

# **Projekt založení stomatologického centra**

Bc. Barbora Hradilová





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. Barbora Hradilová  
Osobní číslo: M23958  
Studijní program: N0413A050020 Management ve zdravotnictví  
Forma studia: Kombinovaná  
Téma práce: Projekt založení stomatologického centra

## Zásady pro vypracování

### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- Vypracujte přehled teoretických poznatků o podnikání ve stomatologickém sektoru.

#### II. Praktická část

- Popište a analyzujte prostředí pro vznik stomatologického centra.
- Vypracujte návrh projektu založení stomatologického centra.
- Projekt podrobte nákladové a rizikové analýze.

### Závěr

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

**Seznam doporučené literatury:**

BLACKWELL, Edward. *How to prepare a business plan: your guide to creating an excellent strategy, forecasting your finances and producing a persuasive plan*. 6th edition. London, United Kingdom: Kogan Page, 2017. ISBN 978-0-7494-8110-0.  
DIB, Allan. *The 1-page marketing plan: get new customers, make more money, and stand out from the crowd*. Miami, FL: Successwise, 2021. ISBN 978-1-989603-68-0.  
HUČKA, Miroslav; ČVANČAROVÁ, Zuzana a FRANEK, Jiří. *Základy podnikání a podnikatelský proces*. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-3041-2.  
KEMPERMAN, Jeroen; GEELHOED, Jeroen a OP'T HOOG, Jennifer (ed.). *Brilliant Business Models in Healthcare: Get Inspired to Cure Healthcare*. Cham: Springer International Publishing, 2017. ISBN 978-3-319-26440-0.  
SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a ŘÍPA, Ladislav. *Právo ve zdravotnictví*. V Praze: C.H. Beck, 2021. ISBN 978-80-7400-835-1.

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

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

L.S.

---

**doc. Ing. Michal Pilík, Ph.D.**  
děkan

---

**prof. Ing. Boris Popesko, 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**

Tato diplomová práce se zaměřuje na tvorbu podnikatelského plánu pro založení stomatologického centra. Je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se věnuje legislativním a ekonomickým aspektům podnikání ve stomatologii, včetně financování a provozních požadavků na zdravotnické zařízení. Zároveň charakterizuje vybrané analytické metody, jako jsou PESTLE analýza, Porterův model pěti sil, STP analýza a SWOT analýza, které jsou následně aplikovány v praktické části. Praktická část se soustředí na analýzu podnikatelského prostředí a na základě získaných poznatků navrhuje podnikatelský plán. Ten je následně podroben rizikové analýze. Přínosem práce je podrobné zhodnocení podnikatelského prostředí a vytvoření podnikatelského plánu, který reflektuje specifika podnikání ve zdravotnictví.

**Klíčová slova:** podnikatelský plán, podnikání ve zdravotnictví, stomatologie, stomatologické centrum

## **ABSTRACT**

This thesis focuses on developing a business plan for establishing a dental centre. The work consists of a theoretical and a practical part. The theoretical part addresses the legal and economic aspects of the dental business, including the financing and operational requirements of a medical facility. It also characterises selected analytical methods such as PESTLE analysis, Porter's five forces model, STP analysis and SWOT analysis. These methods are then applied in the practical part. The practical part focuses on analysing the business environment and proposing a business plan based on the findings. The business plan is then subjected to a risk analysis. The contribution of the thesis is a detailed assessment of the business environment and the creation of a business plan which reflects the specifics of the healthcare business.

**Keywords:** business plan, healthcare business, dentistry, dental practice

Děkuji Ing. Bc. Šárce Papadaki, Ph.D za odborné vedení a podnětné rady, které mi pomohly při zpracování této práce. Zároveň bych chtěla poděkovat své rodině a partnerovi za jejich neustálou podporu během celého studia.

# **OBSAH**

|                                                                           |           |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ÚVOD.....</b>                                                          | <b>13</b> |
| <b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....</b>                                | <b>14</b> |
| <b>I TEORETICKÁ ČÁST.....</b>                                             | <b>15</b> |
| <b>1 PODNIKÁNÍ VE STOMATOLOGII.....</b>                                   | <b>16</b> |
| 1.1 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ VE STOMATOLOGII .....                          | 16        |
| 1.1.1 Podnikání fyzických osob .....                                      | 17        |
| 1.1.2 Společnost s ručením omezeným .....                                 | 17        |
| 1.2 LEGISLATIVA UPRAVUJÍCÍ PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ A STOMATOLOGII..... | 18        |
| 1.3 ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA.....                                      | 19        |
| 1.4 PROVOZNÍ ŘÁD STOMATOLOGICKÉHO ZAŘÍZENÍ .....                          | 20        |
| 1.5 POUŽÍVÁNÍ RENTGENOVÝCH ZAŘÍZENÍ VE STOMATOLOGII .....                 | 20        |
| 1.5.1 Ochranné stínící prostředky pro pacienty .....                      | 21        |
| 1.6 OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB .....                      | 22        |
| 1.7 FINANCOVÁNÍ VE STOMATOLOGII.....                                      | 23        |
| 1.7.1 Cenotvorba ve stomatologii .....                                    | 24        |
| <b>2 PODNIKATELSKÝ PLÁN .....</b>                                         | <b>26</b> |
| 2.1 TITULNÍ LIST .....                                                    | 26        |
| 2.2 POPIS PODNIKU.....                                                    | 27        |
| 2.3 ANALÝZY PROSTŘEDÍ A TRHU .....                                        | 28        |
| 2.3.1 PESTLE Analýza .....                                                | 28        |
| 2.3.2 Porterův model pěti sil .....                                       | 29        |
| 2.3.3 SWOT analýza .....                                                  | 31        |
| 2.3.4 STP analýza.....                                                    | 33        |
| 2.4 MARKETINGOVÝ PLÁN .....                                               | 34        |
| 2.5 FINANČNÍ PLÁN .....                                                   | 35        |
| 2.5.1 Zakladatelský rozpočet.....                                         | 35        |
| 2.5.2 Financování podnikatelského záměru .....                            | 36        |
| 2.5.3 Rozpočet běžného financování .....                                  | 36        |
| 2.6 ANALÝZA A ŘÍZENÍ RIZIK .....                                          | 37        |
| <b>3 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....</b>                                     | <b>39</b> |
| <b>II PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>                                             | <b>40</b> |
| <b>4 ANALYTICKÁ ČÁST .....</b>                                            | <b>41</b> |
| 4.1 PESTLE ANALÝZA.....                                                   | 41        |
| 4.1.1 Politické faktory .....                                             | 41        |
| 4.1.2 Ekonomické faktory .....                                            | 41        |
| 4.1.3 Sociální faktory .....                                              | 50        |

|          |                                                                      |           |
|----------|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.1.4    | Technologické faktory.....                                           | 58        |
| 4.1.5    | Legislativní faktory .....                                           | 59        |
| 4.1.6    | Environmentální faktory.....                                         | 61        |
| 4.2      | PORTERŮV MODEL PĚTI SIL .....                                        | 62        |
| 4.2.1    | Stávající konkurence .....                                           | 63        |
| 4.2.2    | Potenciální konkurence .....                                         | 65        |
| 4.2.3    | Substituty.....                                                      | 66        |
| 4.2.4    | Dodavatelé.....                                                      | 66        |
| 4.2.5    | Odběratelé .....                                                     | 66        |
| 4.3      | STP ANALÝZA .....                                                    | 67        |
| 4.3.1    | Segmentace (Segmentation) a Zacílení (Targeting).....                | 67        |
| 4.3.2    | Umístění (Positioning) .....                                         | 68        |
| <b>5</b> | <b>VYHODNOCENÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI.....</b>                             | <b>70</b> |
| <b>6</b> | <b>PROJEKTOVÁ ČÁST.....</b>                                          | <b>72</b> |
| 6.1      | SPECIFIKACE PROCESU ZALOŽENÍ STOMATOLOGICKÉHO CENTRA .....           | 72        |
| 6.1.1    | Právní forma .....                                                   | 72        |
| 6.1.2    | Kolaudace zdravotnického zařízení.....                               | 73        |
| 6.1.3    | Provozní řád .....                                                   | 73        |
| 6.1.4    | Oprávnění k poskytování zdravotních služeb .....                     | 74        |
| 6.1.5    | Výběrové řízení pro uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami ..... | 75        |
| 6.1.6    | Ostatní procesy .....                                                | 75        |
| 6.2      | PROJEKT ZALOŽENÍ STOMATOLOGICKÉHO CENTRA.....                        | 76        |
| 6.2.1    | Titulní list .....                                                   | 76        |
| 6.2.2    | Charakteristika zařízení a cílová skupina .....                      | 76        |
| 6.2.3    | Vize, mise, cíle projektu.....                                       | 77        |
| 6.3      | MARKETINGOVÝ MIX.....                                                | 78        |
| 6.3.1    | Product – produkt .....                                              | 78        |
| 6.3.2    | Place – místo .....                                                  | 79        |
| 6.3.3    | Price – cena .....                                                   | 79        |
| 6.3.4    | Promotion – propagace.....                                           | 80        |
| 6.4      | FINANČNÍ PLÁN .....                                                  | 81        |
| 6.4.1    | Plán nákladů .....                                                   | 82        |
| 6.4.2    | Plán výnosů .....                                                    | 85        |
| 6.4.3    | Plán hospodářského výsledku .....                                    | 86        |
| 6.5      | SWOT ANALÝZA .....                                                   | 88        |
| 6.5.1    | Strenghts – silné stránky.....                                       | 89        |
| 6.5.2    | Weaknesses – slabé stránky .....                                     | 90        |
| 6.5.3    | Opportunities – příležitosti.....                                    | 90        |
| 6.5.4    | Threats – hrozby .....                                               | 91        |
| 6.6      | RIZIKOVÁ ANALÝZA.....                                                | 91        |
| 6.6.1    | Opatření k eliminaci rizik.....                                      | 94        |
| <b>7</b> | <b>VYHODNOCENÍ PROJEKTU.....</b>                                     | <b>99</b> |

|                                                 |            |
|-------------------------------------------------|------------|
| <b>ZÁVĚR .....</b>                              | <b>100</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>           | <b>103</b> |
| <b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>                     | <b>112</b> |
| <b>SEZNAM TABULEK.....</b>                      | <b>113</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b> | <b>114</b> |
| <b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>                       | <b>115</b> |



## ÚVOD

Stomatologie se v České republice vyznačuje tím, že většina zubních lékařů provozuje soukromé ordinace. Tento model přináší řadu výzev, které přesahují samotný rámec léčby pacienta. Zubní lékaři se kromě poskytování kvalitní zdravotní péče musí orientovat v ekonomických, právních a organizačních otázkách, efektivně spravovat své ordinace, optimalizovat náklady a budovat vztahy s pacienty prostřednictvím marketingových strategií. Přestože většina absolventů odchází ze studia s kvalitními odbornými znalostmi a klinickými dovednostmi, na podnikatelskou stránku provozu ordinace nejsou dostatečně připraveni.

Současný trh se neustále vyvíjí – pacienti jsou informovanější a očekávají nejen vysokou kvalitu zdravotní péče, ale i profesionální přístup k organizaci služeb. Tyto změny kladou na stomatology vyšší nároky a přetvářejí jejich roli – zubní lékař dnes není jen zdravotník, ale také podnikatel. Diplomová práce se proto zaměřuje na tuto proměnu a poskytuje praktický podnikatelský plán pro založení zdravotnického zařízení, které se dokáže přizpůsobit současným podmínkám a uspět v konkurenčním prostředí.

Práce se skládá ze tří částí. Teoretická část shrnuje klíčové aspekty podnikání ve stomatologii a představuje analytické metody použité v praktické části. Analytická část hodnotí podnikatelské prostředí a faktory ovlivňující úspěšnost projektu. Na ni navazuje projektová část, která obsahuje konkrétní podnikatelský plán a kroky nezbytné k založení stomatologického centra. Projektová část se věnuje nejen legislativním a provozním požadavkům, ale také marketingové strategii a finančnímu plánu, který zahrnuje odhad hospodářského výsledku v prvních měsících provozu zdravotnického zařízení. Závěr projektové části tvoří riziková analýza, která identifikuje možná rizika spojená se zahájením podnikání a navrhuje strategie pro minimalizaci konkrétních rizik.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

**Hlavním cílem** této diplomové práce je zpracovat komplexní podnikatelský plán pro založení stomatologického centra, který zohlední současné legislativní, ekonomické a tržní prostředí. Plán přinese ucelený přehled o podmínkách vstupu na trh a zároveň popíše praktické kroky k zahájení podnikání v oblasti stomatologie.

Aby bylo dosaženo hlavního cíle, byly stanoveny následující **dílčí cíle**:

1. **Vypracovat kritickou literární rešerši:** Shromáždit a analyzovat odbornou literaturu a legislativní předpisy související s podnikáním ve stomatologii, identifikovat klíčové faktory ovlivňující zakládání a provoz stomatologické praxe a zároveň popsat analytické metody, které budou využity v praktické části.
2. **Provést analýzu podnikatelského prostředí:** Zhodnotit vnější i vnitřní faktory ovlivňující vstup stomatologického centra na trh.
3. **Provést analýzu rizik projektu:** Prostřednictvím SWOT analýzy a rizikové analýzy zhodnotit silné a slabé stránky projektu, identifikovat potenciální příležitosti a hrozby a navrhnout opatření k minimalizaci konkrétních rizik.

Při zpracování diplomové práce jsou využity **deskriptivní, analytické, syntetické a deduktivní metody**.

- **Deskriptivní metoda** je využita v teoretické části, kde jsou shrnuty a popsány klíčové pojmy související s podnikáním ve stomatologii, právní aspekty a ekonomické souvislosti. Přístup umožňuje vytvořit nezbytný teoretický rámec, který bude sloužit jako podklad pro další analýzy.
- **Analytická metoda** je aplikována v praktické části práce, konkrétně při zpracování PESTLE analýzy, Porterova modelu pěti sil, STP analýzy, SWOT analýzy a rizikové analýzy.
- **Syntetická metoda** je využita při tvorbě podnikatelského plánu, kdy dochází k propojení poznatků z teoretické a analytické části. Na základě zjištěných informací je sestaven návrh podnikatelského modelu, který reflektuje aktuální podmínky na trhu.
- **Deduktivní metoda** se uplatňuje při formulaci závěrů a doporučení, kdy jsou z obecně dostupných teoretických a analytických poznatků vyvozovány konkrétní závěry aplikovatelné na založení stomatologického centra.

## **I    TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 PODNIKÁNÍ VE STOMATOLOGII

„People don't care how much you know, until they know how much you care.“ Kdybychom ve výroku Theodora Roosevelta zaměnili slovo people za patients, dokonale by vystihoval podstatu podnikání ve zdravotnictví, zejména ve stomatologii. Zapálení a odhodlání lékaře se neodráží jen v jeho odbornosti, ale především v jeho přístupu k pacientovi – a právě tento přístup pacienti vnímají velmi citlivě. Pokud vidí, že lékař věnuje maximální pozornost jejich potřebám a opravdově usiluje o jejich uzdravení, získávají pocit jistoty a důvěry. Ve stomatologii, kde pacienti často hradí péči přímo a nikoliv prostřednictvím zdravotních pojišťoven, je tato důvěra obzvlášť důležitá. Stomatologická péče je pacienty vnímána nejen jako zdravotní služba, ale také jako investice. Důvěra zásadně ovlivňuje pacientovu ochotu investovat a tím pádem se podílet na léčebném plánu. Tento vztah mezi péčí a podnikáním je unikátní.

Rozdílů mezi podnikáním ve zdravotnictví a podnikáním v jiných odvětvích je hned několik. V mnoha oborech je podnikání především o maximalizaci zisku. Ve zdravotnictví je hlavním cílem poskytování kvalitní a dostupné péče, která zlepšuje zdraví a kvalitu života pacientů. Zisk je prostředkem k udržitelnosti, nikoli hlavním cílem.

Kvalita péče je v centru zdravotnického sektoru. Na rozdíl od jiných sektorů, kde může být kvalita produktů obětována pro nižší náklady, zde to není možné. Pacienti očekávají, že zdravotní péče bude nejen efektivní, ale také bezpečná a založená na nejnovějších vědeckých poznatcích (Henson, 2023). Na rozdíl od jiných sektorů, kde se vyrábí standardizované produkty ve velkém množství, zdravotnictví vyžaduje přizpůsobení produktů a služeb individuálním potřebám (Chiweon, 2024). Stejně tak i komunikace se zákazníky/pacienty je odlišná. Pracovníci ve zdravotnictví musí k pacientům přistupovat empaticky a brát v potaz kromě jeho fyzického zdraví i to psychické. Tato úroveň péče jde nad rámec toho, co se běžně očekává v jiných sektorech.

### 1.1 Právní formy podnikání ve stomatologii

Podnikání ve stomatologii v České republice může být realizováno v několika právních formách, přičemž výběr vhodné formy závisí na individuálních potřebách, preferencích a plánovaném rozsahu činnosti. České prostředí rozlišuje dvě základní formy podnikání – podnikání fyzických osob a podnikání právnických osob (Hučka et al., 2021).

Podnikání fyzických osob se vyznačuje tím, že podnikatel jedná pod svým vlastním jménem a na vlastní odpovědnost, přičemž může podnikat na základě živnostenského oprávnění, koncese nebo jiného oprávnění dle zvláštních předpisů. Některé fyzické osoby mohou být rovněž zapsány v obchodním rejstříku, a to buď dobrovolně, nebo povinně podle zákonných podmínek (Veber a Srpová, 2012).

Podnikání právnických osob naopak znamená vznik nového právního subjektu, který může mít formu osobní nebo kapitálové společnosti, případně družstva. Mezi osobní společnosti patří veřejná obchodní společnost (v.o.s.) a komanditní společnost (k.s.), které se vyznačují osobní účastí společníků na řízení a obvykle neomezeným ručením. Kapitálové společnosti, mezi něž patří společnost s ručením omezeným (s.r.o.) a akciová společnost (a.s.), umožňují podnikatelům omezit své ručení pouze na výši vloženého kapitálu (Veber a Srpová, 2012).

### **1.1.1 Podnikání fyzických osob**

Podnikání jako fyzická osoba, tedy jako OSVČ, je jednou z nejdostupnějších forem podnikání, která se vyznačuje nízkými administrativními nároky, minimálními náklady na založení a rychlým zahájením i ukončením činnosti. Není vyžadován počáteční kapitál, což umožňuje vstup do podnikání i bez větších finančních prostředků. Podnikatel má plnou kontrolu nad svými rozhodnutími a pokud není zapsán do obchodního rejstříku, může si zvolit mezi daňovou evidencí a účetnictvím (Ondřej et al., 2019, Veber a Srpová, 2012).

Nevýhodou této formy podnikání je neomezené ručení celým osobním majetkem. OSVČ také čelí vyšším požadavkům na odborné i ekonomické znalosti, jelikož podnikatel musí kromě své hlavní činnosti řešit i administrativní a účetní záležitosti. V obchodních vztazích může být navíc vnímán jako méně důvěryhodný partner a často má horší přístup k bankovním úvěrům. Dalším rizikem je nedostatečná kontinuita podnikání, jelikož OSVČ je vázána přímo na osobu podnikatele a nelze ji jednoduše převést na jinou osobu, což může komplikovat předání firmy v případě dlouhodobé nemoci, odchodu do důchodu nebo jiných životních změn (Ondřej et al., 2019, Veber a Srpová, 2012).

### **1.1.2 Společnost s ručením omezeným**

S.r.o. je nejčastější formou podnikání právnických osob, která umožňuje sdružování kapitálu při omezené odpovědnosti společníků. Základní kapitál tvoří vklady společníků, přičemž minimální výše je 1 Kč. Základním dokumentem společnosti je společenská smlouva (při

více společnících) nebo zakladatelská listina (při jediném společníkovi). Nejvyšším orgánem je valná hromada, která jmenuje jednatele, odpovědné za obchodní vedení. Společenská smlouva může rovněž stanovit dozorčí radu (Ondřej et al., 2019, Veber a Srpová, 2012).

Jednou z hlavních výhod této právní formy je omezené ručení společníků, což znamená, že společníci neručí za závazky společnosti celým svým osobním majetkem, ale pouze do výše nesplaceného vkladu. Další výhodou je daňové zvýhodnění výplaty podílů na zisku, neboť tyto příjmy nejsou u fyzických osob zatíženy povinností odvádět sociální a zdravotní pojištění, ale podléhají srážkové dani. Ve srovnání s podnikáním jako OSVČ je s.r.o. v očích obchodních partnerů vnímána jako důvěryhodnější subjekt. Zároveň tato právní forma umožňuje snadnější rozšíření podnikání, neboť je možné zapojit další společníky či investory (Ondřej et al., 2019, Veber a Srpová, 2012).

