími postupy. Významným benefitem je lokalita kliniky, která se nachází v centru Prahy, tudíž je lehce dostupná, jak pro zahraniční, tak pro tuzemské klienty. Díky široké síti odborných kontaktů a mezinárodním zkušenostem si klinika vybudovala silné postavení na trhu, což potvrzuje věrná a opakovaně se vracející tuzemská i zahraniční klientela. Majitelka i samotná klinika se může pyšnit evropskou akreditací, která potvrzuje kvalitu poskytovaných služeb a představuje prestiž na mezinárodní úrovni.

Slabé stránky

Mezi slabé stránky kliniky patří nedostatečně nastavená personální struktura, která může vést ke zvýšenému zatížení některých zaměstnanců. Dalším omezením je nízká jazyková schopnost nelékařského personálu, zejména sester, což může být problém v pooperační komunikaci se zahraničními klienty. V neposlední řadě se klinika potýká se slabším působením na sociálních sítích, jedná se spíše o horší konzistenci „postování“ příspěvků. Konzistentní působení by mohlo potenciálně oslovit další klienty a budovat silnější online značku.

Příležitosti

Klinika má do budoucna řadu příležitostí, které můžou přispět k jejímu rozvoji. První z příležitostí je již zmiňované konzistentní působení na sociálních sítích. Tato příležitost je v dnešní době aktuální zejména kvůli získání nových klientů z mladší generace, ale také k posílení online značky například pomocí krátkých, vtipných a kreativních videí. Další příležitostí je samotné rozšíření kliniky, které nabízí možnost uspokojení stále se zvyšující poptávky. Velice významnou příležitostí je sledování aktuálních trendů ve zdravotnictví a tím napomáhání ke zvyšování kvality péče. V oboru plastické chirurgie se vyvíjí stále nové techniky a technologie a pokud chce být firma konkurenceschopná musí svou odbornost neustále zvyšovat. V neposlední řadě je velice důležité zlepšování jazykových dovedností personálu, které může zvýšit komfort zahraničním klientům.

Hrozby

V aktuální chvíli kliniky čelí několika vnějším hrozbám, které mohou negativně ovlivnit její chod, stabilitu a reputaci. Jednou z hlavních hrozeb je velká konkurence v odvětví, která může způsobovat přesun klientů směrem ke konkurenci. S tímto jsou úzce spjaté cenové války, které mohou snižovat ziskovost a hodnotu poskytovaných služeb. Potenciální hrozbou je riziko mediálních pomluv ze strany konkurenčních subjektů či lidí, kteří nemají žádnou zkušenost s klinikou a jejich cílem je pouze poškodit značku ve prospěch konkurenční kliniky. Vzhledem k tomu, že velká část klientely tvoří mezinárodní zastoupení je nutné počítat s možnými komplikacemi spjaté s neodpustitelnými nároky zahraničních pacientů, kteří mohou v případě drobných problémů vyžadovat slevu nebo hrozit právními kroky, což by mohlo být firmu jak ekonomicky, tak právnícky náročné.

8 FINANČNÍ PLÁN

8.1 Vyčíslení nákladů na rozšíření kliniky

V této části budou převedeny všechny plány na rozšíření do finanční podoby. Dále budou vyčísleny fixní náklady a náklady samotného rozšíření.

Jako první budou vyčísleny náklady na pořízení potřebných přístrojů na nový velký sál v tabulce číslo 4. Tyto náklady budou vykazovat jasně nejvyšší hodnoty.

Tabulka 4 Přístrojové vybavení nového sálu

Vybavení velkého sálu	Ceny příslušenství
Operační stůl	700 000 Kč
Narkotizační přístroj	900 000 Kč
Elektrokoagulace	350 000 Kč
Odsávačka	25 000 Kč
Infiltrační pumpa	25 000 Kč
Nástroje k operaci – síta	174 000 Kč
Instrumentační stůl	17 000 Kč
Pomocný stolek	10 000 Kč
3x operační židle	18 000 Kč
Operační lampy 2 ks	300 000 Kč
Elektricky ovládaný zadový segment	100 000 Kč
Celkem	2 619 000 Kč

(zdroj: vlastní)

Tabulka uvádí přehled nákladů na pořízení nového přístrojového vybavení nutné pro velký operační sál kliniky. Zahrnuje všechny nezbytné přístroje k plnohodnotnému provozu operačního sálu. Celková výše investice do vybavení činí 2 619 000 Kč. Tato částka představuje počáteční výdaje prvního rozšíření a bude dále využita v rámci výpočtů ekonomických ukazatelů a zhodnocení návratnosti investice.

V tabulce číslo 5 se nachází náklady na celkového rozšíření lůžka, které zahrnuje stavební práce, ale také nezbytné vybavení lůžka.

Tabulka 5 Náklady na předělání nemocničního lůžka

Vybavení lůžka + Stavební práce	Cena
2x Nemocniční lůžko	126 204 Kč
Šatní skříň + stoleček 2x	11 000 Kč
Televize	15 000 Kč
Projektová a inženýrská činnost	63 000 Kč
Přípravné a bourací práce	45 000 Kč
Zednická práce	125 000 Kč
Řemesla	115 000 Kč
Obkladačské práce	65 000 Kč
Dodávka zařizovacích předmětů série CONCEPT	150 000 Kč
Povlakové podlahy	10 000 Kč
Dokončovací práce	15 000 Kč
Truhlářské výrobky	25 000 Kč
Vedlejší rozpočtové náklady	66 000 Kč
Celkem	831 204 Kč

(zdroj: vlastní)

Tabulka zachycuje přehled nákladů spojené s vybavením lůžkové části a spojené s se stavebními úpravami. Do výčtu nákladů jsou zahrnuta dvě nemocniční lůžka s příslušenstvím, dále jednotlivé položky stavebních prací. Pro co nejpřesnější určení výše stavebních nákladů byla poptána stavební firma X, která vypracovala hrubou cenovou nabídku na základě požadavků kliniky. Celkové náklady na kompletní rozšíření a přípravu lůžka činí 831 204 Kč.

V součtu s celkovou částkou uvedenou v tabulce číslo 4, která se týká nákladů na nové přístroje, se celkové náklady vyčísly na 3 450 204 Kč.

8.2 Současné náklady kliniky

Tato podkapitola bude zaměřena na vyčíslení fixních nákladů, se kterými se klinika v současné době pravidelně potýká. V tabulce níže jsou uvedeny jednotlivé složky těchto nákladů.

Největší část fixních nákladů tvoří pronájem celé budovy, ve které klinika sídlí a provádí širokou škálu operací. Dále v tabulce budou zahrnuty provozní náklady, mezi které patří zejména spotřeba vody a energie. Tyto položky představují stabilní měsíční výdaje s běžným provozem kliniky.

Další složkou fixních nákladů jsou marketingové výdaje. Klinika se aktuálně zaměřuje především na správu sociálních sítí, jako jsou Instagram, TikTok a Facebook. Marketingové aktivity zahrnují pravidelné přidávání příspěvků informujících o dostupnosti zákroků, sdílení fotografií spokojených klientek a tvorbu krátkých a vtipných videí s tematikou plastické chirurgie. Součástí marketingu je rovněž správa webových stránek, které slouží jako důležitý informační zdroj a rezervační kanál pro klienty.

Poslední položku tvoří ostatní fixní náklady, do kterých spadají náklady na externí odborné služby, zejména služby právníka a účetní, dále také poplatky za telefonní a internetové připojení.

Tabulka 6 Fixní náklady kliniky

Fixní Náklady	Kč/měsíc
Pronájem celé budovy	750 000 Kč
Další provozní náklady	250 000 Kč
Marketingové náklady	25 000 Kč
Ostatní fixní náklady	72 000 Kč

(zdroj: vlastní)

V následující tabulce jsou uvedeny hodinové mzdy jednotlivých zaměstnanců, kteří jsou přítomni v operační dni na klinice. Tyto údaje představují mzdové náklady zaměstnavatele a budou dále doplněny a využity k dalším výpočtům mzdovým nákladům.

Tabulka 7 Přehled hodinových mezd

Pracovní pozice	Kč/hod
Anesteziologický Lékař	700 Kč
Anesteziologická Sestra	350 Kč
Instrumentářka	400 Kč
Uklízečka	180 Kč
Sanitárka	220 Kč
Sestra oddělení	300 Kč
Recepční	250 Kč

(zdroj: vlastní)

V tabulce číslo 8 jsou uvedeny mzdové náklady na jednu operaci. Výpočet vychází z hodinových mezd jednotlivých pracovníků, které byly uvedené v předešlé tabulce a průměrné doby trvání jednoho chirurgického zákroku. Ta byla na základě poskytnutých

údajů klinikou vypočítána na 2,11 hodiny, výpočet zohledňuje časovou náročnost všech zákroků, které klinika provádí.

Tabulka 8 Přehled mezd na jednu operaci

Pracovní pozice	Kč/operace
Anesteziologický Lékař	1 475 Kč
Plastický chirurg	5 101 Kč
Anesteziologická Sestra	738 Kč
Instrumentářka	843 Kč
Uklízečka	379 Kč
Sanitárka	464 Kč
Sestra oddělení	632 Kč
Recepční	527 Kč
Celkové mzdy na operaci	10 159 Kč

(zdroj: vlastní)

Hodinové sazby byly vynásobeny průměrnou délkou operace, čímž vznikly mzdové náklady jednotlivých profesí podílející se na zákroku. Do této tabulky byla nově přidána položka zahrnující mzdu plastického chirurga, která je vyčíslena na jednu operaci jako zbylé mzdy. Výpočet průměrné odměny chirurga vychází z denního příjmu kliniky za provedené zákroky, přičemž tato částka byla nejprve očištěna o náklady na spotřební materiál, provize agenturám a náklady spojené s narkotizačními a lékovými balíčky. Tato upravená částka byla vydělena 4,7 což zastupuje průměrný počet provedených operací za den (tento výpočet bude vysvětlen dále v práci). Z takto upravené částky bylo následně vypočteno 18 %, které představují odměnu pro operujícího plastického chirurga za jednu operaci. Celková částka činí 10 159 Kč a představuje celkové personální náklady na jednu operaci. Tato hodnota bude dále využita při výpočtu variabilních nákladů kliniky.