Mezi nevýhody s.r.o. patří vyšší administrativní a finanční náročnost při založení. I když minimální kapitál může činit pouze 1 Kč, v praxi bývá za poplatky související se založením společnosti vynaložena vyšší částka. Založení a chod společnosti je spojeno s administrativními procesy, jako je nutnost svolávání valné hromady, zápis do obchodního rejstříku, v některých případech i notářský zápis, a dále je nezbytné jmenování jednatele. Na rozdíl od OSVČ je s.r.o. povinna vést podvojný účetnictví, což znamená vyšší administrativní a účetní zátěž, obvykle spojenou s nutností spolupráce s profesionálním účetním nebo daňovým poradcem (Ondřej et al., 2019, Veber a Srpová, 2012).

## 1.2 Legislativa upravující podnikání ve zdravotnictví a stomatologii

Podnikání v oblasti zdravotnictví je charakteristické vysokým stupněm právní regulace, která klade nároky nejen na provoz a vybavení zdravotnických zařízení, ale i na jednotlivé prostředky a materiály (Chiweon, 2024, Finkbeiner a Finkbeiner, 2020). V českém prostředí upravuje rámec podnikání ve zdravotnictví řada předpisů, které jsou uvedené v praktické části diplomové práce v kapitole 3.1.1 Politicko-právní faktory. Ty zásadní týkající se provozu nestátního zdravotnického zařízení fyzických a právnických osob jsou popsány níže.

- **Zákon č. 95/2004 Sb.:** Tento zákon upravuje podmínky získávání a uznávání odborné a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Stanoví požadavky na vzdělání, praxi a další podmínky nezbytné pro výkon povolání zubního lékaře.

- **Zákon č. 96/2004 Sb.:** Tento zákon se zaměřuje na podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. Definuje požadavky na vzdělání a praxi pro nelékařské zdravotnické pracovníky ve stomatologii, jako jsou dentální hygienistky či zdravotní sestry.
- **Vyhláška č. 99/2012 Sb.:** Tato vyhláška upravuje požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, což zahrnuje i stomatologické praxe. Stanovuje, jaký kvalifikovaný personál musí být v ordinaci přítomen.
- **Zákon č. 372/2011 Sb.:** Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování upravuje obecné podmínky pro poskytování zdravotních služeb, včetně povinností poskytovatelů, registrace praxí a dalších náležitostí spojených s provozem zdravotnického zařízení.
- **Vyhláška č. 92/2012 Sb.:** Tato vyhláška stanoví požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení, včetně stomatologických ordinací. Pro provozování privátní praxe je nezbytné splnit tyto technické standardy.

### 1.3 Česká stomatologická komora

Dle **zákona č. 220/1991 Sb.**, § 3 odst. 2 podmiňuje možnost praktikovat zubní lékařství členství v České stomatologické komoře (ČSK). ČSK je profesní organizací zřízenou zákonem, která sdružuje zubní lékaře a zajišťuje odbornou i etickou úroveň poskytované péče. Povinné členství přináší stomatologům nejen práva, ale i povinnosti, které se týkají jejich profesního života.

Mezi hlavní práva členů ČSK dle výše zmíněného zákona patří možnost využívat odbornou podporu a právní servis, který komora poskytuje. Komora také zajišťuje kontinuální vzdělávání svých členů prostřednictvím odborných seminářů, konferencí a dalších vzdělávacích akcí, které jsou klíčové pro zachování vysoké úrovně odbornosti. Zubní lékaři mají zároveň povinnost dodržovat profesní etický kodex a pravidla určená ČSK, která zahrnují například povinnost hlásit změny v provozu ordinace či účastnit se povinného celoživotního vzdělávání (LKS, 2022, LKS, 2024).

## 1.4 Provozní řád stomatologického zařízení

Provozní řád stomatologického zařízení je dokument, který upravuje organizaci a provoz zdravotnického zařízení poskytujícího stomatologickou péči. Jeho účelem je zajistit bezpečné a hygienické podmínky pro pacienty i personál, minimalizovat riziko vzniku a šíření infekčních onemocnění a zajistit soulad s platnou legislativou.

Podle § 15 **zákona č. 258/2000 Sb.**, je provozovatel zdravotnického zařízení povinen vypracovat provozní řád a předložit jej ke schválení příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví, tedy krajské hygienické stanici. Tento řád musí být aktualizován při každé změně legislativy, dispozičního uspořádání pracoviště, stěhování, vybavení novými přístroji či rozšíření poskytovaných zdravotních služeb.

Obsah provozního řádu by měl zahrnovat základní údaje o zařízení, jako je jeho název, adresa, identifikační číslo a kontaktní informace. Dále by měl obsahovat charakteristiku a zaměření pracoviště, včetně počtu stomatologických souprav, prostorového uspořádání a rozsahu poskytované péče. Nezbytnou součástí je rovněž personální obsazení, včetně počtu lékařů, sester a ostatních zaměstnanců. Provozní řád dále stanovuje zásady pro úklid, manipulaci s prádlem, kontrolu sterilizačních procesů a hygienických standardů při příjmu a ošetřování pacientů (Krajská hygienická stanice Zlínského kraje se sídlem ve Zlíně, bez data).

**Zákon č. 541/2020 Sb.**, ukládá povinnost všem právnickým a podnikajícím fyzickým osobám, které jsou původci odpadu ze zdravotní péče, vypracovat dokument nazvaný „Pokyny pro nakládání s odpady“. Požadavky na obsah pokynů pro nakládání s odpady vznikajícími při poskytování zdravotní péče jsou specifikovány v příloze č. 48 **vyhlášky č. 273/2021 Sb.**, která se týká podrobností nakládání s odpady (Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze, 2024).

V praxi jsou k dispozici vzorové provozní řády, na webových stránkách krajských hygienických stanic, které mohou sloužit jako podklad pro zpracování vlastního provozního řádu. Nicméně je nezbytné přizpůsobit tyto vzory konkrétním podmínkám a potřebám daného stomatologického zařízení.

## 1.5 Používání rentgenových zařízení ve stomatologii

Právní předpisy zabývající se touto oblastí jsou **zákon č. 263/2016 Sb.**, atomový zákon, a související vyhlášky Ministerstva zdravotnictví, zejména **vyhláška č. 422/2016 Sb.**, která

stanovuje požadavky na zajištění radiační ochrany a **vyhláška č. 409/2016 Sb.**, o činnostech zvláště důležitých z hlediska jaderné bezpečnosti a radiační ochrany, zvláštní odborné způsobilosti a přípravě osoby zajišťující radiační ochranu registranta. Tyto předpisy zajišťují, že používání zdrojů ionizujícího záření probíhá v souladu s technickými a bezpečnostními standardy, přičemž zdůrazňují nutnost minimalizace expozice osob a zajištění efektivní prevence zdravotních rizik.

Požadavky na pracoviště se zubním rentgenem (RTG) jsou v souladu s vyhláškou č. 422/2016 Sb., která nařizuje, že RTG zařízení musí být umístěno v prostorách, které splňují technické a stavební normy. Ty zahrnují například povinnost odstínění stěn, dveří a oken materiály, které minimalizují únik ionizujícího záření. Součástí požadavků je také pravidelné ověřování účinnosti odstínění.

Podle atomového zákona je nezbytné, aby provozovatel zubního RTG zařízení měl registraci činnosti, které vydává Státní úřad pro jadernou bezpečnost (SÚJB). Žadatel o registraci musí doložit protokol přejímací zkoušky nebo poslední zkoušky dlouhodobé stability všech RTG zařízení a údaje o zdrojích ionizujícího záření.

Osoby, které zastávají funkci statutárního orgánu nebo jsou členy statutárního orgánu právnické osoby, jež žádá o vydání registrace, musí splňovat následující podmínky: mít plnou způsobilost k právním úkonům, být bezúhonné, a alespoň jedna z nich musí disponovat odbornou způsobilostí (Státní úřad pro jadernou bezpečnost, bez data).

Zároveň musí být ustanovena osoba zajišťující radiační ochranu registranta (OZARO). Tato osoba je přítomna na pracovišti při snímkování pacientů a je povinna absolvovat specializovaný kurz zaměřený na radiační ochranu, který je nutné pravidelně obnovovat každých pět let.

### **1.5.1 Ochranné stínící prostředky pro pacienty**

V červnu roku 2024 vydal SÚJB sdělení, ve kterém oznámil, že pacienti při rentgenovém a CT vyšetření už ochranné stínící pomůcky nepotřebují (Státní úřad pro jadernou bezpečnost, 2024). Stejně sdělení vydalo Ministerstvo zdravotnictví České republiky již o několik měsíců dříve (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2024). Obě organizace vycházejí z Evropského konsenzu k používání kontaktního ochranného stínění pacientů (Hiles et al., 2021). Ten přehodnocuje tradiční praxi používání těchto štítů k ochraně citlivých orgánů před ionizujícím zářením.

S pokrokem v technologiích, jako jsou digitální receptory a automatické systémy řízení expozice, došlo ke snížení dávek záření a zlepšení konzistence obrazů. Tyto změny, spolu s lepším porozuměním přínosům a rizikům spojeným s použitím ochranných pomůcek, vedly k přezkoumání jejich role v radiologii. Hlavní evropské organizace v oblasti radiační bezpečnosti a zobrazování dospěly k závěru, že ve většině případů není použití ochranných pomůcek v kontaktu s pacientem doporučováno. Tato doporučení jsou výsledkem multidisciplinárního přístupu a jsou určena k harmonizaci praxe napříč Evropou (Hiles et al., 2021). ČR iniciativu ke správnému (ne)používání ochranných stínících pomůcek pro pacienty při RTG a CT vyšetřeních podporuje (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2024).

## 1.6 Oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Poskytování zdravotních služeb v České republice je regulováno **zákonem č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tento zákon stanoví, že zdravotní služby mohou být poskytovány pouze na základě oprávnění vydaného příslušným krajským úřadem nebo Magistrátem hlavního města Prahy, v závislosti na místě poskytování služeb. Oprávnění je nezbytné pro každého, kdo hodlá poskytovat zdravotní služby vlastním jménem a na vlastní odpovědnost, tedy pro provozovatele zdravotnických zařízení (Česká stomatologická komora, bez data, Svejkovský a Řípa, 2021). Bez tohoto oprávnění smí poskytovatel poskytovat pouze odbornou první pomoc (Svejkovský a Řípa, 2021).

Oprávnění je vydáváno na základě splnění podmínek týkajících se odbornosti personálu, trestní bezúhonnosti, zdravotní způsobilosti, technického a věcného vybavení pracoviště a organizačního zajištění provozu.

K tomuto je u lékařů nutné doložit doklad o odborné způsobilosti, výpis z rejstříků trestů, lékařský posudek a u nelékařských zdravotnických pracovníků jejich počet. Doklady týkající se zdravotnického zařízení zahrnují výpis z katastru nemovitostí (pokud je žadatel vlastníkem prostoru) nebo nájemní smlouvu a čestné prohlášení, že je zdravotnické zařízení pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno. Zároveň je třeba doložit provozního řád schválený příslušnou krajskou hygienickou stanicí.

Právnícká osoba dále musí doložit doklad o založení právnické osoby a ustanovit odborného zástupce, ke kterému se také vztahuje doložení dalších dokumentů.

Stejně jako v případě provozních řádů jsou k dispozici formuláře a návody k práci s nimi na webových stránkách příslušných krajských úřadů (Zlínský kraj, bez data). Do jisté míry tak usnadňují administrativně náročný proces získání oprávnění.

## 1.7 Financování ve stomatologii

Financování stomatologické péče v České republice probíhá buď prostřednictvím přímých plateb od pacientů, nebo skrze systém veřejného zdravotního pojištění. Tento systém, povinný pro všechny občany s trvalým pobytem nebo pracovními vazbami na Českou republiku, je definován **zákonem č. 48/1997 Sb.** Veřejné zdravotní pojištění je postaveno na principu solidarity – všichni plátcí odvádějí příspěvky do systému, přičemž zdravotní péče je následně poskytována dle potřeby, nikoliv dle výše odvedených prostředků (Bryndová et al., 2023).

Sazba na zdravotní pojištění činí 13,5 % z hrubé mzdy, přičemž dvě třetiny této částky (9 %) hradí zaměstnavatel a jednu třetinu (4,5 %) zaměstnanec. U osob samostatně výdělečně činných je minimální měsíční záloha pro rok 2025 stanovena na 3 143 Kč. Pojištění pro osoby bez zdanitelných příjmů činí v roce 2025 2 808 Kč měsíčně. Stát hradí pojistné za zákonem stanovené skupiny občanů, jako jsou senioři, studenti nebo nezaopatřené děti. Tyto prostředky spravují zdravotní pojišťovny, které je přerozdělují mezi jednotlivá zdravotnická zařízení (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2018).

Mechanismus úhrady pojištěven uplatňovaný ve stomatologii je vázán na výkon. To znamená, že výše úhrady za poskytovanou péči se odvíjí od konkrétních výkonů, které zdravotnické zařízení provedlo (Němec, 2008). Úhradová vyhláška, vydávaná každoročně Ministerstvem zdravotnictví, stanovuje výši úhrady jednotlivých výkonů z veřejného zdravotního pojištění. Aktuální úhradová vyhláška pro rok 2025 je **vyhláška č. 314/2024 Sb.** Na rozdíl od jiných oblastí zdravotní péče, kde má každý výkon přidělenou hodnotu vyjádřenou v bodech, jsou ve stomatologii výkony vyjádřeny přímo v korunách. Tato částka se může každoročně měnit na základě aktuální verze úhradové vyhlášky.

Vyhláška také stanovuje, které výkony jsou hrazeny ze systému veřejného pojištění. Patří sem například pravidelné preventivní prohlídky, ošetření akutních stavů nebo základní zákroky, jako je extrakce zubů. Výkony, které nejsou uvedeny v úhradové vyhlášce, musí pacient uhradit formou přímé platby zdravotnickému zařízení. V českém systému tedy neexistuje žádný stomatologický výkon hrazený formou spoluúčasti – každý výkon je buď plně hrazen z pojištění, nebo plně pacientem. Mezi výkony hrazené pacientem se řadí

například zhotovení keramických korunek, (re)endodontické ošetření, zhotovení fotokompozitních výplní, zavedení implantátů nebo bělení zubů. Na rozdíl od výkonů jsou stomatologické výrobky, například snímatelné náhrady, hrazeny podle zákona v různých režimech: plně, podmíněně po schválení pojišťovnou, částečně, nebo nehrazené (Houba et al., 2024).

Přímé platby pacientů ve stomatologii tedy nastávají ve třech konkrétních případech. Prvním je situace, kdy u smluvních poskytovatelů výkon nebo stomatologický výrobek není hrazen z veřejného zdravotního pojištění. Druhým případem je, když pacient doplácí u smluvních poskytovatelů na částečně hrazené stomatologické výrobky z veřejného zdravotního pojištění. Třetí situace nastává, pokud zubní ordinace nemá uzavřenou smlouvu s veřejnými zdravotními pojišťovnami nebo s konkrétní pojišťovnou, u níž je pacient pojištěn (Gladkij, 2003).

### 1.7.1 Cenotvorba ve stomatologii

Cenotvorba ve stomatologii podléhá pravidlům cenové regulace definovaným **zákonem č. 526/1990 Sb.**, o cenách, a aktuálními cenovými předpisy Ministerstva zdravotnictví České republiky (MZ ČR). Pro rok 2025 platí **cenový předpis 1/2025/CAU** ze dne 1. listopadu 2024 (Věstník MZ ČR, 2024).

Zásadním prvkem cenotvorby je minutová kalkulace, která zahrnuje klíčové položky potřebné pro výpočet nákladů a stanovení cen. Podle legislativy jsou do minutové kalkulace zahrnuty: přímý materiál, přímé mzdy, ostatní přímé náklady, nepřímé náklady (výrobní a správní režie, odpisy nebo nájemné), ostatní náklady a zisk. Vyjmenované náklady jsou vyděleny ročním fondem ordinační doby. Minutová kalkulace tedy umožňuje určit cenu za jednu minutu práce s pacientem (Slabý, 2022).

$$\text{minutová kalkulace} = \frac{\text{ekonomicky oprávněné náklady} + \text{přiměřený zisk}}{\text{roční fond ordinační doby (v minutách)}}$$

Obrázek 1: Vzorec minutové kalkulace

(zdroj: Věstník MZ ČR, 2024)

Pro zpracování cenové kalkulace je také nutné znát zvlášť účtované položky. Jedná se o specifické náklady, které vznikají individuálně při ošetření konkrétního pacienta (Věstník MZ ČR, 2024). Mezi takové položky například patří: výplňový materiál, otiskovací hmoty, specializované nástroje používané jen při určitých výkonech, implantáty a další. Prakticky

to znamená, že k základní ceně výkonu, která vychází z minutové kalkulace, se připočítají tyto položky podle jejich skutečné spotřeby. Tento přístup umožňuje přesnější účtování nákladů a zajišťuje, že pacienti platí jen za to, co bylo skutečně použito během jejich ošetření.

Dle Věstníku MZ ČR (2024) vypadá vzorec pro výpočet ceny regulované zdravotní služby následovně:

$$\text{Cena regulované zdravotní služby} = (\text{Minutová kalkulace} * \text{Čas trvání zdrav. služby}) + \text{Cena spotřebovaných zvlášť účtovaných položek}$$

Z aktuálního cenového předpisu vyplývá, že cenovou kalkulaci je vhodné/nutné provádět jednou ročně, přičemž její zpracování musí vycházet z účetní závěrky za celý kalendářní rok. Kalkulace za kratší období, například čtvrtletní nebo pololetní, již nejsou povoleny (Košumberský, 2024).

Kalkulace a veškeré podklady, včetně ceníků, musí být archivovány po dobu tří let pro případ cenové kontroly. Tyto kontroly ověřují správnost výpočtů a soulad s legislativou. Nedostatky, jako je chybná struktura kalkulace, nerespektování předepsané metodiky nebo nedoložení zahrnutých nákladů, mohou vést k finančním postihům nebo jiným nápravným opatřením (Česko, 1990).

## 2 PODNIKATELSKÝ PLÁN

Podnikatelský plán je nástroj, který umožňuje podnikatelům definovat základní strategie, zhodnotit podnikové prostředí, stanovit krátkodobé i dlouhodobé cíle a zajistit zdroje nezbytné pro nový podnik (Schilit, 1987, Haag, 2016, Lange et al., 2007). Slouží také jako prostředek k objektivnímu, kritickému a racionálnímu pohledu na podnik. Jeho tvorba nutí vlastníka analyzovat konkurenci a identifikovat konkurenční výhody i alternativní přístupy (Haag, 2013).

Formálně zpracovaný podnikatelský plán je často nezbytný pro získání externího financování, například od bank nebo soukromých investorů. Investoři jej využívají jako nástroj k posouzení životaschopnosti projektu, než učiní rozhodnutí o investici (Lange et al., 2007). Výzkumy navíc ukazují, že podniky, které mají připravený podnikatelský plán, dosahují vyšší úspěšnosti při zvládání rizik spojených s procesem zakládání a řízením start-upu, než ty, které plán nemají (Mainprize a Hindle, 2007).

Ačkoli má příprava podnikatelského plánu mnoho výhod, je důležité zmínit i její nevýhody. Podle Barona (2012) může být tvorba plánu časově i energeticky náročná, což podnikatele omezuje ve věnování se dalším důležitým aktivitám spojeným se zahájením podnikání. Dále upozorňuje na riziko, že podrobné plánování může omezit schopnost podnikatele přemýšlet v širších souvislostech, což může vést k zaujatosti (Baron, 2012). Proto by měl podnikatelský plán zahrnovat určitou flexibilitu, která umožní reagovat na měnící se okolnosti. Spíše než jako pevně daný rámec by měl být vnímán jako vyvíjející se koncept, který reflektuje vyvíjející se myšlenky a strategie podnikatele (Hučka et al., 2021).

Blackwell (2017) uvádí, že by měl být podnikatelský plán jasný, stručný, logický, pravdivý a všude, kde to situace umožňuje, podložen daty. Základní struktura podnikatelského plánu se může mírně lišit v závislosti na odvětví a účelu plánu, ale obvykle zahrnuje následující části: titulní stranu, popis podniku, popis produktu, organizační strukturu, analýzy prostředí a trhu, marketingový plán, finanční plán, analýzu a řízení rizik, přílohy (např. životopisy členů týmu nebo smlouvy) (Blackwell, 2017, Haag, 2013).