V tabulce číslo 9 je uveden přehled mzdových nákladů na jednu operaci, které hradí externí lékaři za využití personálu kliniky.

Tabulka 9 Přehled mezd na jednu operaci – pronájem

Pracovní pozice	Kč/operace
Anesteziologický Lékař	1 475 Kč
Anesteziologická Sestra	738 Kč
Instrumentářka	843 Kč
Uklízečka	379 Kč
Sanitářka	464 Kč
Sestra oddělení	632 Kč
Recepční	527 Kč
Celkové mzdy na operaci	5 058 Kč

(zdroj: vlastní)

Celková částka bude jako u předešlé tabulky využita k dalším výpočtům důležitým k zobrazení variabilních nákladů.

Následující tabulka uvádí přehled variabilních nákladů kliniky, když operují dva lékaři zaměstnaní přímo v klinice. Mezi tyto náklady patří mzdy zaměstnanců podílejících se na operaci, dále mzdy za večerní směny a spotřební materiál pro samostatný zákrok. Jednotlivé balíčky spotřebních materiálů jsou uvedeny v tabulce č.2.

Na rozdíl od fixních nákladů se tyto položky mění v závislosti na počtu provedených operací za měsíc.

Tabulka 10 Přehled nákladů při operaci interních lékařů

Variabilní náklady – operace	cena
Mzdy na operaci / den	76 137 Kč
Mzdy ostatní – večerní směny	5 686 Kč
Spotřební materiál na den	14 677 Kč
Narkotizační balíčky na den	23 723 Kč
Balíček léků na den	9 489 Kč
25 % pro agentury / den	60 781 Kč
Variabilní náklady na den	190 493 Kč
Odvoz odpadu	24 000 Kč
Externí praní prádla	12 000 Kč
Náklady na mini-invazivní výkony – výplně / měsíc	315 000 Kč
Náklady na mini-invazivní výkony – botox / měsíc	81 000 Kč
Celkové variabilní náklady za měsíc	2 717 921 Kč

(zdroj: vlastní)

Pro správné určení variabilních nákladů bylo jako první nutné stanovit průměrný počet operací, které se na klinice provedou za den na jednom velkém operačním sále. Tento údaj byl vypočítán na základě průměrné délky jednoho zákroku, která činí 2,11 hodiny a délky operačního dne, která je stanovena průměrně na 10 hodin. Na základě těchto průměrných hodnot byl stanoven průměrný počet operací za den 4,7. Tento údaj byl získán vydělením délky operačního dne (10) průměrnou dobou jednoho zákroku (2,11).

Za pomoci tohoto údaje bylo možné vypočítat výši denních mzdových nákladů. Ty byly vypočítány vynásobením mzdových nákladů na jednu operaci průměrným počtem operací za den. Dále byly upraveny o náklady zaměstnavatele na zaměstnance.

Součástí variabilních nákladů jsou ostatní mzdy neboli večerní směny. Přes noc je na klinice jedna sestra oddělení, která má dvanácti hodinovou pracovní dobu. Výpočet vychází z čisté hodinové mzdy, která se vynásobí počtem odpracovaných hodin.

Další složkou variabilních nákladů jsou spotřební materiály pro jednotlivé operace. Jako první byla vypočtena průměrná hodnota všech balíčků uvedených v tabulce číslo 2. Průměrná hodnota všech balíčků činí 3 093 Kč a násobí se průměrným počtem operací za den. K jedné operaci je také nutné započítat ještě další dva balíčky. První z nich je narkotizační balíček s hodnotou 5 000 Kč a balíček léků podávaný pacientům po operaci,

jehož hodnota byla stanovena na 2 000 Kč. Pro určení průměrné denní částky byly tyto částky vynásobeny také průměrným denním počtem operací.

Součástí variabilních nákladů jsou rovněž výdaje spojené s měsíčním odvozem infekčního zdravotnického odpadu, který vzniká při každém lékařském zákroku a jeho třídění a likvidace podléhají přísným hygienickým normám. Do této položky také dále spadají náklady na externí prádelenské služby, zajišťující pravidelné praní operačního a lůžkového textilu.

V neposlední řadě jsou v tabulce vyčísleny náklady, které klinika odvádí agenturám za zprostředkování pacientů. Jedná se o 25 % z jedné operace. Částka uvedená v tabulce byla vypočítána z denního příjmu kliniky za provedené operace.

Celkové variabilní náklady na jeden operační den činí 190 493 Kč. Pro výpočet měsíčních nákladů byla tato částka vynásobena počtem dní, kdy na klinice operují lékaři z klinik, tedy 12 operačními dny za měsíc a dále k částce byly přičteny náklady na mini-invazivní zákroky (výplně obličejů, zakrývání vrásek) a náklady na odvoz odpadu a prádelenské služby. Celkové měsíční variabilní náklady z vlastní operativy kliniky byly tedy vyčísleny na 2 717 921 Kč.

V tabulce číslo 11 jsou zobrazeni stálí operatéři kliniky spolu s přehledem jejich pravidelných operačních dní v průběhu měsíce.

Tabulka 11 Interní lékaři

Stálí operatéři kliniky	Dny v měsíci
Dr. Kalinová	8
Dr. B	4

(zdroj: vlastní)

Dalším významným krokem bylo zobrazení nákladů spojených s pronájmem kliniky externím lékařům. Lékaři si kromě samotného pronájmu operačních prostor hradí náklady na spotřební materiál a přispívají na mzdy zdravotnického personálu, který je při operačním dni přítomen, náklady na narkotizační a lékový balíček a v neposlední řadě balíček rozpustných nákladů. V tomto balíčku jsou zahrnuty příspěvky na svoz odpadu, příspěvky na opotřebení strojů, příspěvek na energie a externí prádelenské služby.

V tabulce níže jsou uvedeny variabilní náklady na měsíc, kde jsou zahrnuty náklady za spotřební materiál, ceny za narkotizační balíčky v celkové anestezii, balíčky léků, večerní směny personálu, mzdy personálu a další náklady uvedené v odstavci výše. V této tabulce

se liší výpočet spotřebního materiálu v případě externích lékařů od výpočtu nákladů spojených s operacemi prováděnými interními lékaři. Měsíční částka za spotřební materiál se skládá ze dvou složek. První složku tvoří průměrné náklady na spotřební materiál na den, kdy byla částka vyčíslena na 14 667 Kč a následně vynásobena počtem dní, během nichž si externí lékaři pronajímají velký operační sál, tedy 11 dní. Druhou složku představuje spotřební materiál používaný při zákrocích v lokální anestezii na malém sále, jehož cena činí 15 000 Kč za den. Tato částka je obdobně vynásobena počtem dní, kdy externí lékaři využívají malý sál, tedy 4 dny. Další položkou, která je rozdělena podle typu sálu, jsou rozpustné náklady. U externích lékařů, kteří si pronajímají velký sál pro výkony v celkové anestezii, je balíček stanoven ve výši 10 000 Kč. Za jeden operační den. V případě pronájmu malého sálu, kde jsou prováděny zákroky v lokální anestezii, činí denní sazba rozpustných balíčků 3 000 Kč. Pro dosažení měsíční částky, která je uvedena v tabulce, byly tyto částky vynásobeny počtem dní pronájmu.

Tabulka 12 Přehled nákladů při operaci externích lékařů

Variabilní náklady – pronájem	cena
Mzdy ostatní – večerní směny / měsíc	85 296 Kč
Mzdy CA – personál kliniky / měsíc	417 001 Kč
Mzdy LA – personál kliniky / měsíc	18 955 Kč
Spotřební materiál / měsíc	221 444 Kč
Narkotizační balíčky/ CA měsíc	260 949 Kč
Balíček léků/ CA měsíc	104 380 Kč
Rozpustné náklady CA	110 000 Kč
Rozpustné náklady LA	12 000 Kč
Celkové variabilní náklady za měsíc – pronájem	1 230 024 Kč

(zdroj: vlastní)

Celkové variabilní náklady pronájmu tak na měsíc činí 1 230 024 Kč. Tato částka byla vypočtena součtem všech variabilních nákladů, které jsou vyčísleny na měsíc. Tato částka slouží jako základ pro další porovnávání nákladů a výnosů z hlediska poskytování prostor externím subjektům po rozšíření. Z obou tabulek variabilních nákladů vychází, že celkové variabilní náklady kliniky na měsíc činí 3 947 945 Kč.

8.3 Současné příjmy kliniky

Tato podkapitola se bude zaměřovat na příjmy kliniky z hlavní činnosti, příjmy z pronájmu a ostatními příjmy kliniky.

V tabulce níže je uveden přehled příjmů kliniky, které plynou z poskytování operační péče a souvisejících služeb. Hlavní položku tvoří příjmy za samotné chirurgické zákroky. Dále jsou vyčísleny v tabulce vedlejší příjmy související s operacemi jako je hospitalizace, předoperační vyšetření a konzultace. Tyto příjmy tvoří důležitou část pro ekonomické hodnocení provozu a rentability kliniky.

Tabulka 13 Přehled příjmů z hlavní činnosti kliniky

Příjem kliniky	cena
Průměrný příjem za jednu operaci	51 243 Kč
Příjem z hlavní činnosti za den	182 344 Kč
Vedlejší příjmy k operaci	4 500 Kč
Vedlejší příjmy k operaci za den	21 350 Kč
Celkový příjem za den	203 694 Kč
Celkový příjem za měsíc	2 444 328Kč

(zdroj: vlastní)

Východiskem pro výpočet denních příjmů kliniky bylo stanovení průměrného výnosu z jedné operace. Tato hodnota byla získána zprůměrováním cen všech zákroků, které klinika nabízí. Následně byl tento průměrný příjem vynásoben průměrným počtem zákroků za den (4,7), což umožnilo stanovit příjem z operativní činnosti na den. Od této částky bylo následně odečteno 25 % jako provize agenturám za zprostředkování zákazníků.

U vedlejších příjmů byly ceny za vedlejší služby sečteny a také vynásobeny průměrným počtem operací za den.

Pro získání celkové měsíční tržby byly denní příjmy, které činí 203 694 Kč, vynásobeny počtem operačních dnů v měsíci, tedy dvanácti, kdy operují interní lékaři. Výsledná částka měsíčních příjmů kliniky činí 2 444 328 Kč. Částka dále bude využita v dalších ekonomických výpočtech.

Zobrazení ostatních příjmů kliniky je zachyceno v tabulce číslo 14, které doplňují hlavní výnosy z operační činnosti a pronájmu sálů. Mezi těmito příjmy je vyčísleno měsíční školení, které pravidelně provádí majitelka kliniky, dále mini-invazivní a dermatologické zákroky, které jsou prováděny v rámci 9 pracovních dní v měsíci. A jako poslední položkou je příjem z pronájem 3 patra kliniky dalším subjektům.

Tabulka 14 Přehled ostatních příjmů kliniky

Ostatní příjmy	cena
Nájem 3. patra za měsíc	300 000 Kč
Školení	50 000 Kč
Ošetření – výplně	450 000 Kč
Ošetření – botox	162 000 Kč
Celkový příjem za měsíc	962 000 Kč

(zdroj: vlastní)

Poslední tabulka příjmů zachycuje celkové měsíční příjmy z pronájmu prostor kliniky externím lékařům, které tvoří druhý zásadní zdroj příjmů kliniky. Externí lékaři využívají prostory celkem 15 dní v měsíci, přičemž 11 dní na velkém operačním sálu, kde se věnují operacím v celkové anestezii a zbývající 4 dny na malém sálu, kde se věnují zákrokům v lokální anestezii.

Toto rozdělení pracovních dnů bylo klíčové k určení správné výše nájemného, protože výše částek se liší dle pronájmu sálů. Denní sazba za pronájem velkého operačního sálu je 50 000 Kč, zatím co pronájem malého sálu je stanovena na 20 000 Kč na den. Další položkou, která zvyšuje příjmy kliniky, je marže 20 % na spotřebním materiálu, který externí lékaři využívají na jednotlivé operace. Největší částkou v této tabulce zastupuje příjem od externích lékařů za vynaložené náklady, kliniky při užívání sálů externími lékaři.

Tabulka 15 Přehled příjmů z pronájmu

Příjem z pronájmu kliniky	cena
Pronájem sálu – celková anestezie	550 000 Kč
Pronájem sálu – lokální anestezie	80 000 Kč
Spotřební materiál – prodejní přírážka 20 %	44 289 Kč
Fakturace nákladů z pronájmu	1 230 024 Kč
Celkový příjem za měsíc	1 904 313 Kč

(zdroj: vlastní)

Celkový příjem z pronájmu kliniky činí 1 904 313 Kč. Pro zjištění samostatného příjmu pouze za pronájem je nutné od částky odečíst položku fakturace nákladů, která není přímým výnosem kliniky, ale pouze přefakturovaným nákladem. Po odečtení částky zjistíme, že samostatný příjem z pronájmu činí 674 289 Kč.

Na základě všech výše uvedených tabulek příjmů pak vychází, že celkový měsíční příjem kliniky dosahuje částky 5 310 641 Kč.

8.4 Neabsorpční kalkulace

Tabulka níže přehledně shrnuje neabsorpční kalkulaci hospodaření kliniky, tedy porovnání příjmů a variabilních nákladů související s hlavní činností i doplňkovými aktivitami. Hlavním pilířem výpočtu je oddělení hlavních příjmů a variabilních nákladů, které se k nim vztahují.

Na základě rozdílu mezi příjmy a variabilními náklady byl stanoven krycí příspěvek 1, který představuje přínos hlavní činnosti kliniky pro pokrytí fixních nákladů a tvorbu zisku. V dalším kroku po přičtení ostatních příjmů kliniky vznikl celkový krycí příspěvek (krycí příspěvek 2). Z této částky jsou následně odečteny fixní náklady kliniky. Výsledná částka je měsíční zisk, který vypovídá o celkové ekonomické situaci kliniky.

Tabulka 16 Neabsorpční kalkulace

Neabsorpční kalkulace	cena
Příjem kliniky – vlastní operace	2 444 328 Kč
Příjem kliniky – pronájem	1 904 313 Kč
Variabilní náklady – vlastní operace	2 717 921 Kč
Variabilní náklady – pronájem	1 230 024 Kč
Krycí příspěvek 1 – Hlavní činnost kliniky	400 696 Kč
Ostatní příjmy	962 000 Kč
Krycí příspěvek 2 - Po započtení ostatních příjmů	1 362 696Kč
Fixní náklady za pronájem prostor	750 000 Kč
Fixní náklady na energie	250 000 Kč
Fixní náklady na marketing	25 000 Kč
Ostatní fixní náklady	72 000 Kč
Zisk před zdaněním / měsíc	265 696 Kč

(zdroj: vlastní)

Z uvedené tabulky vychází, že měsíční zisk kliniky po odečtení všech fixních nákladů činí 265 696 Kč.

8.5 Potenciální zavedení rozšíření

Po rozšíření kliniky o nový velký operační sál se interním i externím lékařům otevírá možnost navýšení počtu operačních dní. Tento krok s sebou přináší nejen zvýšení

personálních, provozních i fixních nákladů, ale zároveň vytváří prostor pro vyšší příjmy a potenciální zisk kliniky. V této podkapitole budou dále popsány změny, které jsou s rozšířením úzce spjaty.

Tabulka 17 Přehled navýšení operativy

Lékaři	Navýšení pracovních dní v CA	Navýšení pracovních dní v LA
Interní	4	0
Externí	13	1
Celkem	17	1

(zdroj: vlastní)

Z tabulky uvedené výše vyplývá, že u interních lékařů není navýšení tak výrazné, a to z důvodu, že hlavní lékařka a majitelka kliniky neusiluje o zvýšení svých operačních dní. Jedinou lékařkou, která má zájem o navýšení, je další interní lékařka, která pracuje s MUDr. Kalinovou. Ta plánuje zdvojnásobit svou operativní činnost z dosavadních 4 dní na 8 dní měsíčně. S tímto navýšením se celkový počet operačních dní interních lékařů navýší na 16 dní v měsíci.

O poznání větší navýšení nastane u externích lékařů, kteří si mezi sebou rozdělí 13 nových operačních dní na velkém sále, a navíc dojde k přidání jednoho dne pro zákroky na malém sálku v lokální anestezii nebo analgosedaci. Po tomto rozšíření by se celkový počet operačních dní u externích lékařů zvýšil na 24 dní na velkém sálu a na 5 dní v malém sálku.

Toto rozšíření operační kapacity tedy znamená výrazné zvýšení výkonu kliniky, které by mohlo mít velice pozitivní dopad na ekonomiku provozu i celkovou dostupnost služeb pro pacienty.

8.6 Změna nákladů a příjmů po rozšíření

V důsledku rozšíření operačních kapacit kliniky dochází také ke změnám ve struktuře a výši jednotlivých nákladů a příjmů. Tyto změny budou detailně rozepsány v následujících tabulkách.

Jednou z klíčových změn je navýšení průměrného počtu operací, které se na klinice udělají na velkých sálech. Z původních 4,7 se průměr zvedne na 9,5 zákroků denně. To znamená, že objem operativy se téměř zdvojnásobí, což bude mít velký dopad jak na výnosovou, tak na nákladovou stránku hospodaření kliniky.

Díky realizaci rozšíření č.1, tedy přestavbě nevyužitých místností na nové plně funkční lůžko, bude i při zvýšeném počtu operací možné zajistit všem pacientům plnohodnotnou pooperační péči včetně přenocování na klinice. Tento údaj bude hrát důležitou roli v navazujících výpočtech ekonomických ukazatelů.

8.6.1 Změna nákladů po zavedení rozšíření

Nejprve budou v první tabulce vyčísleny náklady spojené s hlavní činností kliniky, tedy s operacemi prováděnými interními lékaři.

Tabulka 18 Přehled nákladů po rozšíření

Variabilní náklady – operace po rozšíření	cena
Mzdy na operaci / den	76 137 Kč
Mzdy ostatní – večerní směny / den	5 686 Kč
Spotřební materiál na den	14 677 Kč
Narkotizační balíčky na den	23 723 Kč
Balíček léků na den	9 489 Kč
25 % pro agentury / den	60 781 Kč
Variabilní náklady na den	190 493 Kč
Odvoz odpadu	32 000 Kč
Externí praní prádla	16 000 Kč
Náklady na mini-invazivní výkony – výplně / měsíc	315 000 Kč
Náklady na mini-invazivní výkony – botox / měsíc	81 000 Kč
Celkové variabilní náklady za měsíc	3 491 894 Kč

(zdroj: vlastní)

Z uvedené tabulky vyplývá, že i po rozšíření kliniky nedochází k výraznému nárůstu většiny denních mzdových položek. Důvodem je skutečnost, že výpočty stále vycházejí ze stejné základny, tedy z průměrného počtu operací provedených na jednom sále během jednoho dne. Jak bylo uvedeno na začátku kapitol 8.6, celkový počet operací se sice zvýší na průměrných 9,5 operace za den, nicméně toto navýšení je dosaženo rozšířením provozu na dva plně fungující operační sály.

Přesto však celková výše nákladů roste, a to zejména v důsledku navýšení počtu operačních dní interní lékařky. S tímto navýšením souvisejí i zvýšení dalších nákladů, jako je odvoz infekčního odpadu či vyšší objem externího praní ložního a operačního prádla.

Významnější navýšení můžeme pak zaznamenat v položce mezd za večerní směny. Ve stávajícím režimu byla pro noční službu postačující přítomnost jedné sestry oddělení. Po

rozšíření provozu však bude nezbytné přidat další sestru na večerní směny s čímž je navýšení v tabulce spojené. Důvodem je zajištění adekvátního personálního pokrytí zvýšeného počtu přenocování. Na základě konzultací s vedením kliniky a s ohledem na jejich dosavadní provozní zkušenosti lze říct, že toto navýšení personálu bude dostačující pro udržení plynulého chodu a komfortu poskytované noční péče při vyšším objemu operativy.