### 2.1 Titulní list

Titulní strana podnikatelského plánu představuje úvodní část dokumentu, která poskytuje informace o podniku a jeho identifikaci. Mezi základní údaje, které by měly být na titulní straně uvedeny, patří:

- Název společnosti: oficiální obchodní jméno podniku.
- Právní forma podnikání: např. s.r.o., a.s. či živnost.
- Předmět podnikání: stručný popis hlavní činnosti nebo oboru, ve kterém podnik působí.
- Sídlo společnosti: přesná adresa, kde je podnik registrován.
- Zakladatelé: jména osob či subjektů, které podnik založily.
- Identifikační číslo osoby (IČO): unikátní číslo přidělené podniku při registraci.
- Kontaktní údaje: telefonní číslo, e-mailová adresa a případně webová stránka podniku.

Dále je vhodné na titulní stranu zařadit datum vypracování podnikatelského plánu a případně logo společnosti pro posílení vizuální identity. Některé zdroje také doporučují uvést prohlášení o důvěrnosti dokumentu, aby byla chráněna citlivá data obsažená v plánu (Srpová et al., 2011).

## 2.2 Popis podniku

Popis podniku je částí podnikatelského plánu, která slouží jako charakteristika organizace a jejího zaměření. Tato část dokumentu slouží k tomu, aby čtenářům, ať už jsou to investoři, partneři nebo jiní zainteresovaní aktéři, nabídla komplexní pohled na podstatu podnikatelského záměru (Blackwell, 2017). Poskytuje přehled o základních prvcích podniku, jeho pozici na trhu a faktorech, které přispívají k jeho odlišení od konkurence.

Součástí je popis nabízených produktů či služeb, který poskytuje podrobnosti o hlavních produktech nebo službách, jejich unikátních vlastnostech a přidané hodnotě pro zákazníka. Kromě základního popisu produktů či služeb by měl obsahovat i informace o jejich výrobě nebo způsobu poskytování, a pokud je to relevantní, i o cenové strategii, distribuci a technologických procesech (Srpová et al., 2011, Svobodová a Andera, 2017).

Další částí popisu podniku také může být vymezení vize, mise a cílů organizace, přičemž tyto koncepty slouží k nastavení dlouhodobého směru a základního smyslu podnikání. Vize podniku reflektuje jeho budoucí aspirace a představy o tom, jakým způsobem chce být vnímán svými zákazníky, obchodními partnery nebo společností jako celkem. Naproti tomu mise představuje konkrétní hodnoty, které podnik prosazuje, a

odpovídá na otázku, proč podnik existuje a jaký má účel v kontextu svého působení na trhu (Kemperman et al., 2017, Veber a Srpová, 2012).

Efektivním způsobem stanovení cílů podniku je využití metody SMART. Tato metoda, jejíž název je akronymem odvozeným z anglických slov specific (specifický), measurable (měřitelný), achievable (dosažitelný), relevant (relevantní) a time-bound (časově ohraničený), je zaměřena na formulaci jasně definovaných a dosažitelných cílů, které podnik směřují k jeho strategickému záměru (Ogbeiwi, 2021, Srpová et al., 2011).

Popis podniku může být dále doplněn o informace, které poskytují hlubší vhled do jeho kontextu a fungování. Může zahrnovat historii vzniku podniku, jeho provozní kapacity, nebo charakteristiku týmu.

## 2.3 Analýzy prostředí a trhu

Analýza prostředí a trhu je považována za hlavní krok při formulaci podnikatelských strategií, což zdůrazňují autoři, jako jsou Kotler a Keller (2013), kteří ji označují za nezbytný proces pro pochopení dynamiky trhu a identifikaci příležitostí a hrozeb.

Analýza vnějšího prostředí slouží nejen k identifikaci faktorů ovlivňujících podnikání, ale také k jejich strukturování a prioritizaci a tím efektivnímu rozhodování a řízení zdrojů (Grant, 2019). Podniky musí analyzovat jak makroekonomické faktory, jako jsou politické, ekonomické, sociální a technologické vlivy, tak mikroekonomické aspekty, mezi něž patří především konkurence a chování zákazníků.

Analýza vnějšího prostředí podniku lze propojit s analýzou vnitřního prostředí. Systematické hodnocení silných a slabých stránek podniku ve vztahu k externím vlivům, jako jsou příležitosti a hrozby, umožňuje podnikům lépe porozumět vlastním kapacitám a přizpůsobit se dynamice trhu (Gürel, 2017).

### 2.3.1 PESTLE Analýza

Dle Vebera a Srpové (2012) patří PESTLE analýza mezi nejčastější analýzy sloužící k analýze makrookolí podniku. Název je akronymem pro šest hlavních faktorů: politické (political), ekonomické (economic), sociální (social), technologické (technological), legislaivní (legal) a environmentální (environmental). Analýza PESTLE slouží především jako zdroj informací pro rozhodování. Pomáhá vytvořit ucelený obraz situace, což umožňuje organizacím získat odstup a nahlédnout na ni s větší objektivitou. Aby však byla skutečně

účinná, měla by být kombinována s dalšími metodami a nástroji pro analýzu vnějšího a vnitřního prostředí (Allen, 2001, Marmol, 2015).

### **Politické faktory**

Ovlivňují podnikání prostřednictvím legislativních změn, vládních zásahů do ekonomiky nebo mezinárodních obchodních dohod. Patří sem daňová politika, regulační opatření, podpora podnikání či míra byrokracie.

### **Ekonomické faktory**

Tato oblast se zaměřuje na makroekonomické ukazatele, jako jsou inflace, úrokové sazby, devizové kurzy, nezaměstnanost a celková ekonomická stabilita. Tyto faktory ovlivňují jak poptávku po produktech a službách, tak i náklady podniků, například prostřednictvím změn cen vstupů nebo nákladů na kapitál.

### **Sociální faktory**

Sociální prostředí zahrnuje demografické změny, životní styl, hodnoty, kulturní normy, vzdělanostní úroveň a postoje spotřebitelů. Podniky musí reagovat na změny v preferencích zákazníků a sociální trendy, například rostoucí důraz na ekologii nebo etickou výrobu.

### **Technologické faktory**

Technologické inovace a tempo jejich vývoje mají vliv na podnikání. Patří sem investice do výzkumu a vývoje, nové technologie, digitalizace nebo automatizace. Podniky, které nejsou schopny držet krok s technologickým vývojem, riskují ztrátu konkurenceschopnosti.

### **Legislativní faktory**

Podnikání je ovlivněno širokou škálou legislativních požadavků, které se liší podle odvětví a lokality. Patří sem daňové zákony, pracovněprávní regulace nebo pravidla na ochranu spotřebitele. Právní rámec určuje podmínky, za kterých mohou podniky fungovat.

### **Environmentální faktory**

Ekologické regulace a udržitelnost se stávají stále důležitější součástí podnikatelského prostředí. Firmy musí řešit nakládání s odpady, snižování emisí, energetickou efektivitu a využívání obnovitelných zdrojů. (Allen, 2001, Bensoussan a Fleisher, 2008, Marmol, 2015, Sammut-Bonnici a Galea, 2015, Veber a Srpová, 2012).

## **2.3.2 Porterův model pěti sil**

Porterův model pěti sil je analytický nástroj, který slouží k hodnocení konkurenčního prostředí v odvětví. Analýzu představil Michaelem E. Porter v roce 1979 a jejím cílem je

pomoci podnikatelům a manažerům pochopit, jaké faktory ovlivňují ziskovost a strategické možnosti podnikání. Model se zaměřuje na pět klíčových sil, které formují konkurenční dynamiku v odvětví a mohou ovlivnit úspěch či neúspěch podniků (Pangarkar a Prabhudesai, 2024, Porter, 1979).

Podle Vebera a Srpové (2012) by podnikatel měl znát odpovědi na následující otázky:

- Jaká je úroveň konkurenčního prostředí v odvětví, ve kterém podnikatel působí?
- Do jaké míry představuje hrozbu vstup nových subjektů na trh a jaké faktory ovlivňují jeho obtížnost?
- Do jaké míry může podnikání čelit riziku ze strany substitučních produktů či služeb, které by mohly uspokojit potřeby zákazníků jiným způsobem?
- Jaký vliv mají dodavatelé na podnikání, zejména v případě jejich silného tržního postavení či monopolní situace?
- Jaké dopady může mít vyjednávací síla zákazníků na podnikání, zejména pokud mají možnost ovlivňovat ceny nebo podmínky dodávek?

Právě k odpovědi na tyto otázky slouží Porterův model pěti sil, který analyzuje pět základních konkurenčních sil:

### **1. Rivalita mezi existujícími konkurenty**

Tato síla představuje úroveň soutěže mezi podniky působícími v daném odvětví. Pokud je konkurence vysoká, firmy musejí investovat do marketingu, inovací a cenových strategií, což může snižovat jejich ziskovost. Intenzita konkurence závisí na faktorech, jako je počet firem na trhu, růst odvětví nebo úroveň diferenciací produktů.

### **2. Hrozba vstupu nových konkurentů**

Noví hráči mohou narušit rovnováhu trhu a zvýšit konkurenční tlak. Bariéry vstupu do odvětví, jako jsou vysoké investiční náklady, regulační omezení nebo silné značky stávajících firem, mohou určovat, jak snadné či obtížné je pro nové podniky vstoupit do odvětví.

### **3. Hrozba substitučních produktů nebo služeb**

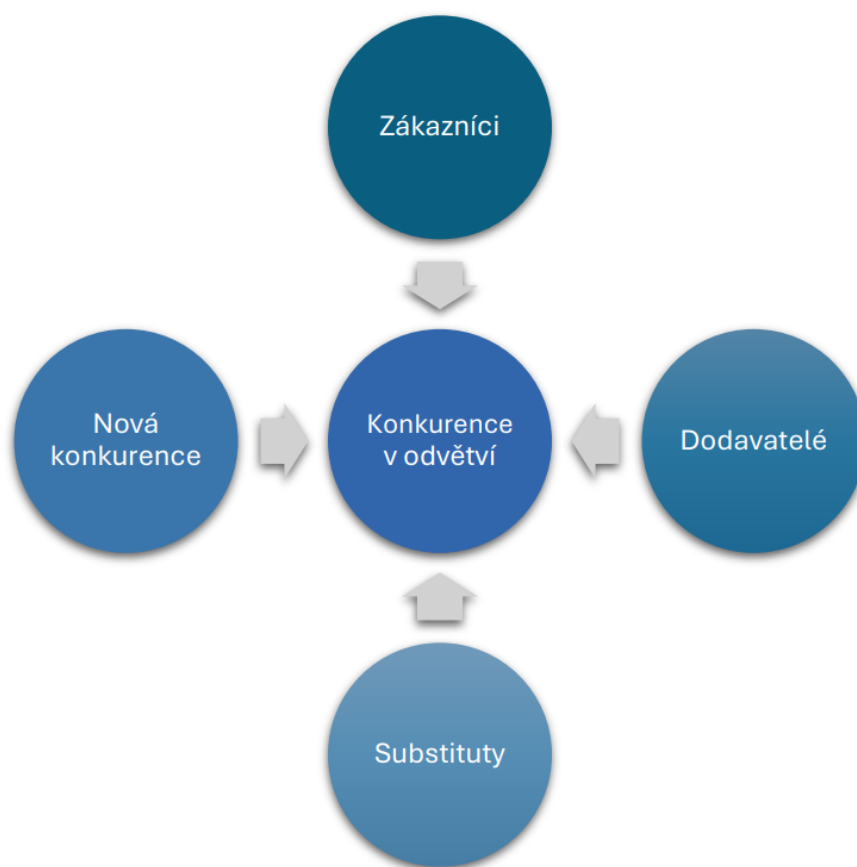
Pokud existují alternativní produkty či služby, které mohou uspokojit potřeby zákazníků stejně dobře nebo lépe, může to znamenat riziko pro podnikání. Například digitální média představují hrozbu pro tištěné noviny, zatímco rostoucí popularita rostlinných alternativ ovlivňuje tradiční masný průmysl.

#### 4. Síla dodavatelů

Pokud mají dodavatelé silné postavení, mohou diktovat ceny a podmínky dodávek, což může negativně ovlivnit ziskovost podniků. Například pokud existuje jen několik dominantních dodavatelů surovin, podniky mohou být nuceny akceptovat vyšší ceny nebo méně výhodné smluvní podmínky.

#### 5. Síla zákazníků

Zákazníci mohou mít silnou vyjednávací pozici, pokud mají široký výběr dodavatelů nebo pokud nakupují ve velkém množství. Například velké maloobchodní řetězce často vyjednávají s dodavateli o snížení cen, což může ovlivnit marže výrobců (Michaux a Cadiat, 2015, Pangarkar a Prabhudesai, 2024, Veber a Srpová, 2012).



Obrázek 2: Porterův model pěti sil

(zdroj: vlastní zpracování)

#### 2.3.3 SWOT analýza

SWOT analýza je etablovaným nástrojem strategického řízení, který podnikům slouží k identifikaci a hodnocení klíčových vnitřních a vnějších faktorů ovlivňujících organizaci.

Tento akronym představuje čtyři základní části analýzy: silné stránky (strengths), slabé stránky (weaknesses) vnitřního prostředí, příležitosti (opportunities) a hrozby (threats) vnějšího prostředí. Analýza pomáhá optimalizovat rozhodovací procesy a poskytuje rámec pro efektivní řízení rizik (Kotler a Keller, 2013, Gürel, 2017).

Dalším přínosem SWOT analýzy je identifikace konkurenčních výhod a podpora tvorby udržitelné strategie. Umožňuje firmám lépe řídit zdroje, minimalizovat rizika a předcházet krizovým situacím. Kromě strategického řízení nachází SWOT analýza uplatnění při vývoji nových produktů, hodnocení projektů a organizačních změnách. Firmy ji využívají ke zlepšení plánování, alokaci zdrojů a zvýšení pravděpodobnosti úspěchu podnikatelských iniciativ (Benzaghta et al., 2021, Gürel, 2017).

Díky své univerzálnosti je SWOT analýza vhodná pro podniky všech velikostí a sektorů. Tento závěr potvrzuje studie autorky Afonina (2015), která identifikovala SWOT analýzu za jeden z nejčastěji používaných nástrojů a technik strategického řízení v České republice.

#### **Silné stránky (Strengths):**

Silné stránky představují interní atributy či zdroje organizace, které jí poskytují konkurenční výhodu. Mohou zahrnovat jedinečné schopnosti, vlastnictví patentů, silnou značku, loajální zákaznickou základnu či efektivní distribuční síť. Identifikace těchto prvků je klíčová pro jejich další využití a posílení na trhu.

#### **Slabé stránky (Weaknesses):**

Slabé stránky jsou interní faktory, které mohou omezovat výkonnost organizace nebo ji vystavovat nevýhodám vůči konkurenci. Patří sem například zastaralé technologie, nedostatek kvalifikovaného personálu, omezené finanční zdroje či neefektivní procesy. Je nezbytné tyto nedostatky identifikovat a vyvinout strategie k jejich minimalizaci nebo eliminaci.

#### **Příležitosti (Opportunities):**

Příležitosti představují externí faktory či trendy, které může organizace využít k dosažení svých cílů. Mohou to být nové tržní segmenty, technologické inovace, změny v legislativě či socioekonomické změny podporující poptávku po produktech či službách organizace. Proaktivní identifikace a využití těchto příležitostí může vést k významnému růstu a posílení tržní pozice.

#### **Hrozby (Threats):**

Hrozby jsou externí faktory, které mohou negativně ovlivnit výkonnost nebo samotnou existenci organizace. Zahrnují vstup nových konkurentů na trh, nepříznivé ekonomické podmínky, změny v regulacích či negativní mediální pokrytí. Organizace musí tyto hrozby pečlivě monitorovat a vyvíjet strategie pro jejich zmírnění nebo odvrácení (Benzaghta et al., 2021, Gürel, 2017, Kotler a Keller, 2013).

#### 2.3.4 STP analýza

Podle Kotlera a Kellera (2013) je pro společnosti, které chtějí na trhu efektivně konkurovat, klíčové zaměřit své marketingové aktivity na pečlivě vybrané segmenty zákazníků, namísto plošného oslovování širokého trhu. Tento přístup označují jako cílený marketing, který umožňuje podnikům soustředit své zdroje na zákazníky s nejvyšší pravděpodobností uspokojení jejich potřeb.

Autoři dále uvádějí, že efektivní cílený marketing zahrnuje tři hlavní kroky. Prvním je **segmentace trhu (segmentation)**, tedy identifikace a definování skupin zákazníků, kteří se odlišují svými potřebami, preferencemi a chováním.

Způsoby klasické segmentace trhu jsou následující:

- Demografická segmentace – Rozdělení trhu podle proměnných, jako je věk, pohlaví, vzdělání, povolání a příjem.
- Geografická segmentace – Segmentace zákazníků na základě místa, například podle státu, regionu, města či dokonce konkrétní čtvrti.
- Psychografická segmentace – Kategorizace zákazníků na základě jejich životního stylu, hodnot, osobnostních rysů a zájmů.
- Behaviorální segmentace – Zaměřuje se na nákupní chování zákazníků, včetně frekvence nákupů, loajality ke značce, hledaných benefitů a intenzity využívání produktů či služeb (Jakubíková a Janeček, 2023, Luthfiandana et al., 2024).

Následuje fáze **zacílení (targeting)**, kdy si podnik vybere konkrétní segmenty, na které se zaměří své marketingové strategie. Posledním krokem je **umístění (positioning)** (Kotler a Keller, 2013).

Positioning je proces, jehož cílem je definovat, jakým způsobem chce být organizace vnímána v myslích současných i potenciálních zákazníků ve vztahu ke konkurenčním značkám na trhu. Z uvedeného vyplývají dvě klíčové otázky, které positioning zahrnuje:

„Kým chce organizace být?“ a „Které zákaznické skupiny hodlá oslovit?“. Stejně jako firemní identita, ani efektivní positioning není výsledkem umělého konstruování, nýbrž procesem identifikace a formulace jedinečných hodnot a odlišujících charakteristik organizace, které umožňují jasně vymezit její místo na trhu (Kemperman et al., 2017).

## 2.4 Marketingový plán

Existuje velké množství definic marketingu, které se neustále vyvíjejí spolu s jeho metodami. Jednu z nich nabízí Allan Dib (2018), který ve své knize popisuje marketing jako proces zaměřený na identifikaci a oslovování optimální cílové skupiny s cílem budování povědomí, důvěry a loajality zákazníků, což vede k jejich přeměně na aktivní spotřebitele produktů či služeb.

Marketingový plán funguje jako nástroj pro efektivní řízení marketingových aktivit podniku. Stanovuje strategie a taktiky vedoucí k dosažení marketingových cílů, jako je zvýšení povědomí o značce či získání nových zákazníků. K jeho sestavení se často využívá model 4P marketingového mixu, který zahrnuje produkt (product), místo (place), cenu (price) a propagaci (promotion).

Koncept marketingového mixu 4P byl poprvé představen Edmundem Jerodem McCarthym v roce 1960 a od té doby prošel řadou úprav a rozšíření. Jedním z příkladů je přizpůsobení 4P modernímu marketingu na lidé (people), procesy (processes), programy (programs) a výkon (performance) (Kotler a Keller, 2013). Dalším příkladem je marketingový mix 7P, který byl vyvinut pro sektor služeb a kromě základních čtyř prvků zahrnuje lidi (people), procesy (processes) a fyzické prostředí (physical evidence) (Rafiq a Ahmed, 1995). Marketingový mix nicméně stále nejčastěji vychází z původních prvků 4P (Goi, 2009).

### **Produkt (Product)**

Produkt zahrnuje jak fyzické zboží, tak služby poskytované zákazníkům. Součástí produktu je nejen jeho samotná kvalita, ale také jeho značka, design, obal, záruky a poskytované doplňkové služby. Při tvorbě marketingového plánu je důležité definovat hodnotovou nabídku produktu a jeho odlišení od konkurence.

### **Místo (Place)**

Distribuce označuje způsob, jakým se produkt dostává k zákazníkovi. Efektivní distribuční strategie zajišťuje, že produkt je dostupný ve správný čas a na správném místě. V současnosti

se významně rozvíjí digitální distribuce, která umožňuje přímý prodej přes webové stránky nebo sociální sítě.

### **Cena (Price)**

Cena představuje částku, za kterou je produkt nabízen zákazníkům, a zároveň odráží jeho vnímanou hodnotu. Cenová strategie může být založena na několika přístupech, například na konkurenční cenotvorbě, hodnotové cenotvorbě nebo psychologické cenotvorbě. Klíčové je stanovit cenu tak, aby byla atraktivní pro cílovou skupinu a zároveň umožňovala dosažení zisku.