Celkové variabilní náklady na měsíc spojené s vlastní operativou po rozšíření budou činit 3 491 894 Kč měsíčně. Oproti původním nákladům za starého provozu, kdy náklady byly 2 717 921 Kč, dochází k nárůstu o 864 955 Kč, což odpovídá k přibližně 28,4 % navýšení.

Druhá tabulka zachycuje změny variabilních nákladů spojené s pronájmem externím lékařům. Vzhledem k rozšíření operačních kapacit došlo i v této oblasti ke změnám jednotlivých nákladových položek.

Tabulka 19 Přehled nákladů při pronájmu po rozšíření

Variabilní náklady – pronájem po rozšíření	cena
Mzdy ostatní – večerní směny / měsíc	136 473 Kč
Mzdy CA – personál kliniky / měsíc	909 820 Kč
Mzdy LA – personál kliniky / měsíc	23 693 Kč
Spotřební materiál na měsíc	427 243 Kč
Narkotizační balíčky/ CA měsíc	569 343 Kč
Balíček léků/ CA měsíc	227 737 Kč
Rozpustné náklady CA	240 000 Kč
Rozpustné náklady LA	15 000 Kč
Celkové variabilní náklady za měsíc – pronájem	2 549 309 Kč

(zdroj: vlastní)

Z výše uvedené tabulky je zřejmé, že po rozšíření kliniky dochází ke zvýšení všech sledovaných nákladových položek související s činností externích lékařů. Pro přehlednější porovnání s původním stavem byly všechny hodnoty vyčísleny v měsíčních částkách.

Nejvýraznější nárůst je patrný u třech položek, a to u mzdových nákladů na personál kliniky při operacích v celkové anestezii, dále u balíčků léků a narkotizačních balíčků. Mzdové náklady vzrostly z původních 417 001 Kč na 909 820 Kč měsíčně, což představuje nárůst přibližně o 118 %. Balíčky léků a narkotizační balíčky, které se úzce váží na počet operací, zaznamenaly obdobné navýšení, obě položky tedy vzrostly o 118 % oproti původnímu stavu.

Významné navýšení lze z tabulky vyčíst i u nákladů na spotřební materiál potřebný k operacím, který se zvýšil z 221 444 Kč na 427 243 Kč, můžeme tedy vidět nárůst o 93 %. Mzdy na večerní směny vzrostly z 85 296 Kč na 136 473 Kč měsíčně, což odpovídá navýšení přibližně o 60 %. Ostatní nákladové položky, které jsou uvedené v tabulce byly navýšeny pouze mírně.

Celkové měsíční variabilní náklady spojené s pronájmem kliniky tak po rozšíření činí 2 549 309 Kč. Ve srovnání s náklady za chodu kliniky při předchozím stavu, kdy náklady dosahovaly 1 230 024 Kč, jde o nárůst o 1 319 285 Kč, což odpovídá navýšení o 107 %.

Po sečtení variabilních nákladů spojených s interní operativou (3 491 894 Kč) a nákladů spojených s externí operativou (2 549 309 Kč) odpovídají celkové variabilní náklady kliniky po rozšíření výše 6 041 204 Kč za měsíc. Před rozšířením byly celkové variabilní náklady kliniky vyčísleny na 3 947 945 Kč, což představuje navýšení o více než 2,09 milionu Kč měsíčně, tedy nárůst o 53 %.

V následující tabulce jsou vyčísleny změny variabilních nákladů vztahující se k navýšením počtu operací. Jedná se tedy o mzdové náklady, kde jsou zahrnuty i večerní směny, spotřební materiál, balíčky léků a narkotizační balíčky.

Tabulka 20 Porovnání nákladových položek

Náklady	Před rozšíření	Po rozšíření	Zvýšení
Mzdové náklady / měsíc	1 503 136 Kč	2 379 166 Kč	+ 58,3 %
Spotřební materiál / měsíc	397 566 Kč	662 071 Kč	+ 66,5 %
Narkotizační balíčky / měsíc	545 620 Kč	948 905 Kč	+ 73,9 %
Balíček léků / měsíc	218 248 Kč	379 562 Kč	+ 73,9 %

(zdroj: vlastní)

Všechny sledované nákladové položky zaznamenaly po rozšíření kliniky významný nárůst. Nejvyšší procentuální zvýšení nastalo u narkotizačních balíčků a balíčků léků a to o 73,9 %. Nejvyšší částku, o kterou se položky zvýšily pak tvoří mzdové náklady, které vzrostly o 876 030 Kč měsíčně.

Zároveň je nutno podotknout, že ve výsledné struktuře nákladů nejsou samostatně vyčísleny položky na odvoz infekčního odpadu a náklady na externí praní z důvodu toho, že externisté na tyto dvě položky přispívají balíčkem rozpuštěných nákladů a jejich samostatné vyčíslení by velmi obtížné.

Rozšíření kliniky tak odráží nejen kvantitativní nárůst výkonů, ale také vyšší nároky na personál a komplexnost poskytované péče.

8.6.2 Změna příjmů po zavedení rozšíření

Po provedené analýze změn nákladů je nezbytné zaměřit se také na příjmovou stránku kliniky, která byla rozšířením zásadně ovlivněna. V této části budou postupně vyčísleny jednotlivé položky příjmů a následně porovnány s hodnotami před zavedením nového operačního sálu. Příjmy budou rozděleny do třech částí jako tomu bylo u představení stávajícího stavu kliniky. Jako první budou vyčísleny příjmy z hlavní činnosti kliniky.

Tabulka 21 Přehled příjmů z hlavní činnosti po rozšíření

Příjem kliniky – po rozšíření	cena
Průměrný příjem za jednu operaci	51 243 Kč
Příjem z hlavní činnosti za den	182 344 Kč
Vedlejší příjmy k operaci	4 500 Kč
Vedlejší příjmy k operaci za den	21 350 Kč
Celková příjem za den	203 694 Kč
Celkový příjem za měsíc	3 259 104 Kč

(zdroj: vlastní)

Tabulka číslo 21 zachycuje změnu příjmů z vlastní operační činnosti. Průměrný příjem za jednu operaci zůstal i po rozšíření zachován na stávající vypočítané hodnotě 51 243 Kč. Stejně tak zachovány jsou vedlejší příjmy k operaci, které činí 4 500 Kč. Jako tomu bylo u první příjmové tabulky příjem z hlavní činnosti za den je očištěn o 25 %, které tvoří provize pro agentury shánějící klienty.

Celkový měsíční příjem z vlastní operativy po rozšíření činí 3 259 104 Kč, což představuje navýšení o 814 776 Kč oproti původnímu stavu. Tento růst je výsledkem navýšení operativy interního lékaře.

Druhou částí příjmů kliniky tvoří ostatní příjmy, které tvoří nezávislou příjmovou složku na rozšíření kliniky. Z toho důvodu zůstávají ostatní příjmy, které zahrnují školení, pronájem třetího patra a mini-invazivní výkony, na stejné příjmové úrovni jako před rozšířením a částka činí celkem 962 000 Kč měsíčně.

Třetí složku celkových příjmů kliniky tvoří příjem z pronájmu operačních sálů externím lékařům. Tyto příjmy zahrnují jednak přímé tržby z pronájmu prostor, které se liší

dle velikosti pronajímaného sálu, dále potom příjem z prodejní přírážky na spotřebním materiálu a také fakturaci nákladů spojených s operativou, které si externí lékaři hradí sami.

Tabulka 22 Přehled příjmů z pronájmu po rozšíření

Příjem z pronájmu kliniky – po rozšíření	cena
Pronájem sálu – celková anestezie	1 200 000 Kč
Pronájem sálu – lokální anestezie	100 000 Kč
Spotřební materiál – prodejní přírážka 20 %	85 449 Kč
Fakturace nákladů z pronájmu	2 549 309 Kč
Celkový příjem za měsíc	3 934 758 Kč

(zdroj: vlastní)

Z výše uvedených hodnot vyplývá, že přímý příjem z pronájmů a marže ze spotřebního materiálu činí 1 385 449 Kč měsíčně, což je více než dvojnásobek oproti původní částce 674 289 Kč. Nárůst vyjádřený v procentech vychází na 105,4 %. Tento nárůst je důsledkem zejména navýšení pracovních dní externích lékařů, díky čemuž roste také spotřeba a marže na zdravotnickém materiálu. V tomto případě můžeme očekávat zvýšení prodejní přírážky, které se z původního stavu 44 289 Kč zvedla na 85 449 Kč měsíčně. Což odpovídá nárůstu od téměř 93 %.

Po sečtení všech složek příjmů kliniky vychází, že celkový měsíční příjem dosahuje částky 8 155 862 Kč.

8.6.3 Změna zisku kliniky

V závěrečné fázi ekonomického vyhodnocení rozšíření provozu kliniky je důležité komplexně promítnout všechny uvedené změny nákladů a příjmů, a na jejich základě stanovit novou výši měsíčního zisku kliniky. Výpočet zisku slouží jako klíčový ukazatel efektivity investice, a to se může stát rozhodujícím faktorem při zvažování reálného zavedení tohoto rozšíření do praxe. Zároveň může pro kliniku sloužit jako východisko pro další strategické plánování a případný budoucí rozvoj kliniky.

Tabulka 23 Neabsorpční kalkulace po rozšíření

Neabsorpční kalkulace	cena
Příjem kliniky – vlastní operace	3 259 104 Kč
Příjem kliniky – pronájem	3 934 758 Kč
Variabilní náklady – vlastní operace	3 491 894 Kč
Variabilní náklady – pronájem	2 549 309 Kč
Krycí příspěvek 1 – Hlavní činnost kliniky	1 152 658 Kč
Ostatní příjmy	962 000 Kč
Krycí příspěvek 2 - Po započtení ostatních příjmů	2 114 658 Kč
Fixní náklady na pronájem prostor	750 000 Kč
Fixní náklady na energie	350 000 Kč
Fixní náklady na marketing	75 000 Kč
Ostatní fixní náklady	72 000 Kč
Zisk před zdaněním / měsíc	867 658 Kč

(zdroj: vlastní)

Z tabulky vychází, že rozšíření kliniky bude mít zásadní dopad na navýšení provozních příjmů i nákladů, přičemž výsledný měsíční zisk po odečteních všech variabilních a fixních nákladů činí 867 658 Kč. Fixní náklady se po zavedení rozšíření zvýší, kvůli provozování druhého velkého operačního sálu, který s sebou nese vyšší náklady na energie. Náklady na energie vzrostly z původních 250 000 Kč na 350 000 Kč. Celkové fixní náklady se v celku zvýšily na 1 247 000 Kč.