### **Propagace (Promotion)**

Propagace zahrnuje veškeré marketingové aktivity zaměřené na komunikaci se zákazníky. Mezi hlavní nástroje patří reklama, osobní prodej, public relations, přímý marketing a stále populárnější digitální marketing, který využívá sociální média, webové stránky nebo e-mailovou komunikaci (Goi, 2009, Lahtinen et al. 2020)

## **2.5 Finanční plán**

Finanční plán představuje část podnikatelského plánu, která kvantifikuje jeho jednotlivé složky a ověřuje ekonomickou realizovatelnost podnikatelského záměru. Zahrnuje například plán nákladů, výnosů, peněžních toků, výkaz zisku a ztráty, rozvahu, finanční analýzu, výpočet bodu zvratu, hodnocení efektivnosti investic a další (Srpová et al., 2011). Správně sestavený finanční plán umožňuje nejen získání potřebných finančních prostředků, ale i jejich efektivní využití.

### **2.5.1 Zakladatelský rozpočet**

Zahájení podnikání je spojeno s řadou výzev, přičemž jednou z hlavních je skutečnost, že počáteční náklady obvykle výrazně převyšují příjmy. Vykazování ztráty v úvodní fázi podnikání je běžné, ale je důležité tuto ztrátu efektivně řídit a zajistit její financování. Zakladatelský rozpočet by měl tuto realitu zohlednit a minimalizovat rizika prostřednictvím přesného odhadu finančních potřeb a zajištění dostatečných zdrojů financování (Veber a Srpová, 2012). Pečlivé plánování tak přispívá k finanční stabilitě a dlouhodobé udržitelnosti podniku.

Finance potřebné k zahájení podnikání zahrnují:

- Finanční prostředky na založení firmy – zahrnují administrativní poplatky spojené se zápisem do obchodního rejstříku, získáním potřebných povolení a dalších právních

kroků. Vedle toho mohou podnikatelé investovat do firemní identity, webové prezentace či propagačních materiálů.

- Investice do dlouhodobého majetku – zahrnují náklady na nákup či leasing vybavení, nemovitostí, výrobních zařízení, IT infrastruktury a dalšího vybavení nezbytného pro podnikání. Tyto investice mají dlouhodobý dopad na finanční stabilitu podniku a vyžadují důkladné plánování.
- Finanční prostředky na zásoby – zahrnují vstupní nákup surovin, materiálů či zboží, přičemž výše těchto nákladů závisí na charakteru podnikání a délce výrobního či prodejního cyklu.
- Provozní náklady do doby dosažení příjmů – zahrnují náklady na mzdy, energie, nájemné, telekomunikace, marketing a další běžné výdaje spojené s chodem firmy. Tyto náklady musí být pokryty do doby, než podnik začne generovat příjmy z prodeje (Veber a Srpová, 2012).

### **2.5.2 Financování podnikatelského záměru**

Podnikatelé mohou využít k financování jak vlastní, tak cizí zdroje. Vlastní zdroje zahrnují kapitál vkládaný podnikatelem nebo společníky, zatímco cizí zdroje tvoří bankovní úvěry, půjčky, leasing či dotace. Volba konkrétních zdrojů financování závisí na jejich dostupnosti a finanční náročnosti spojené s jejich získáním a následným splácením (Veber a Srpová, 2012).

### **2.5.3 Rozpočet běžného financování**

Vedle zakladatelského rozpočtu je vhodné sestavit i rozpočet běžného financování, který umožňuje predikci budoucího hospodaření podniku. Tento rozpočet odpovídá na otázky, zda podnik dosáhne zisku, v jakém časovém horizontu a kdy bude schopen splatit závazky (Veber a Srpová, 2012). Pro sestavení rozpočtu běžného financování je nutné odhadnout výnosy a náklady plánovaného projektu.

Výnosy podniku představují finanční vyjádření hodnoty vytvořené prodejem produktů a služeb v určitém časovém období (měsíc, čtvrtletí, rok) (Srpová et al., 2011). Realistické plánování výnosů vychází z tržní analýzy a odhadu poptávky, přičemž zohledňuje faktory jako cenová politika, konkurence či sezónnost.

Náklady podniku jsou určeny spotřebou výrobních prostředků a dělí se podle různých hledisek. Druhovému členění zahrnuje např. materiálové, mzdové, energetické náklady a odpisy. Účelové členění slouží k rozpočtování a kalkulacím. Náklady lze také klasifikovat dle činnosti na provozní, finanční a mimořádné. Z manažerského pohledu je důležité rozlišení nákladů dle závislosti na změnách objemu výroby na fixní a variabilní náklady.

Fixní náklady zahrnují výdaje nezávislé na objemu výroby jako jsou účetní služby, nájemné, poplatky za softwary či pojištění. Variabilní náklady se mění s objemem produkce a zahrnují např. spotřebu materiálu, mzdové náklady či náklady na energie (Srpová et al., 2011).

## 2.6 Analýza a řízení rizik

Analýza rizik je vhodnou součástí podnikatelského plánu, jelikož pomáhá identifikovat a řídit potenciální hrozby, které by mohly ovlivnit úspěšnost podnikatelského záměru. Jejím cílem je nejen také zajistit, aby byl podnik dostatečně připraven na možné výzvy a měl strategii pro jejich řešení. Investoři i finanční instituce očekávají, že podnikatelský plán bude obsahovat realistické zhodnocení rizik a návrh opatření k jejich minimalizaci.

Smejkal a Rais (2009) zahrnují do obecného postupu analýzy rizik následující kroky:

- **Identifikace hrozeb:** Prvním krokem analýzy rizik je identifikace potenciálních hrozeb, které by mohly negativně ovlivnit podnikání. Jedná se o zmapování vnitřních i vnějších faktorů, které mohou způsobit finanční, provozní, právní nebo technologické problémy.
- **Analýza hrozeb a zranitelnosti:** Po identifikaci hrozeb je nutné analyzovat jejich charakter, potenciální dopad a zranitelnost podniku vůči těmto hrozbám.
- **Pravděpodobnost jevu:** K určení závažnosti rizik je nutné vyhodnotit pravděpodobnost jejich výskytu.
- **Měření rizika:** Poslední fází analýzy je kvantifikace rizika, tedy vyčíslení jeho dopadu na podnik v případě, že dojde k realizaci hrozby.

Podnikatelský plán by měl obsahovat nejen identifikaci a popis možných rizik, ale také návrh strategií k jejich řízení (Veber a Srpová, 2012). Jedná se například o preventivní opatření k eliminaci rizika, detekční mechanismy pro jeho včasné odhalení a korektivní opatření ke zmírnění jeho dopadů. Přístup krizového plánování snižuje pravděpodobnost výskytu rizikových situací a minimalizuje jejich finanční důsledky. Efektivní řízení rizik rovněž

optimalizuje alokaci zdrojů směrem k oblastem s největším dopadem a využívá mechanismy přenosu rizik, například pojištění, k ochraně finanční stability organizace (Balaji et al. 2024).

### 3 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části bylo provést kritickou literární rešerši, která shromáždila a analyzovala relevantní odbornou literaturu a legislativní předpisy, identifikovala klíčové faktory ovlivňující podnikání v tomto sektoru a popsala analytické metody, které budou následně využity v praktické části.

První kapitola se zaměřila na podnikání ve stomatologii. Věnovala se právním formám podnikání ve stomatologii, zejména rozdílům mezi podnikáním fyzických osob a společností s ručením omezeným. Dále se práce zabývala legislativním rámcem upravujícím poskytování zdravotních služeb, rolí České stomatologické komory a speciální pozornost byla věnována používání rentgenových zařízení a souvisejícím ochranným opatřením pro pacienty. Kapitola také definovala náležitosti souvisejícími s vyřízením provozního řádu zdravotnického zařízení a získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb, které je hlavním krokem pro zahájení praxe.

Jako další podkapitola byla zařazena část věnovaná financování a cenotvorbě ve stomatologii, jelikož je tato oblast zdravotnictví ČR specifická tím, že značná část služeb může být hrazena přímými platbami od pacientů.

Druhá kapitola teoretické části se zaměřila na strukturu podnikatelského plánu a klíčové analýzy, které by měl obsahovat. Podrobně popisuje jednotlivé náležitosti plánu, včetně charakteristiky podniku a metod hodnocení tržního prostředí, jako jsou PESTLE analýza, Porterův model pěti sil, SWOT analýza a STP analýza. Další podkapitoly se věnují marketingovému plánu, finančnímu plánu a analýze rizik.

Tato teoretická část tak poskytuje komplexní základ pro praktické zpracování podnikatelského plánu, přičemž identifikuje klíčové faktory ovlivňující podnikání ve stomatologii a představuje analytické nástroje pro hodnocení tržního prostředí.

## **II PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 ANALYTICKÁ ČÁST

Založení stomatologického centra je krok, který vyžaduje přípravu a pochopení prostředí, ve kterém bude působit. Namísto teoretických úvah se analytická část této práce zaměřuje na praktické poznatky a jejich využití při rozhodování o dalších krocích. Poskytuje podklady pro identifikaci faktorů, které mohou projekt ovlivnit, a pomáhá porozumět podmínkám konkrétního tržního prostředí.

Kapitola využívá tří metod. **PESTLE analýza** se zaměřuje na makroprostředí projektu, tedy na širší kontext – politicko-právní situaci, ekonomické podmínky, společenské faktory a technologický vývoj zasahující do stomatologického sektoru. **Porterův model pěti konkurenčních sil** slouží k pochopení mikroprostředí projektu. Identifikuje stávající konkurenci, potenciální konkurenci a vliv dodavatelů, zákazníků/pacientů a substitutů na pozici plánovaného stomatologického centra. **STP analýza** identifikuje relevantní segmenty zákazníků, vybírá nejperspektivnější cílové skupiny a definuje způsob, jakým se podnik odliší od konkurence.

### 4.1 PESTLE analýza

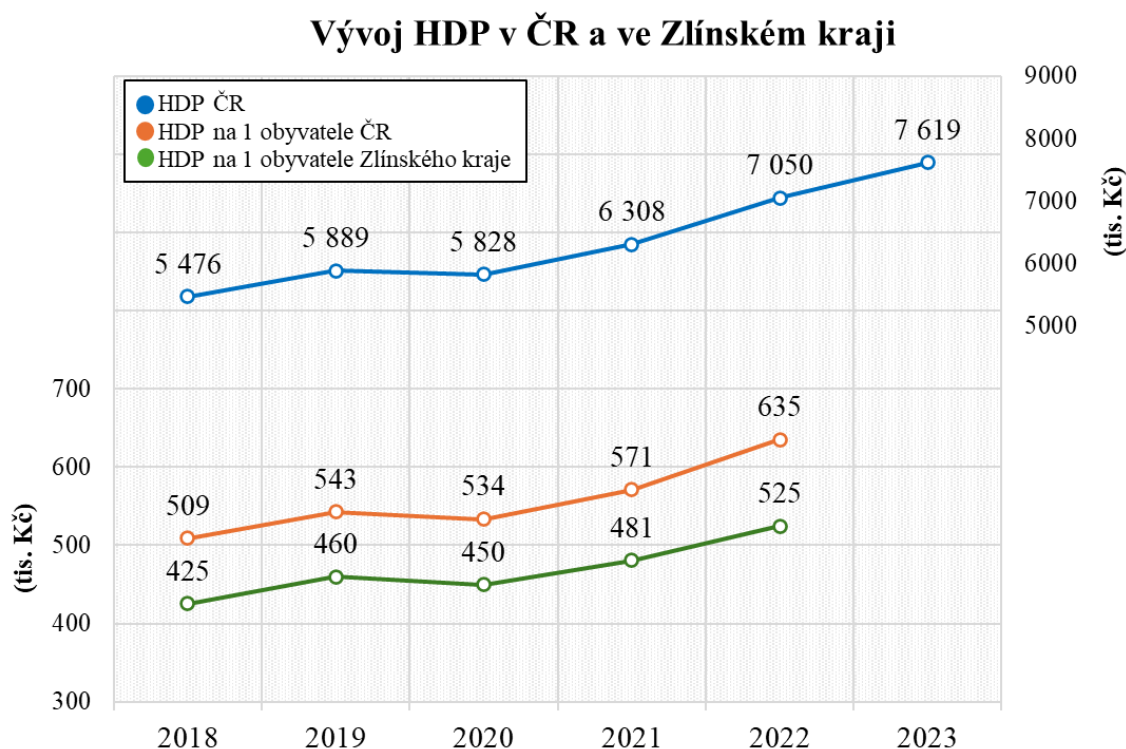
S pomocí PESTLE analýzy se tato část práce zaměřuje na poskytnutí celistvého pohledu na makroprostředí budoucího stomatologického centra.

#### 4.1.1 Politické faktory

V oblasti dostupnosti zdravotní péče existuje podpora vlády – především na venkově a v regionech se špatnou dostupností stomatologické péče. Stát, kraje nebo i samotné obce pomocí různých programů podporují vznik nových zdravotnických zařízení, například prostřednictvím dotací či zvýhodněných úvěrů. Na druhé straně však programy přináší byrokratickou zátěž, která zahrnuje administrativní povinnosti spojené s žádostmi o dotace, pravidelným vykazováním činnosti nebo prováděním auditů.

#### 4.1.2 Ekonomické faktory

Mezi hlavní ekonomické faktory patří hrubý domácí produkt (HDP), míra inflace, výše mezd a míra nezaměstnanosti. Zároveň však mezi ně můžeme řadit i specifické ukazatele vztahující se ke konkrétnímu typu podnikání a danému odvětví, jako například výdaje na zdravotní péči.



Obrázek 3: Vývoj HDP v ČR a ve Zlínském kraji

(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024a, ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024b, vlastní zpracování)

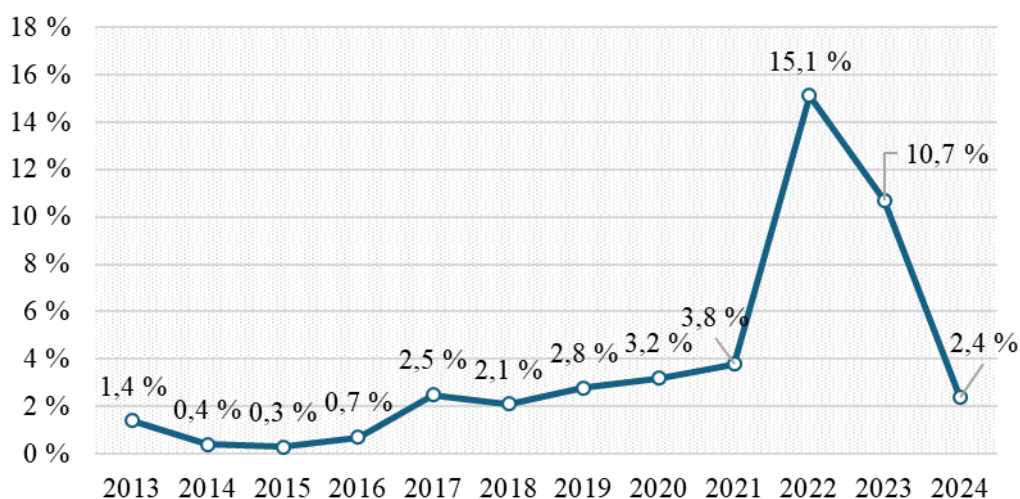
V České republice byl mezi lety 2018 a 2023 zaznamenán růst HDP (Obrázek 3). Celková hodnota HDP ČR vzrostla z 5 476 tis. Kč v roce 2018 na 7 619 tis. Kč v roce 2023, což odpovídá nárůstu o více než 39 %. Prudký nárůst lze pozorovat zejména mezi lety 2020-2023, který následoval po znovuotevření ekonomiky po pandemii COVID-19. Tento výsledek je zapříčiněn nejen „oživením“ ekonomiky po pandemii (například pomocí nízké úrokové sazby v roce 2020) a útratou peněz nashromážděných během pandemie, ale následně i vysokou mírou inflace a rostoucí cenou komodit. Po pandemii došlo ke skokovému růstu cen energií a surovin, což ovlivnilo hodnotu zboží a služeb. Vyšší ceny přispívaly k růstu nominálního HDP, protože tržby z prodeje komodit zahrnovaly tyto nárůsty.

V přepočtu na obyvatele se hodnota HDP zvýšila z 509 tis. Kč v roce 2018 na 635 tis. Kč v roce 2022. Celkově se tedy zvýšila o 25 %. Ve Zlínském kraji, kde je plánováno založení stomatologického centra, dosahovalo HDP na obyvatele v roce 2018 hodnoty 425 tis. Kč a v roce 2022 se zvýšilo na 525 tis. Kč, tedy o 23 %.

Ačkoli HDP na obyvatele ve Zlínském kraji vykazuje stabilní růst, jeho hodnota zůstává v celostátním srovnání nižší. Tento faktor sice může ovlivnit kupní sílu obyvatel a jejich

ochotu investovat do prémiových zdravotních služeb, ale nejde o zásadní překážku. Spíše jde o aspekt, který je vhodné zohlednit při tvorbě cenové strategie a marketingových aktivit, aby nabídka lépe odpovídala možnostem místní populace a zároveň využila rostoucí ekonomický potenciál regionu.

### Průměrná roční míra inflace ČR



Obrázek 4: Vývoj průměrné roční míry inflace ČR

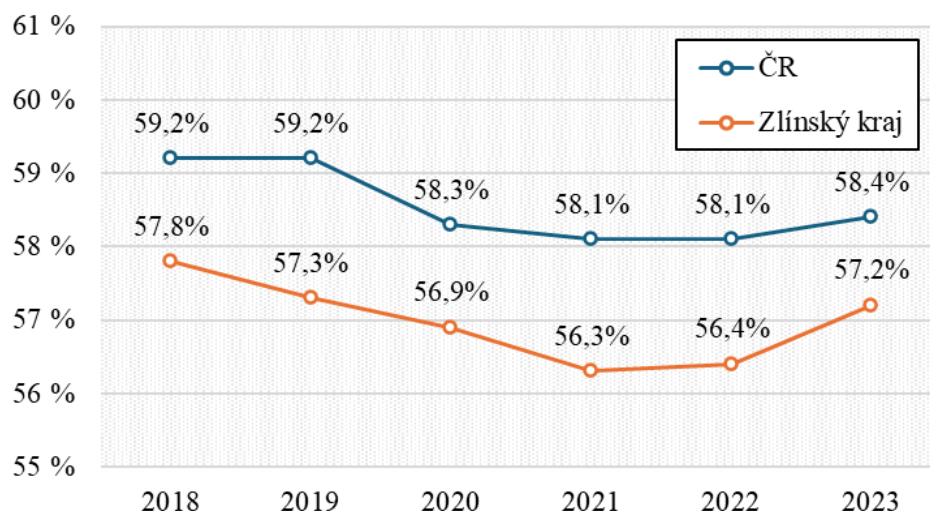
(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2025, vlastní zpracování)

Průměrná roční míra inflace v České republice zůstávala mezi lety 2013 a 2021 relativně stabilní, pohybovala se v rozmezí 0,3 % až 3,8 % (Obrázek 4). Zlom nastal v letech 2022 a 2023, kdy průměrná roční míra inflace dosáhla 15,1 % a 10,7 %. Tento prudký nárůst byl způsobem několika faktory – vlivem pandemie COVID-19 a následně energetickou krizí vyvolanou ruskou invazí na Ukrajinu. Prudký růst cen energií a pohonných hmot zvýšil provozní náklady firem, což se promítlo do konečných cen pro spotřebitele. K inflačním tlakům přispěla také monetární expanze v předchozích letech, kdy vlády a centrální banky podporovaly ekonomiky rozsáhlými balíčky na zmírnění dopadů pandemie.

V roce 2024 průměrná roční míra inflace výrazně zpomalila a klesla na 2,4 %. Tento pokles signalizuje stabilizaci ekonomického prostředí, kterou potvrzuje i prognóza České národní banky (ČNB) na rok 2025 a 2026. Dle této prognózy by měla celková míra inflace dosáhnout v roce 2025 2,6 % a v roce 2026 2,2 % (Česká národní banka [ČNB], 2024).

Stabilní ekonomické prostředí je významným pozitivním faktorem při zakládání jakéhokoli nového podnikatelského subjektu, včetně zdravotnického zařízení.

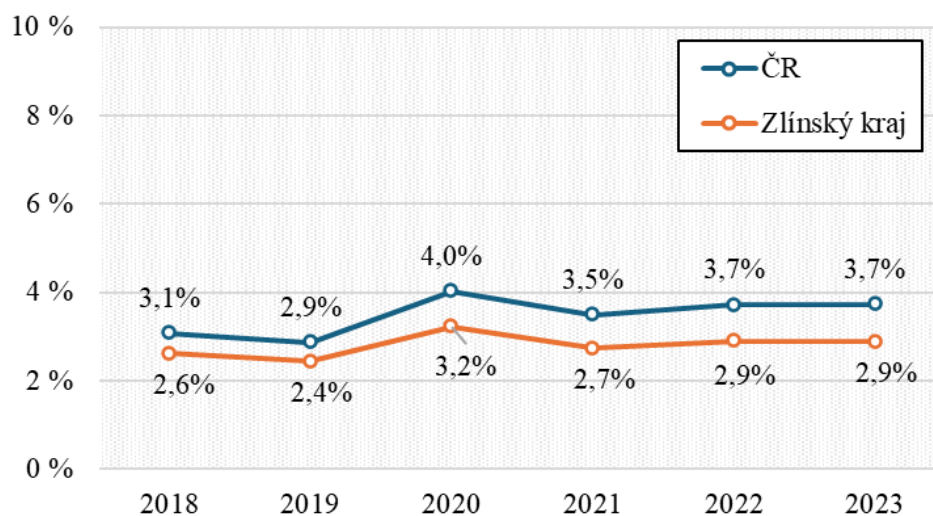
### Míra zaměstnanosti



Obrázek 5: Vývoj míry zaměstnanosti v ČR a ve Zlínském kraji

(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024b, vlastní zpracování)

### Míra nezaměstnanosti



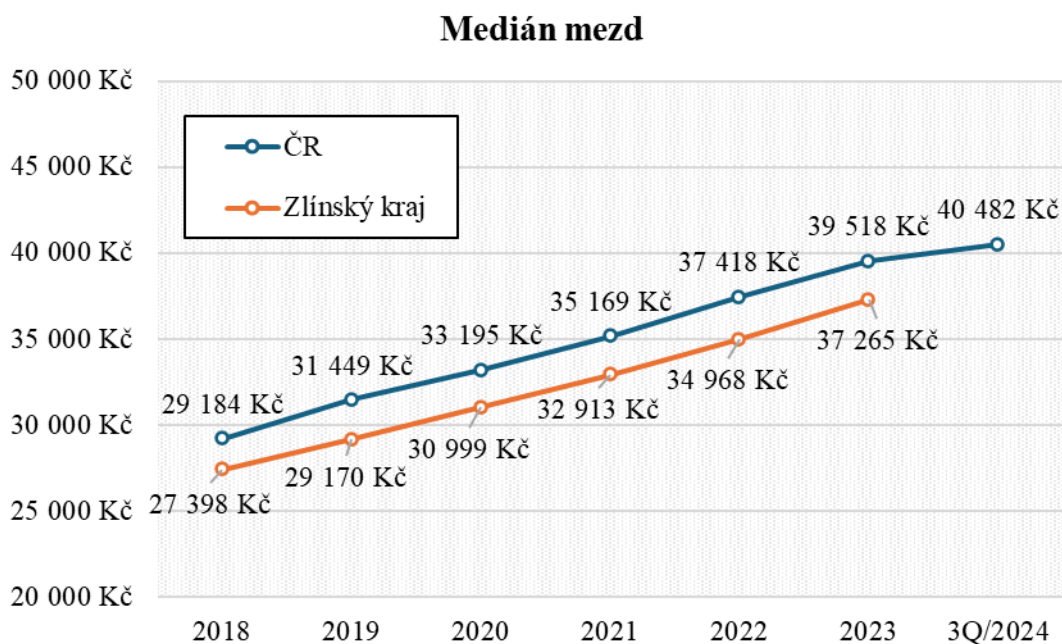
Obrázek 6: Vývoj míry nezaměstnanosti v ČR a ve Zlínském kraji

(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024b, vlastní zpracování)

Jak míra zaměstnanosti (Obrázek 5), tak míra nezaměstnanosti (Obrázek 6) zůstávaly mezi lety 2018–2023 stabilní.

V České republice činila zaměstnanost 58–59 %, zatímco ve Zlínském kraji byla o něco nižší, pohybovala se mezi 56 % a 58 %. Míra nezaměstnanosti v ČR zůstala nízká a pohybovala se mezi 3 % a 4 %. Ve Zlínském kraji byla nezaměstnanost ještě nižší, stabilně

na úrovni 2–3 %. I v průběhu pandemie COVID-19 ve sledovaných ukazatelích nedocházelo k výraznějším výkyvům.

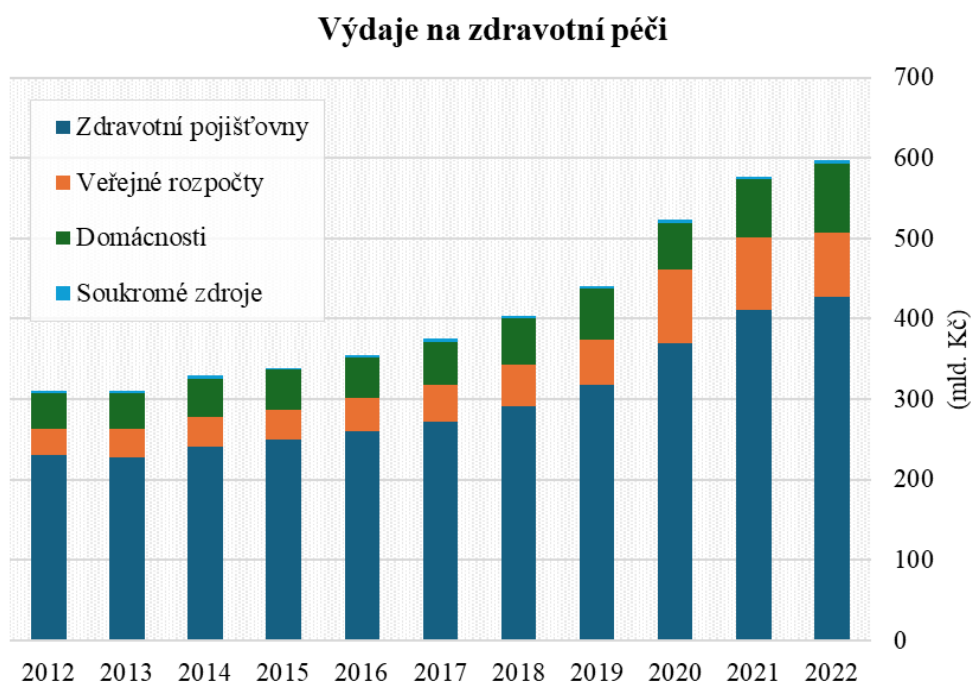


Obrázek 7: Vývoj mediánu mezd v ČR a ve Zlínském kraji

(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024b, ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024c, vlastní zpracování)

Medián mezd v ČR vzrostl z 29 184 Kč v roce 2018 na 39 518 Kč v roce 2023, což představuje nárůst o 35,4 %. Ve Zlínském kraji byl vývoj obdobný, medián mezd se zde zvýšil ze 27 398 Kč na 37 265 Kč, tedy o 35,9 % (Obrázek 7). Stejně tak jako u vývoje HDP dochází ve Zlínském kraji k růstu mediánu mezd v obdobném tempu jako na celostátní úrovni, avšak při nižších absolutních hodnotách. Údaje za třetí čtvrtletí roku 2024 ukazují další nárůst mediánu mezd v ČR na 40 482 Kč.

V období 2018-2021 tempo růstu nominálních mezd převyšovalo tempo růstu inflace, tím pádem docházelo k růstu reálných příjmů a kupní síly obyvatel. Zatímco nominální mzdy vzrostly o 6,4 % v roce 2022 a o 5,6 % v roce 2023, inflace ve stejných letech dosáhla 15,1 % a 10,7 % (Obrázek 4). V důsledku toho reálné mzdy výrazně poklesly. V roce 2024 však došlo ke stabilizaci ekonomické situace, snížení inflace a pokračujícímu růstu nominálních i reálných mezd, tím pádem i obnovující se kupní síle obyvatel.



Obrázek 8: Vývoj výdajů na zdravotní péči

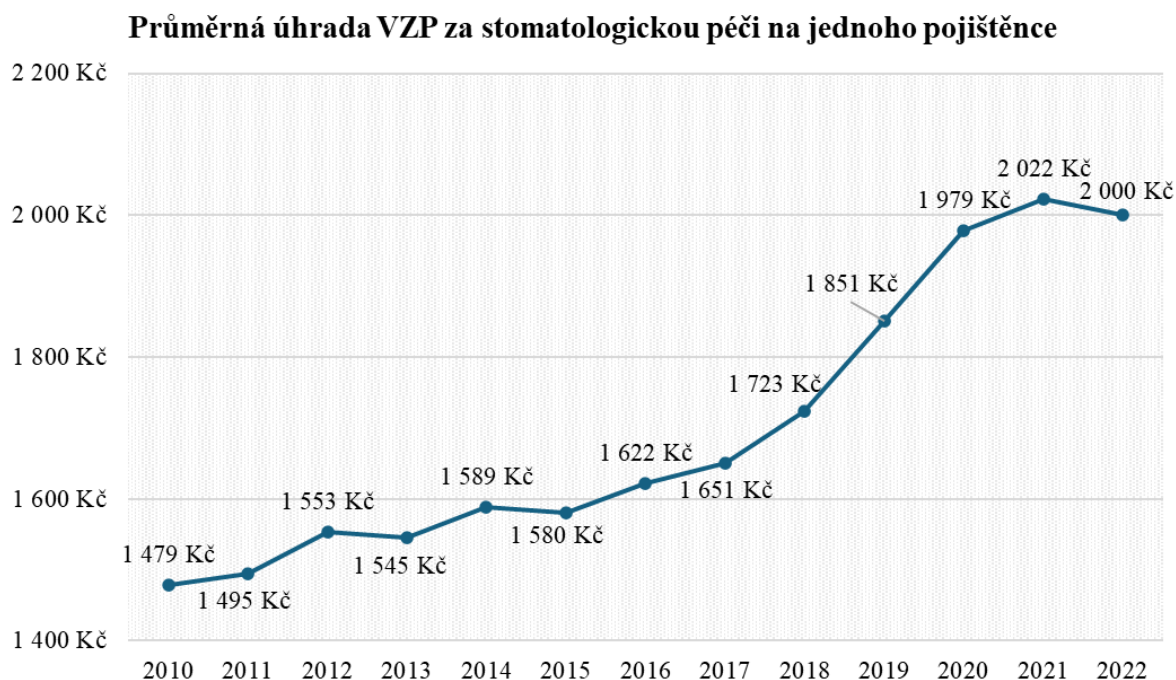
(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024d, vlastní zpracování)

Celkové výdaje na zdravotní péči v období let 2012–2022 stouply z 310,5 miliard Kč na 597,1 miliard Kč, což představuje téměř dvojnásobný nárůst (Obrázek 8). Tento trend odráží rostoucí náklady na zdravotní služby, modernizaci technologií, vliv inflace a zvyšující se nároky na kvalitu poskytované péče. Ke skokovému nárůstu o 18,5 % na 522,8 miliard Kč v r. 2020 došlo vlivem pandemie COVID-19 a s ní souvisejícím zvýšením nákladů na léčbu, testování a očkování.

Na financování zdravotní péče se podílí čtyři hlavní zdroje: Zdravotní pojišťovny, veřejné rozpočty, domácnosti a další soukromé zdroje. Jejich podíl na celkových výdajích se během sledovaného období významně nemění, přičemž dominantní roli hrají zdravotní pojišťovny.

Podíl zdravotních pojišťoven na financování zdravotní péče se dlouhodobě pohybuje kolem 70 %. Absolutní výše příspěvků pojišťoven vzrostla z 230,7 miliard Kč v roce 2012 na 426,6 miliard Kč v roce 2022, tedy o 85 %. Veřejné rozpočty (stát a obce) se podílejí na financování zdravotní péče přibližně 14 %. Jejich příspěvky vzrostly z 33,2 miliard Kč v roce 2012 na 80,8 miliard Kč v roce 2022, což představuje nárůst o 143 %. Výdaje domácností na zdravotní péči rovněž rostou, i když jejich podíl na celkovém financování zůstává stabilní kolem 14 %. Ve sledovaném období se výdaje domácností zvýšily o 93 % z

44,1 miliard Kč na 85,3. Poslední zdroj financování zdravotní péče, podíl ostatních soukromých zdrojů, je minimální – pohybuje se kolem 0,5 %. Absolutní výdaje z těchto zdrojů vzrostly z 2,5 miliard Kč na 4,4 miliard Kč, což odpovídá nárůstu o 76 %. Tento růst je relativně nízký ve srovnání s ostatními kategoriemi.

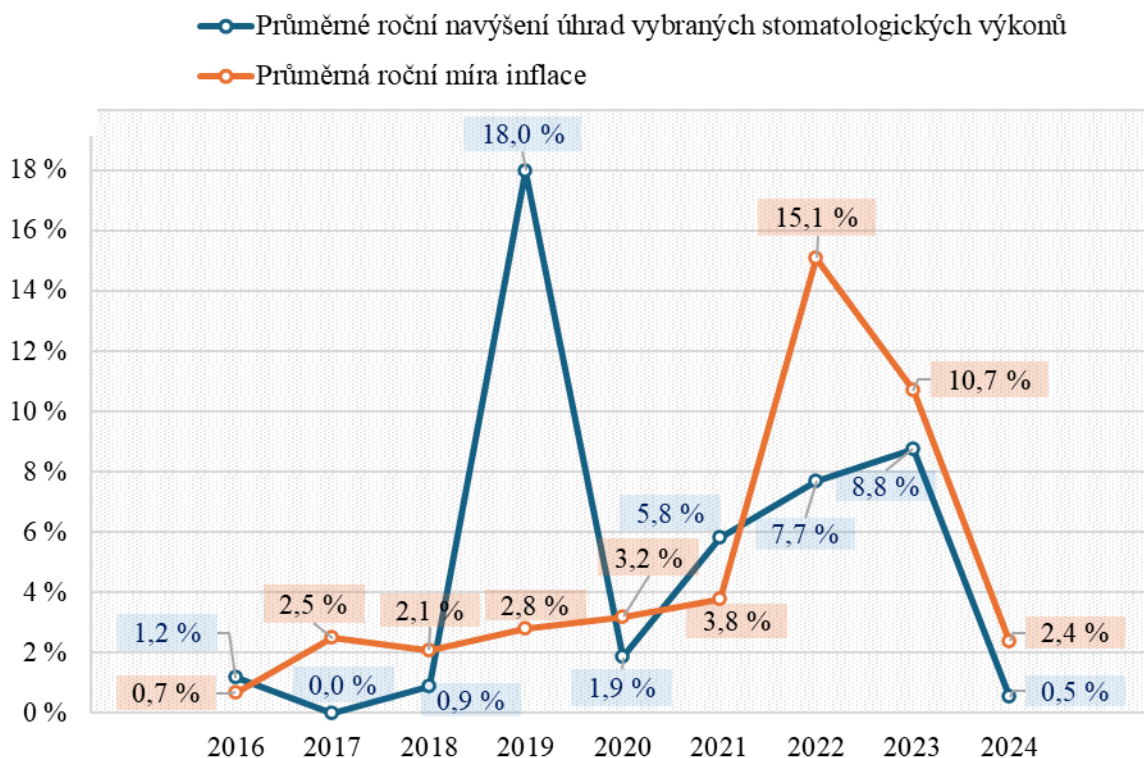


Obrázek 9: Vývoj průměrných úhrad VZP za stomatologickou péči na jednoho pojištěnce

(zdroj: Data o zdraví, 2023, Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR [VZP], 2024a, vlastní zpracování)

Celková průměrná úhrada zdravotních pojišťoven na jednoho pojištěnce vzrostla z 1 479 Kč v roce 2010 na 2 000 Kč v roce 2022, což představuje nárůst o 35 % (Obrázek 9). V polovině roku 2019 byl zaveden program VZP Plus, který přinesl zvýšení plateb za vybrané stomatologické výkony. Společně s navýšením úhrad za stomatologické výkony vyplývající z úhradové vyhlášky zavedení programu vysvětluje významný nárůst úhrad v roce 2019.

### Porovnání průměrné roční míry inflace a navýšení úhrad za vybrané stomatologické výkony



Obrázek 10: Porovnání průměrné roční míry inflace a navýšení úhrad za vybrané stomatologické výkony

(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2025, Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2024, vlastní zpracování)

Obrázek 10 znázorňuje vývoj průměrného ročního navýšení úhrad za vybrané stomatologické výkony a průměrné roční míry inflace v letech 2016–2024. Mezi sledované stomatologické výkony jsou zařazeny ty, které by se v plánovaném zdravotnickém zařízení měly vykazovat nejčastěji. Jejich výčet je uveden v Tabulce 1. Pro zachování správnosti výsledků byl kód 946 do analýzy zařazen až od roku 2022, kdy došlo ke změně jeho vykazování v aktuální podobě.

Tabulka 1: Vybrané stomatologické výkony

| Kód | Název                                                                                                              |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 900 | Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojištěnce nebo při opakovaném založení zdravotnické dokumentace |
| 910 | Zhotovení intraorálního rentgenového snímku                                                                        |
| 913 | Zhotovení ortopantomogramu                                                                                         |
| 916 | Anestézie na foramen mandibulae a infraorbitale                                                                    |
| 917 | Anestézie infiltrační                                                                                              |
| 946 | Preventivní prohlídka registrovaného pojištěnce – bez dokladu celoživotního vzdělávání                             |
| 950 | Extrakce stálého zubu nebo dočasného moláru s neresorbovanými kořeny                                               |

(zdroj: Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR [VZP], 2024b, vlastní zpracování)

Z dat analyzovaného období 2016–2024 vyplývá, že průměrné roční navýšení úhrad stomatologických výkonů často zaostává za úrovní průměrné roční inflace, čímž dochází k reálnému snížení hodnoty úhrad v průběhu většiny sledovaného období.

Ačkoli kumulativní růst úhrad (49,45 %) mírně převyšuje kumulativní růst inflace (47,77 %), jedná se především o důsledek výjimečného navýšení úhrad v roce 2019 o 18 %, které značně zkresluje celkový trend. Jednorázový nárůst není charakteristický pro zbytek období, kdy navýšení úhrad zpravidla nedokázalo držet krok s růstem cenové hladiny.

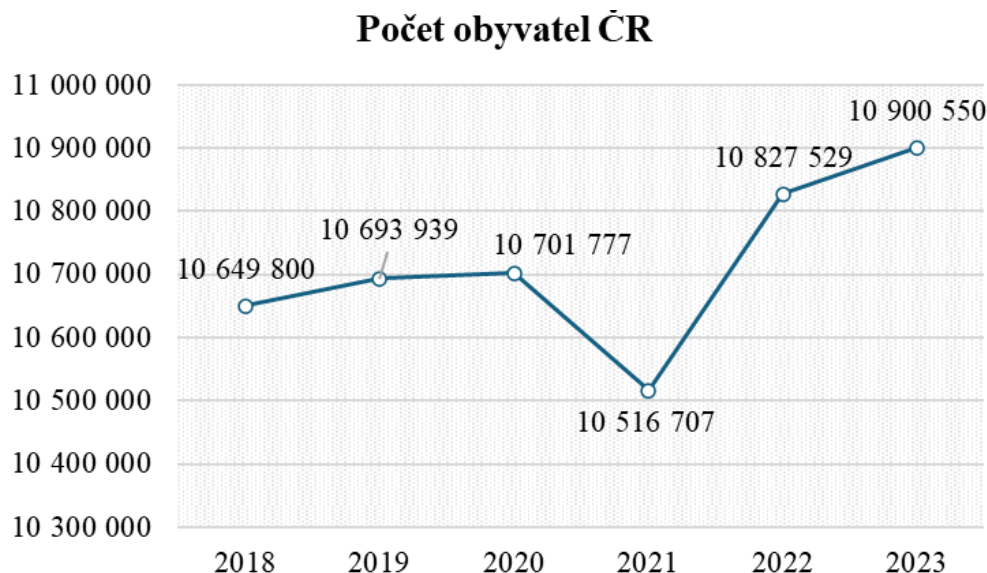
Tento nesoulad byl obzvláště výrazný v letech s vysokou inflací, jako byly roky 2022 a 2023, kdy průměrná inflace dosahovala 15,1 % a 10,7 %, zatímco úhrady za vybrané stomatologické výkony vzrostly pouze o 7,7 % a 8,8 %.

Nepravidelnost v navyšování poukazuje na absenci systematického přístupu k valorizaci úhrad, který by reflektoval dlouhodobé ekonomické podmínky a umožnil efektivní plánování poskytovatelům stomatologické péče. Stabilnější a předvídatelnější valorizace by také přispěla k vyšší ochotě stomatologů spolupracovat s pojišťovnami.