Vývoj krycího příspěvku 1, který představuje rozdíl mezi všemi příjmy a variabilními náklady kliniky, ukazuje potenciálně vysokou efektivitu rozšíření. Vyčíslení krycího příspěvku by se z původních 400 696 Kč zvedlo na 1 152 658 Kč, což představuje nárůst přibližně o 187,6 %. Tento ukazatel odráží zvýšenou schopnost kliniky generovat podstatně vyšší příjmy na pokrytí variabilních nákladů.

Ještě důležitější je nárůst zisku před zdaněním, který se zvýší z původní hodnoty 265 696 Kč na 867 658 Kč, tedy přibližně o 226,5 %. Výsledná změna zisku dokládá, že rozšíření provozu by bylo strategicky a finančně výhodné.

8.7 Doba návratnosti investice

Doba návratnosti je jedním z nejčastěji používaných ekonomických ukazatelů při hodnocení efektivity investic. Udává, za jak dlouho se investované prostředky vrátí ve formě zisku nebo úspor. V případě kliniky byla doba návratnosti 3,98 měsíce, tedy 119 dní, což je v soukromém zdravotnickém sektoru krátká doba. Proto také můžeme investici hodnotit jako velmi efektivní a ekonomicky výhodnou. U kratší doby návratnosti platí, že snižuje investiční riziko a zároveň umožňuje rychleji implementovat rozšíření, což pak urychlí přechod do fáze čistého zisku. Přestože se u doby návratnosti nebere v úvahu časová hodnota peněz, tak z něho jeho jednoduchost a srozumitelnost činí užitečný nástroj pro předběžné posouzení investičních závěrů.

Tabulka číslo 24 poskytuje informace o celkových investičních nákladech kliniky, které jsou nezbytné pro její rozšíření. Investice je v tabulce rozdělena do dvou oblastí rozšíření, a to na přístrojové vybavení sálu a rozšíření lůžka s potřebnými stavebními úpravami. Zároveň shrnuje všechny potřebné informace z tabulek uvedených v práci výše.

Tabulka 24 Návratnost investice

Položka	cena
Rozšíření lůžka + Stavební práce	831 204 Kč
Přístrojové vybavení sálu	2 619 000 Kč
Celkové investiční náklady	3 450 204 Kč
Zisk kliniky	867 658 Kč
%	25,15 %
Návratnost investice z vlastních zdrojů v měsících	3,98
Návratnost investice ve dnech	119

(zdroj: vlastní)

Náklady na rozšíření lůžka, které zahrnují materiální výdaje a stavební činnost byly v celkové výši vyčísleny na 831 204 Kč. Náklady spojené s nákupem nových přístrojů k vybavení nového velkého sálu byly vyčísleny na 2 619 000 Kč. Celkové investiční náklady tedy činí 3 450 204 Kč, což představuje počáteční kapitálovou zátěž, kterou bude muset klinika vynaložit pro rozšíření svých kapacit.

Díky informacím o celkových investičních nákladech a dosaženému průměrnému zisku ve výši 867 658 Kč, který vychází z tabulky číslo 23, je možné určit návratnost investice. Návratnost byla vypočtena pomocí všech dostupných informací na 3,98 měsíce.

Měsíční návratnost investice ve výši 25,15 % znamená, že klinika je schopna každý měsíc získat přibližně jednu čtvrtinu z celkové částky, kterou by do rozšíření vložila. Ukazuje se, že projekt má velkou šanci uspět a být pro podnik velice prospěšný, protože klinika je schopna pokrýt vložené náklady ve velmi krátkém čase.

9 ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Jedním ze základních předpokladů úspěšné realizace jakéhokoliv projektu, zvláště takového, který zahrnuje rozšíření soukromého zdravotnického zařízení, je jeho důkladné časové naplánování. Časová analýza projektu představuje nástroj, jeho účelem je stanovit přesný a realistický harmonogram jednotlivých kroků. Jedná se tedy o časové vyčíslení každé části projektu, díky kterému na sebe jednotlivé kroky mohou navazovat. Včasné a přesné plánování pomáhá eliminovat prostoje, je nezbytná pro kontrolu a řízení jednotlivých etap projektu. V této kapitole se práce zaměří na jednotlivé realizační fáze projektu, klíčové milníky a v neposlední řadě časový harmonogram.

9.1 Vymezení jednotlivých fází projektu

V rámci této podkapitoly bude projekt rozšíření kliniky rozdělen do čtyř základních fází, přičemž každá z jednotlivých fází obsahuje specifické činnosti a kroky nutné k dokončení projektu.

Přípravná fáze

Tato fáze zahrnuje veškeré administrativní úkony, které předcházejí samotnému zahájení projektu. Do přípravné fáze patří získání potřebných povolení, jako je stavební povolení a hygienické povolení. Další částí je výběr dodavatele stavebních prací a zdravotnického vybavení. Jelikož se jedná o soukromou kliniku a není to státní podnik výběrové řízení není nutné. Součástí přípravné fáze jsou také podpisy smluv s dodavateli.

Ze zákona získání stavebního povolení trvá až 30 dní od zažádání, stejně jako hygienické povolení. Jelikož klinika funguje několik let, tak má své dodavatele přístrojů pečlivě prověřené a objednávka nových přístrojů proběhne u jejich stávajících dodavatelů. Dodání nových přístrojů trvá z pravidla 6–8 týdnů od objednání.

Realizační fáze

Realizační fáze představuje fyzické provedení projektu. Po obdržení všech potřebných povolení proběhnou stavební a rekonstrukční práce, které zahrnují úpravu a přestavbu nevyužitých prostor kliniky na nový dvoj lůžkový pokoj. Do této fáze také spadají práce spojené s přestěhováním všech přístrojů z aktuálního malého sálu. Dále v rámci této fáze také probíhá po obdržení nových přístrojů, jejich instalace do předem vyklizeného a připraveného sálu. Realizační část je logisticky nejnáročnější část projektu, jelikož vyžaduje koordinaci veškerých dodavatelů a povolení.

Ukončení a uvedení do provozu

Po dokončení fyzických úprav následuje fáze ukončení a uvedení do provozu. Standardě se v této fázi u jiných projektů provádí technické kontroly nových přístrojů a zařízení, ale dodavatelé zvolení klinikou při dodání přístrojů přikládají certifikáty o 100% funkčnosti a garanci, tudíž kontrola není nutná. Nezbytnou součástí této fáze je oficiální kolaudační řízení, po jehož úspěšném ukončení budou nové prostory schváleny pro nové užívání.

Zahájení provozu

Poslední fáze projektu zahrnuje samotné zahájení ostrého provozu nových kapacit kliniky. Po zahájení proběhne spuštění plánovaných operací a dosažení co největšího vytížení operačních sálů i lůžkové části. Během této fáze je velmi důležitá kontrola a monitoring, aby bylo možné předejít nebo rychle reagovat na případné provozní nedostatky.

9.2 Klíčové milníky projektu

Pro efektivní řízení projektu a kontrolu jeho průběhu bude nutné si definovat klíčové milníky. Tyto milníky budou představovat významné body, které jsou potřeba dosáhnout pro úspěšné dokončení projektu. Pro tento projekt lze definovat následující milníky:

1. Získání stavebního a hygienického povolení
2. Potvrzení o dodávce nových přístrojů
3. Dokončení stavebních prací a úprav
4. Úspěšná instalace nového přístrojového zařízení
5. Schválení nových prostor
6. Zahájení provozu klínky

Splnění těchto milníků je zásadní pro realizaci projektu. Proto by měly být pravidelně kontrolovány a v případě potřeby upraveny, aby bylo zajištěno dodržení harmonogramu a efektivní dokončení celého projektu.

9.3 Grafické zobrazení aktivit

Následující Ganttův diagram názorně zobrazuje časový harmonogram jednotlivých fází projektu rozšíření kliniky plastické chirurgie.

Tabulka 25 Zobrazení aktivit projektu

Aktivita / Týden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Přípravná fáze														
Podání žádosti o stavební povolení	■	■	■	■	■									
Podání žádosti o hygienické povolení	■	■	■	■	■									
Objednávka nových přístrojů		■												
Podpis smluv s dodavateli		■	■											
Realizační fáze														
Stavební úpravy a rekonstrukce pokojů						■	■	■	■	■				
Vyklizení a příprava sálu											■	■		
Přestěhování přístrojů z malého sálu											■	■		
Dodání nových přístrojů											■	■		
Instalace nových přístrojů													■	
Ukončení a uvedení do provozu														
Kolaudace nových prostor											■			
Zahájení provozu														■

(zdroj: vlastní)

V rámci přípravné fáze, jejíž délka je stanovena na pět týdnů, v těchto týdnech dochází k vyřízení a získání všech nezbytných povolení, které jsou nutné pro zahájení projektu. Ačkoliv ze zákona je na obdržení všech potřebných povolení 30 dní, tedy čtyři týdny, časová analýza počítá s týdenní rezervou z důvodu možných potenciální zdržení v administrativním procesu. V tomto období jsou rovněž objednány nové přístroje pro vybavení operačního sálu a zároveň jsou uzavírány smlouvy se stávajícími a osvědčenými dodavateli zdravotnického materiálu a zařízení.

Následující realizační fáze je plánována od šestého do třináctého týdne projektu. Tato fáze zahrnuje stavební práce a rekonstrukční úpravy, které jsou naplánovány od šestého do desátého týdne. Zde se stejně jako u stavebního povolení počítá s časovou rezervou jednoho

týdne pro případné opoždění stavebních prací. V rámci realizační fáze dále dochází k dodání nových přístrojů, které je naplánováno na jedenáctý a dvanáctý týden, v tomto období proběhne také vyklizení a připravení sálu. Následně bude provedena instalace dodaných zařízení.