Na základě uvedených dat lze ekonomické faktory hodnotit jako příznivé pro založení nového stomatologického centra, přičemž stabilizace ekonomického prostředí, růst HDP a nominálních mezd představují pozitivní předpoklady pro úspěšnou realizaci projektu. Výdaje na zdravotní péči v ČR dlouhodobě rostou a dominantní roli ve financování hrají zdravotní pojišťovny, jejichž příspěvky vzrostly o 85 % mezi lety 2012–2022. V oblasti stomatologických výkonů však navýšení úhrad často zaostává za mírou inflace. Tento fakt je potřeba zvážit při rozhodování o uzavírání smluvních vztahů s pojišťovnami.

### 4.1.3 Sociální faktory

Sociální faktory představují část PESTLE analýzy, která zohledňuje demografické trendy obyvatelstva. V kontextu založení stomatologického centra je důležité zaměřit se na preference pacientů, jejich o preventivní péči i dostupnost stomatologů.

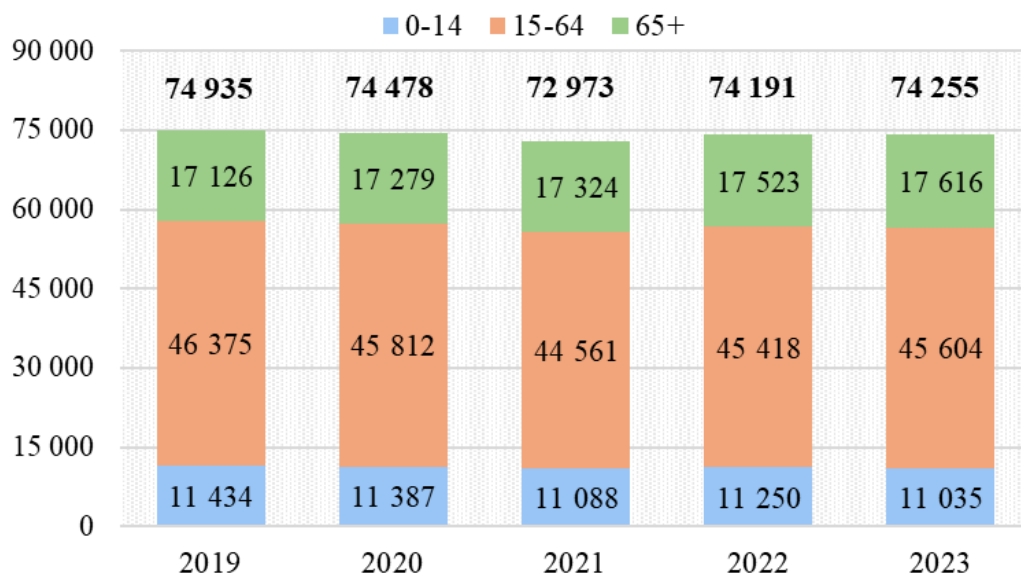


Obrázek 11: Vývoj počtu obyvatel ČR

(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024e, vlastní zpracování)

Obrázek 11 znázorňuje vývoj počtu obyvatel ČR, přičemž celkový trend ukazuje na růst populace. Výjimku představuje rok 2021, kdy došlo k poklesu způsobenému dopady pandemie COVID-19, zahrnující zvýšenou úmrtnost a omezení migrace.

## Počet obyvatel Zlína rozdělen dle věkových kategorií



Obrázek 12: Vývoj počtu obyvatel Zlína rozdělen dle věkových kategorií

(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024b, vlastní zpracování)

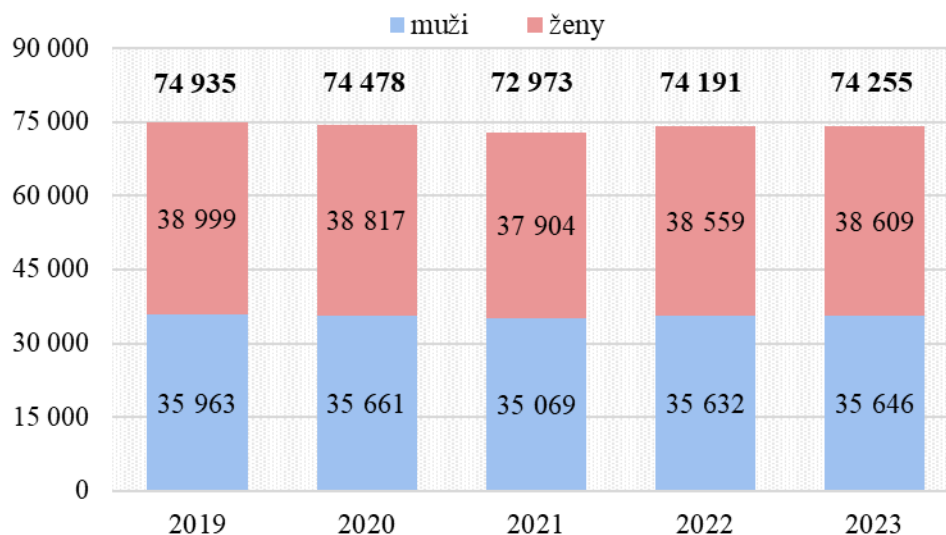
Počet obyvatel Zlína zůstává ve sledovaném období převážně stabilní, s výjimkou roku 2021, kdy došlo k poklesu způsobenému stejnými faktory jako v ostatních částech republiky (Obrázek 12).

Kategorie dětí a mládeže (0–14 let) zaznamenala mírně klesající trend. Počet obyvatel této věkové skupiny se snížil z 11 434 v roce 2019 na 11 035 v roce 2023. Pokles odráží dlouhodobě nízkou porodnost v ČR. Podobný pokles je patrný i v kategorii ekonomicky aktivního obyvatelstva (15–64 let). Počet obyvatel této skupiny klesl z 46 375 v roce 2019 na 45 604 v roce 2023. Tuto změnu lze přičíst několika faktorům, včetně migrace mladých lidí za pracovními a studijními příležitostmi do jiných regionů či zahraničí. Svou roli zde hraje také přirozený proces stárnutí populace, kdy lidé postupně přecházejí do kategorie seniorů a zároveň vlivem nižší porodnosti nedochází k dostatečnému přírůstku kategorie ekonomicky aktivního obyvatelstva mladší generací. Vlivem obecného stárnutí populace a prodlužování průměrné délky života došlo v kategorii seniorů (65+ let) k trvalému růstu. Počet obyvatel této věkové skupiny vzrostl z 17 126 v roce 2019 na 17 616 v roce 2023.

Demografický vývoj je vhodné brát v úvahu při plánování budoucích zdravotnických služeb, zejména s ohledem na rostoucí podíl seniorů v populaci. Nabídka by měla reflektovat specifické potřeby, například zaměřením se na oblast protetiky a stejně tak rozšířením

odbornosti v parodontologii, jelikož péče o zdraví dásní a prevenci onemocnění parodontu nabývá na významu s přibývajícím věkem.

### Počet obyvatel Zlína rozdělen dle pohlaví

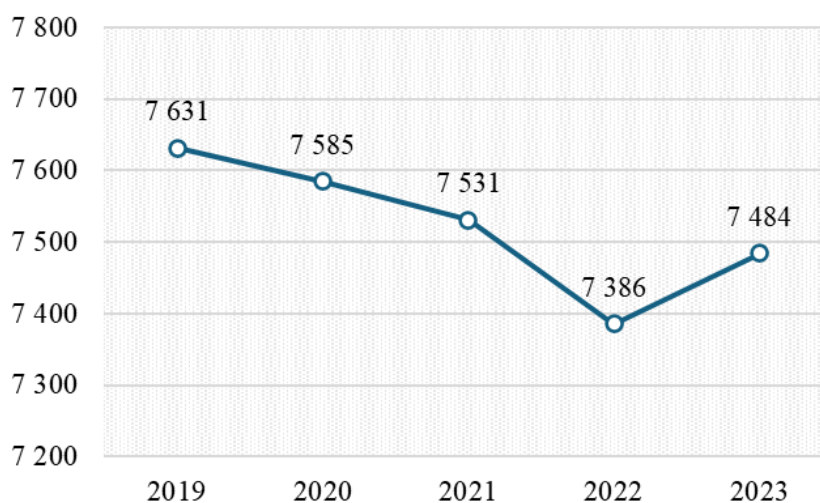


Obrázek 13: Vývoj počtu obyvatel Zlína rozdělen dle pohlaví

(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024b, vlastní zpracování)

Z obrázku 13 lze pozorovat, že ženy dlouhodobě tvoří větší část populace (přibližně 52 %) a toto rozdělení zůstává relativně stabilní. Pozorování je v souladu s obecnými demografickými trendy, protože ženy mají průměrnou délku života vyšší než muži.

### Počet úvazků stomatologů v ČR



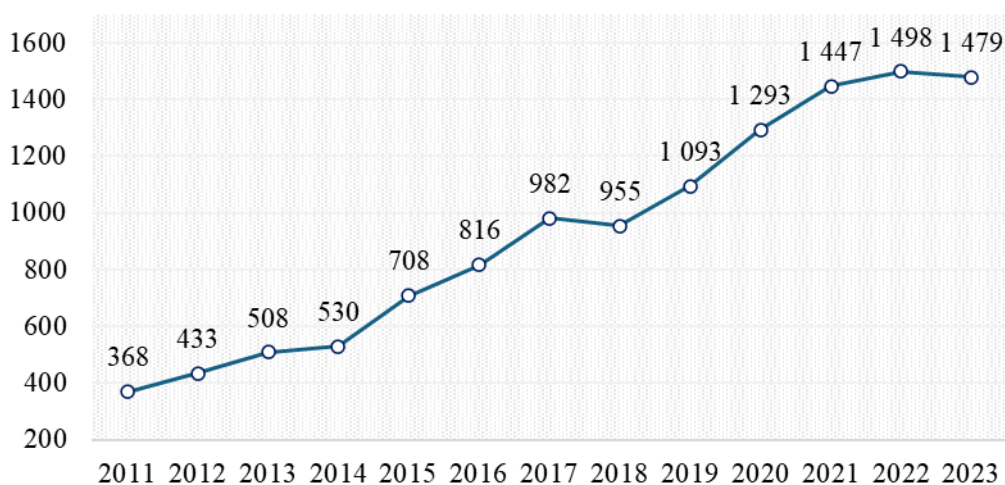
Obrázek 14: Vývoj počtu úvazků stomatologů v ČR

(zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024)

Počet úvazků stomatologů v ČR mezi lety 2019 a 2023 klesl. Od roku 2019, kdy bylo evidováno 7 631 úvazků, došlo do roku 2022 k poklesu na 7 386 úvazků. V roce 2023 se situace mírně zlepšila s nárůstem na 7 484 úvazků, avšak stále jde o nižší hodnotu než v roce 2019 (Obrázek 14).

Snižující se počet úvazků stomatologů na národní úrovni naznačuje, že poptávka po stomatologických službách bude dlouhodobě převyšovat nabídku. To vytváří příležitost pro nově zakládané stomatologické centrum.

### Počet úvazků dentálních hygienistek v ČR



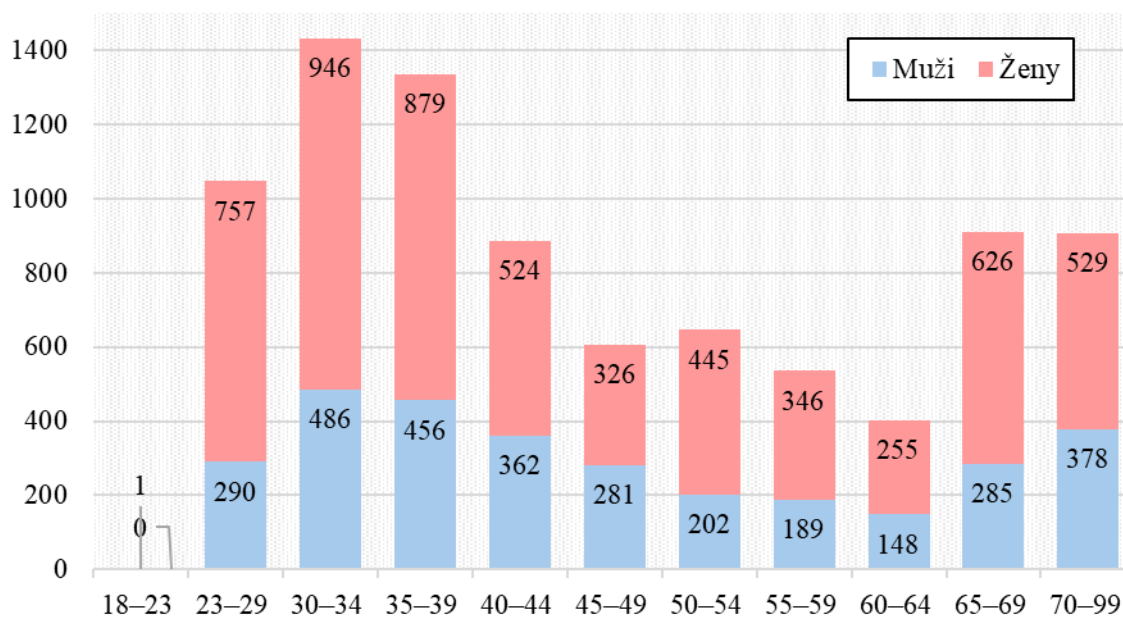
Obrázek 15: Vývoj počtu úvazků dentálních hygienistek v ČR

(zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024)

Vývoj počtu úvazků dentálních hygienistek v České republice vykazuje výrazně rostoucí trend (Obrázek 15). Strmý růst lze pozorovat převážně v letech 2011–2020, kdy počet úvazků vzrostl téměř čtyřnásobně. Odráží rostoucí povědomí o významu prevence a hygieny v rámci stomatologické péče a zároveň i rostoucí povědomí o povolání jako takovém. Od roku 2021 je tempo růstu výrazně nižší, přičemž vrchol byl dosažen v roce 2022 (1 498 úvazků) a v roce 2023 došlo k mírnému poklesu na 1 479 úvazků.

Dentální hygienistky hrají ve stomatologických týmech stále významnější roli, což reflektuje celkový posun směrem k moderní stomatologické péči kladoucí důraz na prevenci. Jedná se o pozitivní faktor, jelikož plánované stomatologické centrum bude vycházet z těchto principů moderní medicíny. Rostoucí počet pracovních úvazků dentálních hygienistek představuje také přínos při snadnějším výběru odborného personálu, který je nezbytný pro zajištění kvalitní péče.

### Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR v r. 2023 dle věku a pohlaví



Obrázek 16: Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR v r. 2023

(zdroj: Česká stomatologická komora, 2024, vlastní zpracování)

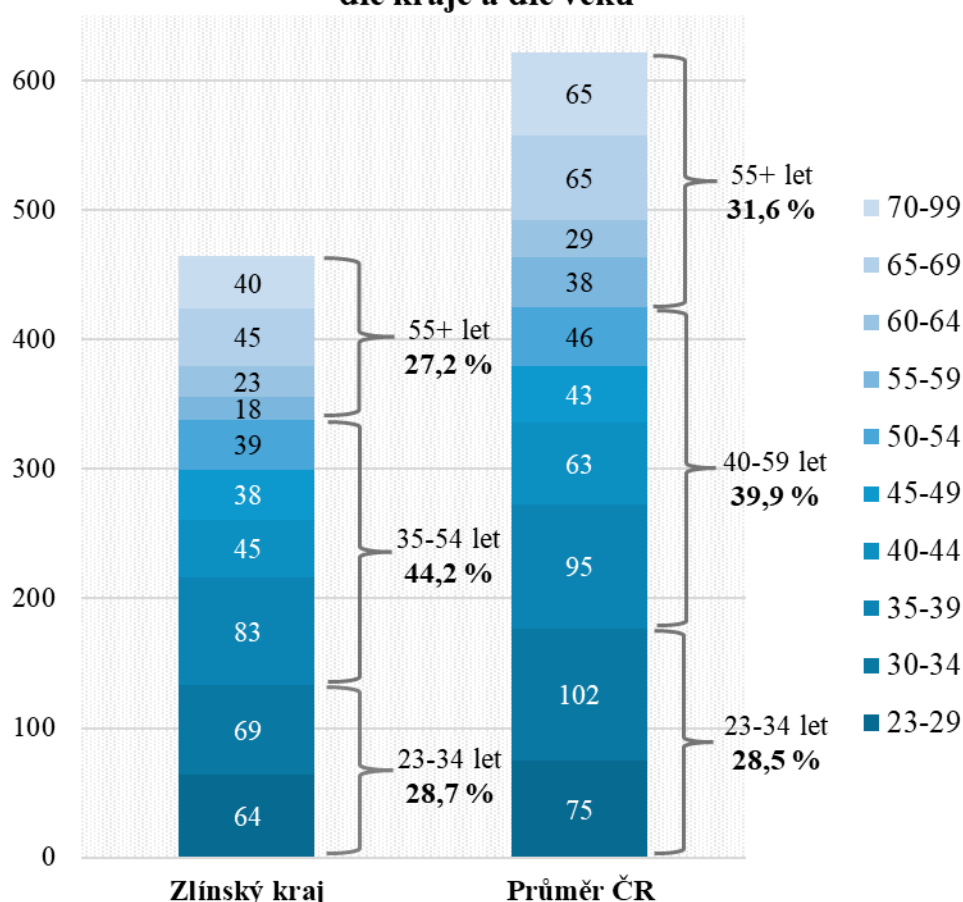
Obrázek 16 zobrazuje věkovou a genderovou strukturu zubních lékařů vykonávajících povolání v České republice v roce 2023. Rozdělení dle věku naznačuje nerovnoměrné zastoupení jednotlivých věkových skupin:

Skupina mladších lékařů (23–34 let) zahrnuje celkem 2 479 lékařů (776 mužů a 1 703 žen), tedy přibližně 27 % všech aktivních stomatologů. Vysoké zastoupení mladších lékařů ukazuje na pozitivní trend generační obměny, která je zásadní pro zajištění dlouhodobé dostupnosti stomatologické péče. Přibližně 65 % všech aktivních stomatologů v této kategorii představují ženy, pro které je v tomto věku časté plánování rodiny a odchod na mateřskou či rodičovskou dovolenou. Typická délka mateřské a rodičovské dovolené v ČR dosahuje 1–3 let, což může znamenat významný výpadek pracovních sil a ovlivnit dostupnost péče.

Lékaři ve věku 35–54 let tvoří největší zastoupení aktuálně aktivních stomatologů. Tato věková skupina je pro dostupnost stomatologické péče důležitá, protože její členové disponují dostatečnou odborností i produktivitou. Počet žen ve skupině (2 218) převyšuje počet mužů (1 487), přičemž genderová vyrovnanost se oproti mladší skupině zvyšuje.

Nejstarší věková skupina zahrnuje lékaře ve věku 55 let a více a představuje přibližně 35 % všech zubních lékařů, což odpovídá 2 558 stomatologům. Tato skupina je tvořena lékaři, kteří se postupně blíží důchodovému věku. Skutečnost, že mnoho stomatologů setrvává v praxi i po dosažení standardního důchodového věku, podtrhuje nejvýraznější zastoupení podskupiny lékařů ve věku 65–69 let (626 žen a 285 mužů). Stárnutí nejstarší kategorie lékařů představuje zásadní výzvu pro zajištění kontinuity péče, protože během následujícího desetiletí lze očekávat výrazný odchod této generace z praxe.

**Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR v r. 2023  
dle kraje a dle věku**



Obrázek 17: Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR v r. 2023 dle kraje a věku

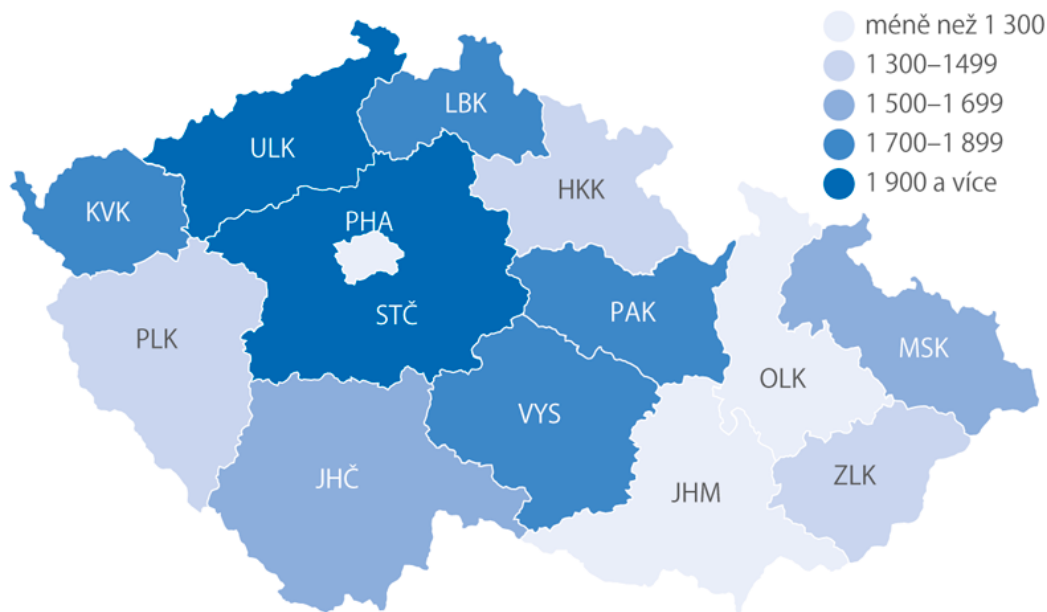
(zdroj: Česká stomatologická komora, 2024, vlastní zpracování)

Věková skupina 23–34 let je ve Zlínském kraji zastoupena 28,7 % z celkového počtu stomatologů. Tento podíl se téměř shoduje s celostátním průměrem, který činí 28,5 % (Obrázek 17). Situace v regionu je tak srovnatelná s ostatními kraji.

Nejvýraznější rozdíl mezi Zlínským krajem a celostátním průměrem lze pozorovat ve věkové skupině 35–54 let, která ve Zlínském kraji tvoří 44,18 % z celkového počtu stomatologů, zatímco na celorepublikové úrovni činí pouze 39,9 %. Vyšší zastoupení lékařů ve středním věku zajišťuje stabilitu pracovních sil a tvoří hlavní jádro stomatologické péče v regionu. Tento vývoj lze považovat za výhodu, protože zajišťuje okamžitou dostupnost péče i odbornou kontinuitu. Na druhou stranu vyšší podíl této věkové skupiny naznačuje, že během následujících 10–15 let může dojít k výraznému přechodu lékařů do starší kategorie.

Věková kategorie 55+ let je ve Zlínském kraji zastoupena 27,2 % z celkového počtu stomatologů, což je méně než celostátní průměr 31,6 %. Nižší podíl starších lékařů může být považován za pozitivní ukazatel, protože signalizuje nižší závislost regionu na lékařích v pozdější fázi kariéry, kteří se postupně blíží důchodovému věku. Zlínský kraj by mohl být v budoucnu méně ovlivněn odchodem lékařů do důchodu než jiné regiony, což by mohlo zmírnit dopady stárnutí odborné populace na dostupnost stomatologické péče.

Z porovnání dat vyplývá, že věková struktura stomatologů ve Zlínském kraji je relativně příznivější ve srovnání s celorepublikovým průměrem, zejména díky nižšímu podílu stomatologů v kategorii 55+ let a vyššímu zastoupení lékařů ve střední věkové kategorii (35–54 let). Ti poskytují regionu stabilní základ pro udržení dostupné stomatologické péče, přinejmenším v krátkodobém horizontu. V dlouhodobém horizontu by bylo vhodné zaměřit se na podporu mladších lékařů a jejich integraci do praxe. Zároveň je důležité vytvořit motivační podmínky, které by přiměly absolventy stomatologických fakult k návratu do Zlínského kraje nebo by přilákaly mladé lékaře z jiných regionů. Takový přístup může zajistit, aby byla zachována kontinuita péče i v dalších dekadách.



Česká republika = 1 457 Minimum: hl. m. Praha = 823 Maximum: Středočeský kraj = 2 373

Obrázek 18: Počet osob připadajících na jednoho zubního lékaře v roce 2022

(zdroj: ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024f)

Podle mapy vypracované ČSÚ (2024f) spadá Zlínský kraj do kategorie s počtem 1 300–1 499 osob na jednoho zubního lékaře, což řadí region mezi oblasti s příznivější dostupností stomatologické péče. Stejný počet osob na jednoho stomatologa je evidován také v Královéhradeckém a Plzeňském kraji. Mezi regiony s ještě příznivější dostupností péče patří Jihomoravský kraj, Olomoucký kraj a hlavní město Praha, ve kterých na jednoho lékaře připadá menší počet osob.

Počet 1 300–1 499 osob na jednoho stomatologa ve Zlínském kraji se nachází mírně pod celorepublikovým průměrem, jenž činí 1 457 osob. Z dat tak vyplývá, že ve Zlínském kraji je dostupnější stomatologická péče v porovnání s přetíženými regiony, což však nemusí nutně znamenat, že potřeby pacientů jsou plně pokryty.

Z uvedeného vyplývá, že demografická data ukazují stabilní počet obyvatel ve Zlíně a celkový růst populace v České republice, nicméně doprovázený stárnutím obyvatelstva. Tento fakt je potřeba zohlednit při plánování nabízených zdravotních výkonů, zejména se zaměřením na potřeby seniorů. Rostoucí počet úvazků dentálních hygienistek zjednodušuje nábor kvalifikovaného personálu pro preventivní péči. Příznivé věkové rozložení stomatologů ve Zlínském kraji a vyšší dostupnost stomatologické péče oproti jiným regionům vytvářejí vhodné podmínky pro založení stomatologického centra. Projekt je

plánován v takovém prostředí, kde může cílit na konkrétní skupinu pacientů, kteří mají zájem o vysoký standard péče a moderní postupy.

#### 4.1.4 Technologické faktory

Technologický pokrok a nové postupy v medicíně jsou úzce provázané a společně mění podobu moderní stomatologie. Nové nástroje umožňují lékařům přesnější diagnostiku, efektivnější plánování léčby (a následně i léčbu samotnou) a zkrácení doby zákroků, což vede ke zvýšení kvality péče o pacienty. Inovace dokáží poskytnout výhody těm, kteří jsou ochotni investovat do moderního vybavení a neustále se vzdělávat. Zároveň je však důležité vnímat, že nové technologie s sebou přinášejí i nevýhody, zejména ve formě značně vysokých pořizovacích nákladů.

Zvětšovací systémy, jako lupové brýle či operačního mikroskop, se stávají běžnou součástí stomatologických ordinací. Za novější se dají považovat CAD/CAM systémy (Computer-Aided Design/Computer-Aided Manufacturing), které představují integrované technologické řešení umožňující digitální návrh a následnou výrobu zubních náhrad. Proces začíná digitálním skenováním ústní dutiny pomocí intraorálního skeneru, který vytváří přesný trojrozměrný model situace v ústech pacienta. Tento model je přenesen do softwaru CAD, kde stomatolog nebo zubní technik navrhuje požadovanou náhradu, například korunku, můstek nebo fazetu. Jakmile je návrh dokončen, data se přenesou do CAM systému, který řídí výrobu. Výroba může probíhat buď pomocí frézovací jednotky, nebo prostřednictvím 3D tiskárny.

Jednou z největších výhod CAD/CAM technologie je možnost provádět velkou část procesů přímo „in-house“, tedy přímo na klinice, bez nutnosti spolupráce s externími laboratořemi. Všechny kroky od digitálního otisku přes návrh až po výrobu probíhají na jednom místě. Tímto se eliminuje riziko chyb a zpoždění spojených s komunikací a přepravou mezi ordinací a laboratoří. Zároveň se zkracuje čas potřebný na dokončení léčby. Pacienti často mohou obdržet protetickou náhradu nebo jiné ošetření během jediné návštěvy, což zvyšuje jejich komfort.

Další významnou výhodou je dlouhodobá úspora nákladů. Ačkoliv je pořízení moderního vybavení finančně náročné, klinika postupně šetří prostředky tím, že snižuje závislost na externích poskytovatelích. Navíc flexibilita umožňuje stomatologům nabízet služby rychleji a s větší přidanou hodnotou, což je značná konkurenční výhoda.

Inovace se týkají i zdravotnických softwarových řešení, zejména v oblasti zobrazovacích metod. Novodobé softwary nabízí spoustu možností ve 2D i 3D zobrazení, stejně jako v procesu CAD/CAM. V současnosti se do softwarů začínají implementovat prvky umělé inteligence, které například pomáhají s rozpoznáváním dentálních nálezů, kombinují data z více zobrazovacích metod, segmentují anatomické struktury na CBCT snímcích, trasují cefalometrii a simulují ortodontické výsledky (Planmeca, bez data, Dexis, bez data).

Jak se uvádí na začátku této podkapitoly, značnou nevýhodou moderních technologií ve stomatologii jsou jejich vysoké pořizovací a provozní náklady. Investice do jednotlivých technologií se pohybují v řádech statisíců či milionů korun, čímž mohou být pro některé praxe finančně neúnosné. Je však důležité si stanovit, jakou formu péče a rozsah výkonů chce zdravotnické zařízení poskytovat, a tomuto přizpůsobit technologické vybavení pracoviště. Je možné, že některé ordinace takové investice nebudou potřebovat. Pro ostatní pracoviště je současný technologický pokrok velkou výhodou a dává jim možnost vybavit svá zařízení odpovídající technikou.

#### 4.1.5 Legislativní faktory

Zdravotní politika ČR je charakterizována vysokým stupněm právní regulace, která se vztahuje i na soukromá zdravotnická zařízení. Založení i následující provoz stomatologického centra vyžaduje vyřízení potřebné dokumentace i dodržování právních předpisů. Mezi základní předpisy upravující podnikání ve stomatologii patří předpisy uvedené níže. Popis těch nejdůležitějších je obsažen v teoretické části diplomové práce.

##### **Legislativa související se zdravotníky a zdravotnickými zařízeními:**

- **Zákon č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
- **Zákon č. 95/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
- **Zákon č. 96/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)

- **Vyhláška č. 271/2012 Sb.**, o zdravotní způsobilosti zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, ve znění pozdějších předpisů
- **Vyhláška č. 99/2012 Sb.**, o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
- **Vyhláška č. 92/2012 Sb.**, o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče
- **Zákon č. 258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů
- **Vyhláška č. 306/2012 Sb.**, o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- **Vyhláška č. 444/2024 Sb.**, o zdravotnické dokumentaci
- **Zákon č. 375/2022 Sb.**, o zdravotnických prostředcích a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro
- **Zákon č. 220/1991 Sb.**, o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.

#### **Legislativa související s RTG:**

- **Zákon č. 263/2016 Sb.**, atomový zákon.
- **Vyhláška č. 422/2016 Sb.**, o radiační ochraně a zabezpečení radionuklidového zdroje
- **Vyhláška č. 409/2016 Sb.**, o činnostech zvláště důležitých z hlediska jaderné bezpečnosti a radiační ochrany, zvláštní odborné způsobilosti a přípravě osoby zajišťující radiační ochranu registranta

#### **Legislativa související s odpady:**

- **Zákon č. 541/2020 Sb.**, o odpadech
- **Vyhláška č. 273/2021 Sb.**, o podrobnostech nakládání s odpady
- **Zákon č. 201/2012 Sb.**, o ochraně ovzduší
- **Zákon č. 254/2001 Sb.**, o vodách a o změně některých zákonů (vodní zákon)

#### **Legislativa související se zdravotním pojištěním:**

- **Zákon č. 48/1997 Sb.**, o veřejném zdravotním pojištění

- **Vyhláška č. 134/1998 Sb.**, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
- **Vyhláška č. 314/2024 Sb.**, o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025
- **Zákon č. 551/1991 Sb.**, o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky
- **Zákon č. 592/1992 Sb.**, o pojistném na veřejné zdravotní pojištění
- **Zákon č. 280/1992 Sb.**, o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách

#### **Legislativa související s podnikáním:**

- **Zákon č. 90/2012 Sb.**, o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích)
- **Zákon č. 563/1991 Sb.**, o účetnictví
- **Zákon č. 586/1992 Sb.**, o daních z příjmu
- **Zákon č. 235/2004 Sb.**, o dani z přidané hodnoty
- **Zákon č. 526/1990 Sb.**, o cenách
- **Zákon č. 262/2006 Sb.**, zákoník práce

Pro jakýkoli podnik je nezbytné sledovat aktuálnost odpovídajících právních předpisů a na změny v nich rychle reagovat. V praxi to nejčastěji znamená, že zařízení spolupracuje se svými právními poradci.

V kontextu právních faktorů je rovněž důležité zohlednit systém inspekcí a kontrol, které v České republice vykonávají například Státní úřad pro kontrolu léčiv nebo Krajské hygienické stanice. Tyto instituce pravidelně kontrolují dodržování předpisů týkajících se hygieny, bezpečnosti práce, nakládání s nebezpečnými odpady, manipulace s léčivy nebo správného vedení zdravotnické dokumentace. Případné pochybení ve zmiňovaných oblastech může vést k vysokým pokutám.

#### **4.1.6 Environmentální faktory**

Z environmentálních faktorů má na provoz stomatologického centra nejvýraznější dopad nakládání s odpady, které zahrnuje správné třídění, skladování a likvidaci biologického, chemického a komunálního odpadu. Vzhledem k povaze poskytované zdravotní péče je nezbytné dodržovat legislativní normy, které minimalizují riziko kontaminace a chrání veřejné zdraví i životní prostředí.

Mezi základní kategorie odpadů patří **ostré předměty**, jako jsou jehly a skalpely, **odpady, na jejichž sběr a odstraňování jsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce**, např. odpady kontaminované lidskou krví, **části těla a orgány**, zahrnující zejména zuby či tkáně odebrané při chirurgických zákrocích, a **chemikálie, které jsou nebo obsahují nebezpečné látky**, které vznikají při diagnostických vyšetřeních, čištění nebo dezinfekci.

Zubní ordinace jsou povinny zajišťovat bezpečnou likvidaci odpadů prostřednictvím smluvně zajištěných autorizovaných subjektů, přičemž odpovědná osoba zdravotnického zařízení je povinna vést dokumentaci o nakládání s odpady. Vzhledem k tomu, že tato povinnost platí pro všechna zdravotnická zařízení ze zákona, nejde o faktor, který by představoval výraznou překážku pro založení stomatologického centra.

V rámci environmentálních faktorů je důležité zohlednit nadcházející zákaz používání amalgámových výplní obsahujících rtuť, který v Evropské unii vstoupí v platnost 1. ledna 2025 (Rada EU a Evropská rada, 2024). ČR patří společně s dvěma dalšími zeměmi Evropské unie k zemím, ve kterých bude platit výjimka, a zákaz tak v ČR vstoupí v platnost až ve druhé polovině roku 2026. Tento krok vyžaduje, aby stomatologické ordinace přešly na alternativní výplňové materiály, jako jsou kompozitní nebo skloionomerní cementy.

Evropská unie se rozhodla zakázat amalgámové výplně kvůli snaze snížit znečištění rtutí, která je toxická pro životní prostředí a může se hromadit v ekosystémech, zejména ve vodních zdrojích. Jedná se součást širší strategie na ochranu lidského zdraví a snižování emisí rtuti v souladu s mezinárodními ekologickými závazky.

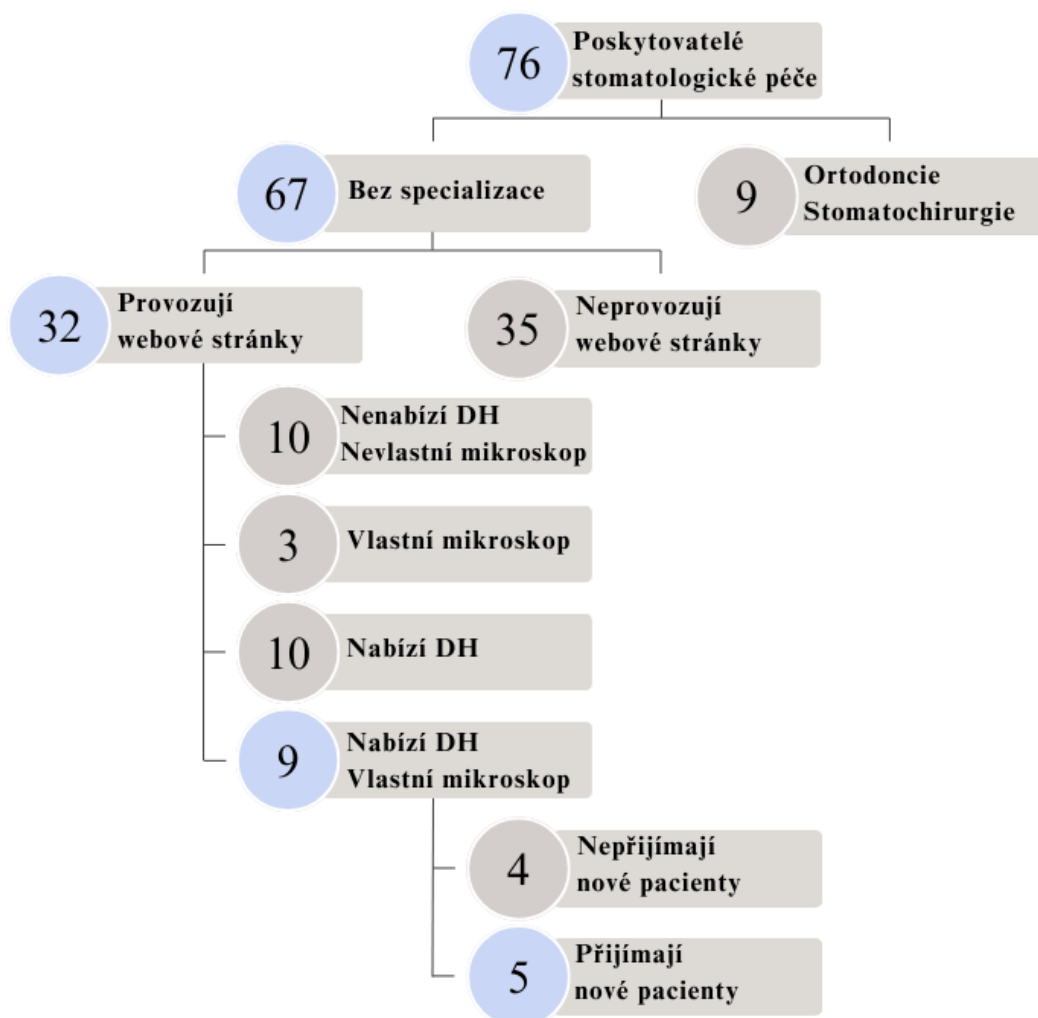
Plánované zařízení nebude zákazem nijak omezeno, protože využívání amalgámových výplní není součástí jeho koncepce poskytované péče.

## 4.2 Porterův model pěti sil

Porterův model pěti sil, představený Michaellem E. Porterem v roce 1979, je základním nástrojem pro analýzu konkurenčního prostředí v odvětví. Tento model identifikuje pět klíčových sil ovlivňujících intenzitu konkurence: hrozbu vstupu nových konkurentů, vyjednávací sílu dodavatelů, vyjednávací sílu odběratelů, hrozbu substitučních produktů a služeb a rivalitu mezi stávajícími konkurenty. Porozumění těmto silám umožňuje organizacím formulovat strategie, které efektivně reagují na vnější tlaky a využívají příležitosti k dosažení konkurenční výhody (Porter, 1979).

#### 4.2.1 Stávající konkurence

Dle národního registru poskytovatelů zdravotních služeb (bez data) a České stomatologické komory (bez data, b) se ve Zlíně nachází 76 poskytovatelů zdravotních služeb v oboru zubní lékařství. Nelze však považovat za správné zahrnout do analýzy konkurence všechny poskytovatele. V případě zahrnutí veškerých subjektů by mohlo dojít ke zkreslení reálného pohledu na konkurenční prostředí, neboť ne všichni poskytovatelé nabízejí služby v přímé konkurenci s plánovaným stomatologickým centrem. Proto byla provedena následná analýza poskytovatelů, která vycházela z údajů dostupných na intranetu, s cílem identifikovat relevantní konkurenty, kteří poskytují srovnatelnou péči a zaměřují se na obdobnou klientelu jako v plánovaném stomatologickém centru.



Obrázek 19: Výsledek analýzy stávající konkurence

(zdroj: vlastní zpracování)

Za účelem zhodnocení konkurenčního prostředí v oblasti stomatologické péče ve Zlíně byl sestaven seznam poskytovatelů obsahující údaje relevantní k analýze konkurence (Příloha P I). Jelikož plánované stomatologické centrum nebude nabízet specializované služby, jako jsou ortodoncie nebo stomatochirurgie, byli poskytovatelé zaměřující se výhradně na tyto specializace z analýzy vyřazeni. Po tomto vyřazení zůstalo pro další hodnocení 67 poskytovatelů.