Ukončovací fáze projektu je naplánována na jedenáctý týden, kdy proběhne kolaudace nově zrekonstruovaných prostor. Přestože kolaudace časově zasahuje do realizační fáze, tak je stále považována za součást ukončovací fáze, protože bezprostředně navázána na dokončení stavebních prací. V posledním čtrnáctém týdnu dojde ke spuštění ostrého provozu s novými kapacitami kliniky.

Celkový časový horizont projektu rozšíření kliniky je stanoven na čtrnáct týdnů. Je však nutné zdůraznit, že uvedený časový harmonogram počítá s potenciálními komplikacemi, které se mohou vyskytnout v jednotlivých fázích. Za úplně ideálních podmínek (bez jakýchkoliv zdržení) by se délka projektu dala zkrátit na dvanáct týdnů. Klinika však musí být připravena na různé varianty vývoje a s nimi spojené časové odchylky.

10 REKLAMA A PROPAGACE

Rozšíření provozních kapacit kliniky plastické chirurgie s sebou nepřináší pouze organizační a investiční změny, ale i potřebu vhodně nastavené marketingové strategie. Aby nové prostory a zvýšení operační kapacity byly řádně využity, je nezbytné zajistit cílenou propagaci služeb. Důležité bude oslovit nové klienty a zároveň udržet důvěru stávajících. V této kapitole budou představeny hlavní formy reklamy a propagace, které mohou pomoci podpořit rozšíření.

10.1 Cílové skupiny

Jako první je důležité si rozdělit cílové skupiny na které budeme cílit. Marketingová komunikace by totiž měla být přizpůsobena každé skupině zvlášť. Zákazníci budou rozděleny do skupin dle věku a odlišného stylu marketingového působení.

První skupinou zákazníků jsou ženy ve věku od 20–29 let, které většinou žijí s rodiči nebo jsou jimi podporovány. Tato skupina je silně ovlivněna sociálními sítěmi a aktuálními trendy na internetu. Marketingová komunikace pro tento segment bude klíčová online. Nejefektivnější reklamou bude cílení skrz Instagramový účet kliniky a majitelky, kde má více než 12 tisíc sledujících. Další efektivní reklamou bude tvorba krátkých proměnných videí na platformu TikTok, kde, již klinika byla schopna získat přes 500 tisíc shlédnutí. V neposlední řadě bude důležitá spolupráce s celebritymi a „beauty“ influencery. Takovéto spolupráce mezi klinikou a influencery většinou probíhá na základě barterové spolupráce. Což znamená formou výměny služeb, kdy influencer dostává místo finanční odměny estetické zákroky vykonané klinikou.

Druhou skupinou jsou ženy ve věku 30–45 let, jsou to většinou ženy, které jsou vdané nebo fungují s další ekonomicky aktivní osobou. Druhý segment se vyznačuje stabilní ekonomickou situací a touhou si připlatit za kvalitu. Marketingová komunikace pro tento segment bude složitější, protože se bude skládat z působení na sociálních sítích stejně jako u první skupiny, ale bude přidána reklama na Facebook. Dalším efektivním marketingovým cílením budou rozhovory v tištěných a internetových médiích, kde bude klinika atraktivně představovat lékaře, rozšířené pracoviště a zkušenosti klientek. Tištěná média budou pečlivě vyselektována, tak aby měla spojitost se službami kliniky v úvahu připadá časopis VOUGE, Marianne nebo Cosmopolitan. Po konzultaci s osobou odpovědnou za marketing kliniky bylo zjištěno, že této formy propagace se stejně jako u spolupráce s influencery pracuje na základě barterové spolupráce.

Třetí skupinou jsou ženy ve věku 46-59 let, kdy jsou to ženy, které často pracují jako vrcholové manažerky nebo za sebou mají rozjetou pracovní kariéru. Pro tento segment bude klíčová reklama prostřednictvím tištěných a internetových médií formou rozhovorů nebo formou rádiové reklamy v aktuálně nejlepších komerčních rádiích. Komunikace by měla být profesionální, důvěryhodná a zaměřená na kvalitu, zkušenost a odbornost.

Ačkoliv většinu klientely tvoří ženy, nelze opomenout ani segment mužských zákazníků, kteří v posledních letech často vyhledávají služby estetické medicíny. Pro tuto cílovou skupinu je důležitá diskrétnost, odbornost a přirozený výsledek a tomu musí marketingová komunikace odpovídat. Zde by klinika zvolila nevtíravý a profesionální styl propagace, například formou edukativních článků nebo anonymizovaných případových studií.

Aby klinika uspokojila marketingové potřeby všech skupin, bude důležité mít multikanálovou strategii, která propojí moderní digitální marketing s tradičními médii. Tím si klinika zajistí nejen efektivní naplnění rozšíření kapacit, ale i dlouhodobé zlepšování značky a vtaž se zákazníky. Oproti dosavadnímu působení bude potřeba marketingovou komunikaci rozšířit o reklamy v komerčních rádiích a o články a rozhovory do tištěných a internetových médií.

10.2 Vyčíslení nákladů na marketing

V této podkapitole bude vyčísleno navýšení marketingových nákladů, které firma s rozšířením bude vynaložit na počáteční oslovení nových klientů a na udržení svých stávajících klientů. Tyto marketingové kampaně pomohou udržet dobré jméno kliniky.

Tabulka 26 Marketingové náklady

Marketingové náklady	cena
Stávající náklady na marketing	25 000 Kč
Rádiové vysílání	40 000 Kč
Článek v časopisu	3 500 Kč – 30 000 Kč
Spolupráce s influencery	3 500 Kč – 30 000 Kč

(zdroj: vlastní)

Jak již bylo uvedeno v předchozích kapitolách, marketingová komunikace kliniky se po rozšíření bude muset rozšířit i mimo stávající aktivity na sociálních sítích. Jednou z nově zvažovaných forem je rádiové vysílání neboli reklama v rádiu. Cena za jedno komerční

odvysílání byla stanovena na 5 000 Kč. V případě, že by klinika zvolila dvě vysílání týdně, činily by týdenní náklady 10 000 Kč. Měsíčně by tedy náklady na tuto formu propagace dotáhly částky 40 000 Kč. Vysílání se dle aktuálních potřeb kliniky může flexibilně upravovat.

Další dvě formy marketingu, spolupráce s influencery a propagace v tištěných médiích, se však kvůli své povaze velmi obtížně vyčíslují. Ve většině případů, jak již bylo zmíněno v podkapitole 10,1, totiž probíhají formou barterových spoluprací, kdy je marketingová propagace „zaplácena“ poskytnutím služby či zákroku. Pro účely této práce však lze přibližně stanovit hodnotu těchto nákladů formou vyčíslení nákladů na poskytnutý výkon.

V případě influencer marketingu záleží na typu zákroku, který je influencerkám nabídnut. Pokud se jedná o mini-invazivní výkon (například výplň kyselinou hyaluronovou), pohybují se náklady na jeden ml výplně okolo 3 500 Kč, kdy na zákrok může být použita pouze jedna mililitrová stříkačka nebo také čtyři. Celková cena se tedy může být proměnlivá. Pokud by šlo o plastickou operaci, cena bude odvozena od průměrných nákladů na jednu operaci, které byly v rámci práce vyčísleny na 30 370 Kč.

Podobně komplikované je i stanovení nákladů na rozhovory či články v tištěných médiích. Pro ilustraci lze však uvažovat například o spolupráci se dvěma časopisy měsíčně, přičemž náklady by opět mohly být vyjádřeny hodnotou poskytnuté služby.

Z výše uvedených důvodů jsou v kapitole 8.6.3 do celkové kalkulace započítány pouze náklady na správu sociálních sítí a na rádiové vysílání, neboť jejich cena je stabilní a vyčíslitelná. Ostatní formy marketingu jsou zohledněny pouze kvalitativně, bez přímého zařazení do nákladové tabulky.

11 ANALÝZA RIZIK PROJEKTU

S rozšířením kliniky jako u každého podnikatelského záměru a investičního projektu jsou kromě výnosů také spojeny s určitou mírou rizika. Riziko obecně představuje pravděpodobnost, že dojde k události, která by potenciálně mohla ohrozit průběh projektu nebo celkové cíle kliniky.

Cílem této kapitoly je provést analýzu rizik souvisejících s projektem rozšíření kliniky a jejímu následnému chodu. Rozšíření by přineslo klinice příležitost ke zvýšení kapacit a tím i ekonomických výsledků, zároveň však s sebou nese řadu potenciálních komplikací, kterým je nutno co nejlépe předejít.

V rámci této kapitoly budou nejprve identifikována a popsána jednotlivá rizika, které mohou nastat v průběhu realizace projektu nebo po jeho zavedení. Tato rizika zahrnují oblast administrativní, provozní, personální, tržní nebo reputační. Následně bude provedeno hodnocení těchto rizik na základě jejich pravděpodobnosti a míry dopadu.

11.1 Identifikace jednotlivých rizik

Na základě analýzy projektu byly identifikována následující rizika, jejichž výskyt může negativně ovlivnit průběh či výsledek projektu nebo negativně ovlivnit následné tržby kliniky.

Tabulka 27 Analýza rizik

Č.	Riziko	Pravděpodobnost	Dopad	Hodnota
R1	Zpoždění vydání stavebního povolení	2	2	4
R2	Zdržení v procesu schvalování	3	3	9
R3	Poškození reputace ze strany zákazníků	4	3	12
R4	Nedostatek kvalifikovaného	3	4	12
R5	Nedostatek léků potřebných k operacím	2	4	8
R6	Nedostatečná poptávka zákazníků po	2	5	10
R7	Pokles poptávky externích lékařů po	3	5	15
R8	Konkurenční riziko	5	4	20

(zdroj: vlastní)

V tabulce č. 27 jsou uvedena rizika, která jsou obodována na škále od 1 do 5 bodů. Pomocí těchto bodů můžeme odhadnout s jakou pravděpodobností rizika mohou nastat a jak velký bude jejich dopad, kdy 1 bod představuje nejmenší pravděpodobnost a nejmenší dopad a 5 bodů se bude jednat o největší pravděpodobnost a největší dopad. Body na straně pravděpodobnosti představují časovou škálu, představují tedy jak je pravděpodobné, že se dané riziko uskuteční za určitý časový horizont. Bodové ohodnocení na straně dopadu představuje přepočítané finanční riziko pro kliniku. Na základě tohoto obodování bude v následujícím kroku vytvořena matice rizik. Ta nám pomůže objasnit, která rizika jsou pro kliniku nejzávažnější.

Tabulka 28 Matice Rizik

Pravděpodobnost	Dopad					
		1	2	3	4	5
	1					
	2		R1		R5	R6
	3			R2	R4	R7
	4			R3		
	5				R8	

(zdroj: vlastní)

Celková hodnota rizika v matici byla určena jako součin pravděpodobnosti výskytu rizika a dopadu daného rizika. Na základě výsledné hodnoty bylo riziko zařazeno do jedné ze tří kategorií, které představují hodnotu rizika a jsou v tabulce barevně odlišeny.

- Nízká míra rizika je znázorněna zelenou barvou a spadá do hodnotového rozmezí 1-8 bodů
- Střední míra rizika je označena žlutou barvou a odpovídá hodnotám 9-16 bodů.
- Vysoká míra rizika je v tabulce vyznačena červenou barvou a zahrnuje hodnoty v intervalu 17-25 bodů.

Toto rozdělení umožňuje přehledné a rychlé vyhodnocení jednotlivých rizik a jejich prioritizaci v rámci řízení podniku.

Přestože s projektem rozšířením kliniky přichází několik identifikovaných rizik, ne všechna jsou pro provoz kliniky zásadní. Vzhledem k tomu, že klinika není na rozšíření životně závislá a její běžný provoz by pokračoval i bez této investice, tak je riziko R1(zpoždění stavebního povolení) a hodnoceno jako riziko nízké. Jak již bylo zmíněno v kapitole věnované časové analýze projektu, do analýzy byla zapracována dvou týdenní časová rezerva, ale stále existuje reálná možnost, že se projekt může zrychlit. Klinika by na tuto časovou variabilitu měla být připravena.

Druhým rizikem, které z tabulky vychází jako riziko nízké je R5 (nedostatek léků potřebných k operacím) současný problém na trhu, kde jsou výpadky některých léčiv, například anestetik, stále častější. Tuto skutečnost můžeme znát například z oblasti zubního odvětví. Nedostatek léků může vést k nutnosti odkladu operací, a tím ke ztrátám na tržbách a poškození pověsti kliniky. Možností prevence je využití substitutů s podobným účinkem

nebo vytvoření zásob nejdůležitějších léků. Díky stabilní a dlouhodobé spolupráci s ověřenými dodavateli má klinika možnost objednat větší množství zásob, a tím toto riziko výrazně omezit.

Do středně závažných rizik lze zařadit R2, R3, R4, R6, R7.

Riziko R2 (Zdržení v procesu schvalování hygienickými orgány) je zařazeno mezi středně závažná rizika, a to především z důvodu své vazby na klíčový milník, kolaudaci nově zrekonstruovaných prostor. Pokud by ke zpoždění skutečně došlo, zároveň by došlo k pozastavení celého projektu až do doby, než bude schválení hygienickou službou vydáno. Samo o sobě však toto riziko není považováno za kritické, protože jak již bylo zmíněno v odstavci výše, klinika na tomto rozšíření není životně závislá a je schopna i nadále fungovat v původním provozním režimu.

Riziko R3 (poškození reputace kliniky ze strany zákazníků) je v oblasti soukromé plastické chirurgie poměrně běžným jevem. Klinika se s tímto typem poškozování již v minulosti setkala. Často se jedná o šíření nepravdivých nebo zavádějících recenzí a informací od osob, které reálně žádný zákrok na klinice nepodstoupily. Toto poškozování je nekalým způsobem přebírání zákazníků kliniky. Vzhledem k vysoce konkurenčnímu prostředí bylo toto riziko zařazeno do středně závažných. Klinika s tímto rizikem aktivně pracuje prostřednictvím cíleného marketingu, který zahrnuje sdílení zkušenosti spokojených pacientů, jejich recenzí a doporučení.

R4 (nedostatek kvalifikovaného zdravotnického personálu) je úzce spjato s provozem po rozšíření, kdy se očekává téměř dvojnásobné navýšení operační činnosti za den. To logicky povede k potřebě navýšení personálních kapacit na každý operační den. Přestože jde o závažné riziko, lze předpokládat, že díky silné osobní značce majitelky kliniky a jejím dlouholetým profesním vztahům v lékařském prostředí nebude tento problém zásadní. Ovšem dopady toho rizika by znamenali odklad některých operací, který by vedl k ušlému příjmu kliniky. Klinika se prezentuje velmi přívětivě i mezi zdravotnickým personálem, což zvyšuje její atraktivitu jako zaměstnavatele.

R6 (nedostatečná poptávka po zákrocích) toto riziko může negativně ovlivnit výnosnost investice. Pravděpodobnost výskytu tohoto rizika byla však ohodnocena jako nízká, neboť v současném moderním prostředí zájem o estetickou medicínu stále roste. Klinika čerpá poptávku nejen z domácího trhu, ale také ze zahraničí. Zejména díky pravidelné účasti

majitelky kliniky na mezinárodních školeních a spolupráci s agenturami, které zprostředkovávají klienty ze zahraničí.

Poslední riziko, které bylo vyhodnocené jako středně závažné je R7 (pokles poptávky externích lékařů po pronájmu operačních sálů). Po naplánovaném rozšíření se výrazně navýší operativa externích lékařů, což znamená výrazné navýšení příjmů kliniky z tohoto pronájmu. Pokud by však externí lékaři neměli dostatek vlastní poptávky po zákrocích nebo by preferovali jiná pracoviště, mohlo by to zásadně ovlivnit velikost příjmů kliniky. U tohoto rizika však klinika spoléhá nejen na svou silnou značku, ale i na širokou klientskou základnu externistů a spolupráci s agenturami. Klíčem k eliminaci tohoto rizika je aktivní komunikace a práce s partnerskou sítí externích lékařů.

Za nejvýznamnější riziko bylo vyhodnoceno riziko R8 (konkurence v odvětví). Ačkoliv je oblast soukromé plastické chirurgie velmi specifickým a odborně náročným segmentem, panuje v tomto prostředí vysoká míra konkurence. Existuje tedy velmi reálná pravděpodobnost, že v případě, kdy bude rozšíření kliniky úspěšné a přinese výrazný nárůst výkonu i ziskovosti, zareagují konkurenční subjekty podobně. Například vlastními investičními projekty či rozšířením nabídky služeb. Toto riziko je úzce spjato s rychlým vývojem chirurgických metod a technologických postupů. Dá se předpokládat, že konkurence bude sledovat a případně napodobovat expanzi kliniky, čímž může dojít k odlivu stávajících klientů nebo k oslabení potenciálu získávání nových pacientů.

12 DOPORUČENÍ

Na základě provedených ekonomických výpočtů a analýz lze konstatovat, že plánované rozšíření kliniky přinese znatelný nárůst jak variabilních, tak fixních nákladů. Zároveň je však zřejmé, že tento nárůst je více než vykompenzován významným navýšením zisku. Projekt se z mého pohledu a ekonomického hlediska jeví jako velmi atraktivní kvůli krátké době návratnosti investice a finančním přínosu pro kliniku.

V návaznosti na tyto skutečnosti lze klinice rozšíření vřele doporučit. Pokud se však vedení kliniky rozhodne realizaci projektu odložit, ať už z důvodu personální nebo provozní opatrnosti, bylo by určitě vhodné o rozšíření alespoň uvažovat do budoucna v rámci strategického plánování. V každém případě projekt představuje významnou příležitost pro další růst a posílení pozice kliniky na trhu.

Po případné realizaci projektu bych doporučil klinice zavést systém pravidelného sledování klíčových ekonomických ukazatelů. Tato kontrola umožní flexibilně reagovat na případné výkyvy v nákladové struktuře.

Další doporučení směřují do oblasti reinvestování vytvořeného zisku. Po splacení vstupní investice do rozšíření by bylo strategicky vhodné část generovaného zisku rozdělit na rozvoj slabších stránek podniku. Prvním z konkrétních návrhů je například zajištění pravidelných jazykových školení pro zdravotnický personál, čímž by se zvýšila kvalita komunikace se zahraniční klientelou.

Zároveň je doporučeno investovat do inovativních forem marketingu, které reflektují aktuální trendy v oblasti digitální propagace a budování značky. Pro dnešní podnikání je marketing jedním z klíčových faktorů pro boj s konkurencí a udržení postavení na trhu.

Celkově lze říct, že navržené rozšíření má potenciál významně přispět k růstu kliniky nejen po stránce ekonomické, ale i značkové.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá podnikatelským záměrem soukromé kliniky plastické chirurgie, který spočíval v navýšení operačních a lůžkových kapacit, a to s cílem zvýšit celkovou ziskovost a posílit postavení kliniky na trhu. Podrobné ekonomické a provozní analýzy ukázaly, že projekt rozšíření je nejen ekonomicky prospěšný, ale také vysoce efektivní.

Z provedených kalkulací jasně vyplynulo, že ačkoliv dojde k navýšením všech nákladů, výsledné příjmy kliniky tyto dodatečné náklady s velkou rezervou pokryjí. Ve výsledku se měsíční zisk kliniky po realizaci projektu více než ztrojnásobí, což potvrzuje vysokou návratnost a atraktivitu investice. Práce rovněž zmapovala potenciální rizika spojená s projektem a nabídla nástroje pro jejich minimalizaci, což klinice poskytuje jasný plán pro řízení a zvládnutí možných komplikací.

Neméně důležitou součástí práce bylo posouzení marketingového zabezpečení projektu. Marketingová analýza ukázala, že efektivní komunikace, přizpůsobená různým cílovým skupinám pacientů, je pro další růst kliniky nezbytná. Byla proto navržena komplexní strategie, která zahrnuje jak tradiční formy propagace, tak i moderní digitální kanály a spolupráce s influencery.

Celkově lze projekt rozšíření hodnotit jako mimořádně vhodný krok, který reflektuje aktuální trendy v oblasti estetické medicíny a umožňuje klinice nejen posílit její ekonomické výsledky, ale zároveň upevnit její konkurenční pozici na trhu. Projekt není pouze krátkodobě výhodnou investicí, ale představuje důležitý strategický krok směrem k dlouhodobému a udržitelnému růstu kliniky.

Na základě výsledků finanční analýzy a při zohlednění všech identifikovaných rizik lze konstatovat, že plánovaná investice do rozšíření kliniky je ekonomicky a strategicky vhodná. Zpracovaný podnikatelský plán byl sestaven s přihlédnutím k optimistickým i pesimistickým variantám vývoje projektu a je proto možné ho považovat za realistický a proveditelný. Díky dlouholetému a stabilnímu působení kliniky na trhu není třeba se obávat jejího ekonomického vyčerpání ani negativního vlivu projektu na její každodenní chod.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. AL-BENNA, Sammy. Concepts of management of plastic surgery services during the coronavirus disease 2019 pandemic. *European Journal of Plastic Surgery*, 2020, 43.6: 871-872.
2. BARTÁK, M. *Ekonomika zdraví*. 1. vyd. Praha : Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7357-503-8.
3. BAŘINKA, Ladislav. *Plastická a rekonstrukční chirurgie*. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-7338-8.
4. BAUM, Neil a KAHN, Marc J. *The Business Basics of Building and Managing a Healthcare Practice*. Springer, 2019. ISBN 3030277755.
5. CAITHAMLOVÁ, Martina. *Řízení nákladů ve zdravotnictví*. Praha: České vysoké učení technické, 2021. ISBN 978-80-01-06833-5.
6. ČERVENÝ, Radim. *Business plán: krok za krokem*. Praha: C.H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-511-4.
7. BERGEROVÁ, Yvonne, BRYCHTA, Pavel a STANEK, Jan J. (ed.). *Estetická plastická chirurgie a korektivní dermatologie*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-0795-2.
8. DVOŘÁČEK, Jiří a Peter SLUNČÍK. *Podnik a jeho okolí: Jak přežít v konkurenčním prostředí*. Praha: C. H. Beck, 2012. ISBN 978-80-7400-224-3.
9. DUŠEK, Jiří a SEDLÁČEK, Jaroslav. *Daňová evidence podnikatelů 2023*. 19. vyd. Praha: Grada, 2023. 152 s. ISBN 978-80-271-3106-8.
10. JANEČKOVÁ, H, H. HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 296 s. ISBN 978-80-7367-592-9.
11. HAKALOVÁ, J., PŠENKOVÁ, Y. a KRYŠKOVÁ, Š. *Daňová evidence podnikatelů a jednoduché účetnictví neziskových subjektů*. 3. rozšířené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2021. 176 s. ISBN 978-80-7676-024-0.
12. HUČKA, M., ČVANČAROVÁ, Z. a FRANEK J. *Základy podnikání a podnikatelský proces*. Praha: Grada, 2021. 200 s. ISBN 978-80-271-3041-2.

13. GINTER, Peter M.; DUNCAN, Jack W. a SWAYNE, Linda E. The Strategic Management of Health Care Organizations. 8th edition. Wiley, 2018. ISBN 1119349702.
14. KRIEGER, Lloyd M.; LEE, Gordon K. The economics of plastic surgery practices: Trends in income, procedure mix, and volume. *Plastic and reconstructive surgery*, 2004, 114.1: 192-199.
15. KUFA, Roman a ČERVINKOVÁ, Radka. *Plastická chirurgie: krok za krokem*. V Praze: XYZ, 2008. ISBN 978-80-7388-045-3.
16. MARCINKO, David Edward a Hope Rachel HERTICO, ed. Financial Management Strategies for Hospitals and Healthcare Organizations. 2013. ISBN 9781466558731.
17. MĚŠŤÁK, Jan a MĚŠŤÁK, Ondřej. *Rub a líc plastické chirurgie*. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-3025-2.
18. NĚMEC, J. Principy zdravotního pojištění. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2008. 240 s. ISBN 978-80-247-2628-1.
19. PETŘÍK, Tomáš. Ekonomické a finanční řízení firmy: Manažerské účetnictví v praxi. 2., výrazně rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-3024-0.
20. SHIELDS, Greg. Financial Management: The Ultimate Guide to Planning, Organizing, Directing, and Controlling the Financial Activities of an Enterprise. Createspace Independent Publishing Platform, 2018. ISBN 1722964928.
21. SRPOVÁ, Jitka a Václav ŘEHOŘ. Základy podnikání: Teoretické poznatky, příklady a zkušenosti českých podnikatelů. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3339-5.
22. SYNEK, Miloslav. Manažerská ekonomika. 5., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3494-1.
23. ŠNĚDAR, Libor. Základy zdravotnického práva: s příklady a otázkami. Praha: LexisNexis CZ s.r.o., 2008. 125 s. ISBN 978-80-86920-21-4.
24. VONDRÁČEK, Lubomír; KURZOVÁ, Hana. Zdravotnické právo: pro praxi a posluchače lékařských fakult. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2004. 142 s. ISBN 80-246-0531-7.

25. SVOBODOVÁ, Ivana a Michal ANDERA. Od nápadu k podnikatelskému plánu: Jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0407-9.
26. SVOBODNÝ, P., L. HLAVÁČKOVÁ. Dějiny lékařství v českých zemích. 1. vyd. Praha: TRITON, s. r. o., 2004. 247 s. ISBN 80-7254-424-1.
27. ZIOLKOWSKI, Natalia I., et al. Systematic review of economic evaluations in plastic surgery. Plastic and reconstructive surgery, 2013, 132.1: 191-203.

SEZNAM WEBOVÝCH ZDROJŮ

1. Brandeis clinic By Lucie Kalinová. Online. Brandeis clinic. Dostupné z: <https://www.brandeiscclinic.cz/>. [cit. 2025-04-21].
2. JAKE & JAMES. Situační analýza prostředí firmy. Online 2023 Dostupné z: <https://www.jake-james.cz/blog/situacni-analyza-prostredi-firmy>. [cit. 30. března 2025].

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Personální rozdělení	42
--------------------------------------	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Přehled pronájmů	44
Tabulka 2 Přehled balíčků.....	45
Tabulka 3 SWOT analýza	49
Tabulka 4 Přístrojové vybavení nového sálu	51
Tabulka 5 Náklady na předělání nemocničního lůžka	52
Tabulka 6 Fixní náklady kliniky	53
Tabulka 7 Přehled hodinových mezd.....	53
Tabulka 8 Přehled mezd na jednu operaci	54
Tabulka 9 Přehled mezd na jednu operaci – pronájem	55
Tabulka 10 Přehled nákladů při operaci interních lékařů	56
Tabulka 11 Interní lékaři	57
Tabulka 12 Přehled nákladů při operaci externích lékařů.....	58
Tabulka 13 Přehled příjmů z hlavní činnosti kliniky	59
Tabulka 14 Přehled ostatních příjmů kliniky	60
Tabulka 15 Přehled příjmů z pronájmu.....	60
Tabulka 16 Neabsorpční kalkulace	61
Tabulka 17 Přehled navýšení operativy	62
Tabulka 18 Přehled nákladů po rozšíření.....	63
Tabulka 19 Přehled nákladů při pronájmu po rozšíření	64
Tabulka 20 Porovnání nákladových položek	65
Tabulka 21 Přehled příjmů z hlavní činnosti po rozšíření	66
Tabulka 22 Přehled příjmů z pronájmu po rozšíření.....	67
Tabulka 23 Neabsorpční kalkulace po rozšíření	68
Tabulka 24 Návratnost investice.....	69
Tabulka 25 Zobrazení aktivit projektu.....	73
Tabulka 26 Marketingové náklady	76
Tabulka 27 Analýza rizik.....	79
Tabulka 28 Matice Rizik.....	80

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Odd. Oddělení

Aro. anesteziologicko – resuscitační oddělení

CA Celková anestezie

LA Lokální anestezie

ml Mililitr

Ks Kus

Cm Centimetr

Mj Měrná jednotka

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Spotřební balíček na operaci horních a dolních víček

PŘÍLOHA P I: SPOTŘEBNÍ BALÍČEK NA OPERACI HORNÍCH A DOLNÍCH VÍČEK

Název položky	Počet	MJ	Cena	CELKEM
Adrenalin	1	ml	24,60	24,60
čepelka č. 15	2	ks	3,64	7,28
čtverec 10x10	40	ks	0,76	30,24
dezinfekce	30	ml	0,35	10,50
dezinfekce na	20	ml	0,53	10,58
dezinfekce na	20	ml	0,24	4,76
dezinfekce na	30	ml	0,17	5,21
dezinfekce	50	ml	0,21	10,71
dezinfekční	30	ml	0,11	3,23
dezinfekční	3	ks	3,08	9,24
fólie na zatavení	40	cm	0,09	3,64
fyzilogický	500	ml	0,06	28,28
jehla oranžová	2	ks	0,62	1,23
krém Trixo	10	ml	0,37	3,72
Mefix	40	cm	0,06	2,46
Molinea sací	1	ks	10,35	10,35
nesterilní	8	ks	1,53	12,21
nesterilní utěrky	6	ks	0,31	1,85
operační čepice	5	ks	5,15	25,76
operační ústenka	4	ks	2,10	8,40
prostěradlo na	1	ks	32,20	32,20
pytel černý	1	ks	2,49	2,49
pytel červený	1	ks	3,02	3,02
pytel do koše	2	ks	0,31	0,62
rouškování na	1	ks	210,84	210,84
sterilní empír	3	ks	100,80	302,40
sterilní kartáček	2	ks	8,85	17,70
sterilní rukavice	8	ks	21,41	171,25
sterilní úchyt na	2	ks	22,40	44,80
stříkačka 2 ml	2	ks	1,60	3,19
šití Prolene 6/0	2	ks	250,49	500,98
tampón stáčený	4	ks	1,93	7,73
Trimecain 1 %	55	ml	1,71	93,94

(zdroj: Brandeis Clinic, 2025)