Dalším kritériem při hodnocení konkurence byla přítomnost webové prezentace zařízení. Tento parametr byl zvolen z důvodu zaměření plánovaného projektu na moderní a transparentní přístup k pacientům. V dnešní době, kdy pacienti často využívají internet k hledání informací o zdravotní péči, je absence webových stránek vnímána jako zásadní nevýhoda. Webové stránky umožňují potenciálním pacientům získat přehled o nabízených službách, vybavení, cenách nebo odborném týmu. Absence webových stránek naopak naznačuje menší důraz na moderní komunikaci s pacienty, což ovlivňuje jejich rozhodování. Analýza ukázala, že pouze 32 z původních 67 poskytovatelů využívá web k prezentaci svých služeb.

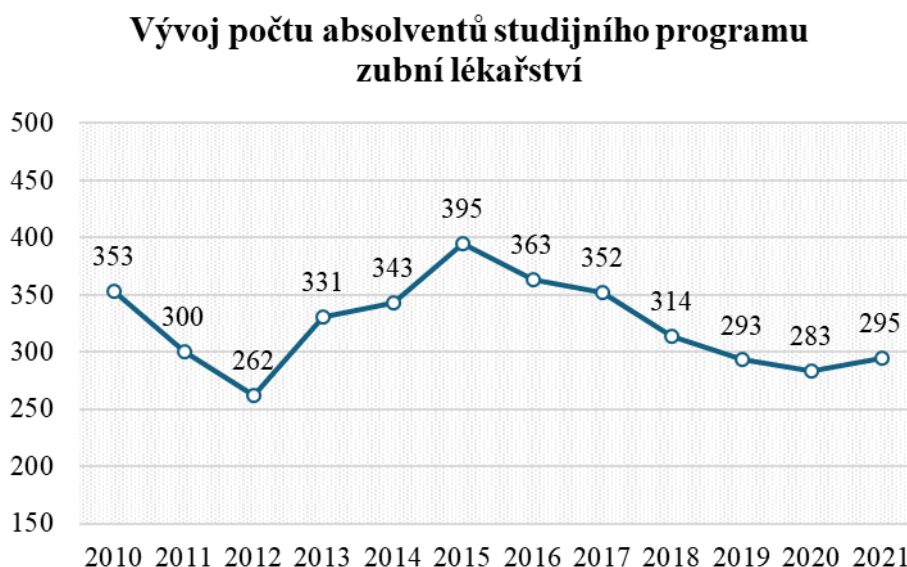
U těchto 32 poskytovatelů následovala detailnější analýza zaměřená na nabídku služeb a vybavení, které odpovídají zamýšlenému zaměření stomatologického centra. Konkrétně bylo hodnoceno, zda poskytovatelé nabízejí služby dentální hygieny a zda při ošetření pacientů využívají operační mikroskop. Služba dentální hygieny byl zvolen jako parametr proto, že cílem plánovaného centra je nabídnout komplexní péči na jednom místě, což zahrnuje dostupnost dentální hygieny. Operační mikroskop byl pak vybrán jako ukazatel technologické vybavenosti. Z analýzy vyplynulo, že devět poskytovatelů splňuje oba tyto parametry.

Z těchto devíti poskytovatelů měli však čtyři na svých webových stránkách uvedeno, že nepřijímají nové pacienty z důvodu plných kapacit. Tito poskytovatelé proto nebyli dále zvažováni jako přímá konkurence.

Výsledkem analýzy tak bylo zjištění, že přímou konkurenci plánovanému stomatologickému centru ve Zlíně představuje celkem pět zařízení z původních 76 poskytovatelů. Tato zařízení splňují klíčové parametry a současně aktivně přijímají nové pacienty, čímž přímo ovlivňují konkurenční prostředí.

#### 4.2.2 Potenciální konkurence

Vstup do odvětví stomatologických služeb je spojen s vysokými bariérami, což výrazně omezuje počet nových konkurentů na trhu. Tyto bariéry zahrnují jak vysoké pořizovací náklady na vybavení, tak požadavky na odbornou kvalifikaci a legislativní náležitosti spojené se zřízením zdravotnického zařízení.



Obrázek 20: Vývoj počtu absolventů studijního programu zubní lékařství

(zdroj: Data o zdraví, 2023, vlastní zpracování)

Pořízení moderní stomatologické ordinace vyžaduje značné finanční investice do specializovaného vybavení, jako jsou zubní soupravy, rentgenové přístroje či operační mikroskopy. Další významnou překážkou je dosažení odborné způsobilosti, kdy lékaři musí úspěšně absolvovat studium zubního lékařství a získat odpovídající titul. Jak ukazuje vývoj počtu absolventů studijního programu zubního lékařství na Obrázku 20, jejich počet je relativně nízký, přičemž od roku 2015, kdy byl zaznamenán vrchol 395 absolventů, došlo k poklesu na 295 absolventů v roce 2021. Tento pokles je pravděpodobně důsledkem omezené kapacity vzdělávacích institucí a náročnosti studia, což dále snižuje potenciální konkurenci na trhu.

Kromě odborných a finančních požadavků musí nový poskytovatel zdravotnických služeb splnit i přísné administrativní a legislativní nároky. Ty zahrnují registraci zdravotnického zařízení, splnění hygienických a stavebních standardů a zajištění smluv se zdravotními pojišťovnami. Tyto procesy jsou náročné časově i finančně a vyžadují odborné znalosti právních a administrativních postupů.

Celkově lze tedy říci, že vysoké bariéry vstupu a relativně nízký počet absolventů výrazně omezují možnost rychlého rozšíření konkurence v oblasti stomatologických služeb.

#### 4.2.3 Substituty

Stomatologická péče je vzhledem ke své specializované povaze a působení v oblasti zdravotnictví prakticky nenahraditelná, což znamená, že v tomto odvětví nelze identifikovat reálné substituty.

#### 4.2.4 Dodavatelé

Stomatologické ordinace mají v současné době na trhu přístup k širokému spektru dodavatelů nabízejících různé produkty, od základního spotřebního materiálu až po specializované přístroje. Tento rozsáhlý výběr dodavatelů vytváří příznivé konkurenční prostředí, ve kterém se jednotlivé společnosti snaží získat zákazníky prostřednictvím různých promočních akcí, cenových zvýhodnění nebo nabídek na leasing moderního vybavení. Situace stomatologům poskytuje prostor k vyjednávání výhodnějších podmínek a přizpůsobení výběru svým finančním a provozním potřebám. Zároveň pokročilé technologie, jako jsou CAD/CAM systémy, umožňují stomatologům výrazně snížit závislost na externích zubních laboratořích. Vyjednávací síla dodavatelů je tak nízká.

#### 4.2.5 Odběratelé

Vyjednávací síla odběratelů, tedy pacientů, ve stomatologickém odvětví je obecně limitována současnou situací na trhu, kde poptávka po stomatologické péči často převyšuje dostupné kapacity poskytovatelů. V mnoha případech jsou pacienti z důvodu plných kapacit ordinací odmítáni, což snižuje jejich možnost výběru a oslabuje jejich vyjednávací postavení. Tato skutečnost vede k tomu, že pacienti jsou nuceni přijmout podmínky, které jim ordinace nabízí, včetně delších čekacích lhůt nebo omezeného spektra služeb.

V oblasti nadstandardních služeb, které zahrnují estetickou stomatologii, implantologii či další výkony nehrazené ze zdravotního pojištění, mají pacienti vyšší vyjednávací sílu. Mohou si vybírat poskytovatele na základě kvality služeb, úrovně komfortu a transparentnosti informací. Předpokladem stále zůstává volná kapacita, nicméně zařízení nabízející nadstandardní služby mají zpravidla větší kapacitní rezervu než ta poskytující základní péči. Zařízení nabízející podobné nadstandardní služby často operují s obdobnou cenovou strukturou, která vychází z principů minutové kalkulace.

Na základě zmíněných informací lze shrnout, že vyjednávací síla pacientů není příliš vysoká.

### 4.3 STP analýza

V rámci podnikatelského plánu je vhodné definovat strategii vstupu na trh a jeho efektivního oslovení. K tomuto účelu slouží STP analýza (Segmentation – Targeting – Positioning), která umožňuje identifikovat relevantní segmenty zákazníků, vybrat nejperspektivnější cílové skupiny a stanovit způsob, jakým se centrum odliší od konkurence.

#### 4.3.1 Segmentace (Segmentation) a Zacílení (Targeting)

Segmentace trhu je proces rozdělení potenciálních pacientů do homogenních skupin na základě jejich charakteristik, potřeb a očekávání. Pro analýzu byly zvoleny čtyři základní segmentační kritéria: demografické, geografické, psychografické a behaviorální.

Z **demografického** hlediska budou primární cílovou skupinou mladí dospělí ve věku 19 až 35 let a lidé středního věku ve věku 36 až 55 let. Mladší pacienti se často zajímají o estetickou stomatologii, kladou důraz na moderní přístup a očekávají pohodlné a bezbolestné metody léčby. Naproti tomu pacienti středního věku obvykle preferují dlouhodobou a systematickou péči, důvěryhodného lékaře a stabilní tým, který jim zajistí konzistentní ošetření.

**Geograficky** se zařízení bude nacházet ve větším městě, kde je dostatečná poptávka po kvalitní stomatologické péči. Přestože v oblasti existují konkurenční ordinace, analýza trhu naznačuje, že zde stále existuje prostor pro další poskytovatele, zejména pokud nabídnou vyšší standard péče a lepší patientský komfort. Očekává se také, že část pacientů bude dojíždět z okolních obcí v okruhu přibližně 15 km, kde je dostupnost kvalitní stomatologické péče omezenější.

**Psychografická** segmentace identifikovala několik klíčových skupin pacientů, kteří mohou tvořit stabilní patientskou základnu zařízení. První významnou skupinou jsou lidé, kteří již mají negativní zkušenost s jinými stomatology a hledají spolehlivý tým, kterému mohou důvěřovat. Tito pacienti často zažili problémy s nekvalitním ošetřením, špatnou komunikací nebo neprofesionálním přístupem a nyní aktivně vyhledávají dlouhodobou a strukturovanou péči. Dalším důležitým segmentem jsou lidé se strachem ze zubaře, kteří potřebují citlivý přístup, bezbolestné metody a klidné prostředí, aby překonali svůj strach a pravidelně docházeli na preventivní prohlídky. Významnou část klientely mohou tvořit také

pacienti, kteří očekávají koncepční přístup ke svému zdraví a chtějí dlouhodobé plánování péče místo pouhého řešení akutních problémů. Tito pacienti často chápou, že kvalitní stomatologická péče je investicí do jejich zdraví, a jsou ochotni si připlatit za odpovídající služby.

**Behaviorální** segmentace dále rozlišuje pacienty podle jejich přístupu k vlastnímu zdraví a rozhodovacímu procesu. Hlavní cílovou skupinu tvoří pacienti, kteří aktivně přistupují ke své stomatologické péči a pravidelně docházejí na preventivní prohlídky. Tito pacienti představují stabilní základnu klientely, která je v souladu s filozofií centra založenou na koncepční a preventivní stomatologické péči. Zakládané stomatologické centrum vychází z principu, že kvalitně vedená péče minimalizuje nutnost akutních zákroků, jelikož systematická prevence a komplexní léčebné plány předcházejí vzniku bolestivých komplikací. Nárazové akutní ošetření je vnímáno jako důsledek nedostatečné nebo nesprávně řízené péče, nikoliv jako standardní součást kvalitní stomatologie. Pravidelná prevence a komplexní léčebné plány vedou k tomu, že zuby jednoduše nebolí. Další významnou skupinou jsou pacienti, kteří přicházejí na základě doporučení od známých či rodinných příslušníků. Osobní reference hrají v oblasti zdravotní péče zásadní roli, a proto bude kladen důraz na budování dobrého jména centra a spokojenosti pacientů, kteří následně doporučí služby svému okolí.

Na základě provedené segmentace byly vybrány nejperspektivnější cílové skupiny, které odpovídají vizi a strategii centra. Patří mezi ně mladí dospělí a lidé středního věku, kteří hledají kvalitní a moderní stomatologii s profesionálním přístupem, důvěryhodný tým a transparentní komunikaci. Významnou část pacientů budou tvořit lidé s negativní zkušeností ze zdravotní péče, kteří hledají stabilní zubní ordinaci s dlouhodobým plánem léčby. Specifickou skupinu představují lidé se strachem ze zubaře, kteří potřebují citlivý přístup a moderní technologie eliminující bolest a stres.

Tyto segmenty byly vybrány na základě kritérií velikosti trhu, ziskovosti, dostupnosti a pravděpodobnosti dlouhodobé loajality. Zaměření na kvalitní péči, individuální přístup a důvěru mezi pacientem a lékařem umožní vybudovat stabilní a loajální klientskou základnu, která zajistí dlouhodobou udržitelnost podnikání.

#### **4.3.2 Umístění (Positioning)**

Strategie umístění na trhu definuje, jak bude stomatologické centrum vnímáno cílovými zákazníky/pacienty a jak se odliší od konkurence. Prvky positioning strategie zahrnují

individuální přístup k pacientovi, důraz na moderní technologie, transparentní komunikaci a vysoká kvalita poskytovaných služeb.

Plánované centrum se nebude profilovat jako exkluzivní klinika zaměřená na prémiovou klientelu, ale jako moderní zařízení poskytující kvalitní stomatologickou péči za odpovídající ceny. Důraz bude kladen na bezbolestné metody, kvalitní materiály a precizní provedení zákroků. Další odlišující prvek spočívá v otevřené komunikaci s pacienty, kteří budou informováni o možnostech a plánu léčby a aktivně zapojeni do rozhodování o svém zdraví.

## 5 VYHODNOCENÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI

Analytická část práce se zaměřila na posouzení podnikatelského prostředí pro založení stomatologického centra ve Zlíně. K hodnocení byly využity PESTLE analýza, Porterův modelu pěti sil a STP analýza.

Ekonomické faktory naznačují, že současná **stabilizace ekonomiky** vytváří vhodné podmínky pro zahájení podnikání. **Pokles inflace** a rostoucí výdaje na zdravotní péči zajišťují stabilní poptávku po kvalitních zdravotnických službách. I přes **nižší medián mezd ve Zlínském kraji** zde dochází ke **stabilnímu růstu příjmů** a existuje **nízká nezaměstnanost**, což posiluje kupní sílu obyvatel a jejich ochotu investovat do nadstandardní péče.

Sociální a demografické faktory podtrhují vhodnost regionu pro realizaci projektu, protože **stabilní počet obyvatel ve Zlíně** zajišťuje základnu pacientů. **Rostoucí podíl seniorů** naznačuje potřebu zaměřit nabídku služeb odpovídající specifickým potřebám této věkové skupiny, jako je protetika a parodontologie. Region se zároveň může opřít o **příznivou situaci v dostupnosti stomatologů** a **vyšší zastoupení střední věkové skupiny lékařů** zajišťuje **stabilitu zdravotní péče**.

Technologický pokrok poskytuje **příležitost k diferenciaci zařízení**. **Moderní technologie** jako jsou CAD/CAM systémy, operační mikroskopy nebo intraorální skenery umožňují zvýšit kvalitu péče a poskytnout pacientům vyšší komfort. **Vysoké pořizovací náklady** na tyto technologie nicméně vyžadují pečlivé plánování investic.

Analýza konkurence ukázala, že **ve Zlíně působí 76 poskytovatelů stomatologické péče**, ale pouze **pět z nich představuje přímou konkurenci** s podobným zaměřením. **Vysoké bariéry vstupu na trh**, včetně legislativních požadavků a investiční náročnosti, omezují vznik dalších konkurentů. **Nízká vyjednávací síla pacientů**, způsobená omezenou kapacitou stávajících ordinací, vytváří prostor pro nové zařízení.

V rámci STP analýzy byly identifikovány **klíčové cílové skupiny**, mezi které patří:

- Pacienti hledající systematickou a dlouhodobou péči, kteří vnímají prevenci jako investici do svého zdraví.
- Pacienti s negativní zkušeností ze zdravotní péče, kteří hledají stabilní ordinaci s důvěryhodným týmem.
- Lidé se strachem ze zubaře, kteří vyžadují citlivý přístup, moderní technologie eliminující bolest a komfortní prostředí.

**Positioning centra** je nastaven tak, aby jej odlišil od konkurence:

- Moderní zařízení poskytující kvalitní stomatologickou péči za odpovídající ceny.
- Bezbolestné metody, kvalitní materiály a precizní provedení zákroků.
- Transparentní komunikace a aktivní zapojení pacientů do rozhodování o léčbě.

Výsledky analýzy potvrzují, že **podmínky pro založení stomatologického centra ve Zlíně jsou příznivé**. Stabilní ekonomické prostředí, rostoucí poptávka po stomatologických službách a přijatelná úroveň konkurence vytvářejí vhodné podmínky pro vstup na trh. Technologické inovace umožňují diferenciaci centra, zatímco správně definované cílové skupiny a positioning strategie poskytují jasnou konkurenční výhodu. Důraz na kvalitu, moderní technologie a individuální přístup může zajistit loajální klientskou základnu a dlouhodobou udržitelnost podnikání.

## 6 PROJEKTOVÁ ČÁST

Tato část se zaměřuje na vypracování podnikatelského plánu pro založení stomatologického centra, přičemž vychází z poznatků získaných v analytické části. Obsahuje návrh marketingového mixu, finančního plánu pro počáteční fáze provozu a analýzy, jako je SWOT a riziková analýza. Tyto nástroje hodnotí proveditelnost projektu, identifikují rizika a navrhují strategie pro jejich minimalizaci. Společně kapitola poskytuje základ pro realizaci projektu.

### 6.1 Specifikace procesu založení stomatologického centra

Založení zdravotnického zařízení představuje specifický proces, protože je nutné splnit řadu právních, hygienických, technických a organizačních požadavků. Tento postup zahrnuje standardní kroky spojené se založením podniku, jako je výběr právní formy nebo registrace na příslušných úradech, nicméně také dodržení specifických předpisů upravujících provoz zdravotnických zařízení. V této podkapitole jsou jednotlivé kroky rozpracovány.

#### 6.1.1 Právní forma

Jako nejvhodnější právní forma pro nové stomatologické zařízení byla vybrána s.r.o. z více důvodů. S.r.o. poskytuje omezené ručení, čímž chrání osobní majetek společníka před případnými finančními závazky firmy. Tento typ právní formy také usnadňuje správu a řízení společnosti, díky jasně definované organizační struktuře a možnosti delegovat rozhodovací pravomoci na jednatele.

Nejvýznamnějším důvodem pro zvolení s.r.o. však byla dlouhodobá strategie. V případě plánování odchodu do důchodu nebo ukončení profesní kariéry lze společnost snadno převést na jiného vlastníka, například formou prodeje, čímž se maximalizuje hodnota vybudovaného zdravotnického zařízení. Tato právní forma tedy nabízí nejen ochranu během aktivního provozu, ale také finanční jistotu na stáří.

Založení společnosti s.r.o. v případě plánovaného projektu začíná vypracováním zakladatelské listiny formou notářského zápisu a obsahuje základní informace o společnosti, jako je její název, sídlo, předmět podnikání, výše základního kapitálu, vklady společníků, identifikace jednatelů a způsob jejich jednání jménem společnosti. Notář zároveň ověřuje unikátnost názvu společnosti a připravuje všechny nutné dokumenty, včetně výpisů z rejstříků a čestných prohlášení.

Po podpisu zakladatelské listiny následují další kroky nezbytné k dokončení založení společnosti. Mezi tyto kroky patří zejména otevření bankovního účtu pro složení základního kapitálu, získání živnostenského oprávnění a podání návrhu na zápis společnosti do obchodního rejstříku. Společnost oficiálně vzniká až okamžikem zápisu do obchodního rejstříku, kdy může zahájit svou podnikatelskou činnost (Bůřil, bez data vydání).

### **6.1.2 Kolaudace zdravotnického zařízení**

Proces kolaudace začíná přípravou projektové dokumentace, která musí být mimo jiné vypracována dle vyhlášky č. 92/2012 Sb. o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Dle této vyhlášky jsou obecné požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení stanoveny v příloze č. 1. Příloha č. 2 dále specifikuje požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení ambulantní péče a podle části I, bodu 1.49 jsou stanoveny specifické požadavky pro obor zubní lékařství.

Projektová dokumentace zahrnuje nejen stavební řešení objektu a situační plánek s rozmístěním všech částí budoucího zdravotnického zařízení. Obsahuje také specifické prvky pro zdravotnický provoz, jako popis podlahových krytin v jednotlivých místnostech, vzduchotechniku, akustické vlastnosti prostor a opatření pro radiační ochranu, pokud je součástí zařízení RTG.

Projekt musí být schválen místně příslušným stavebním úřadem a doplněn o stanoviska dotčených orgánů, jako jsou Krajská hygienická stanice (KHS) a Hasičský záchranný sbor. Pro vydání stanovisek jednotlivých orgánů musí být podány žádosti o vydání stanovisek, jejichž přílohami je odpovídající dokumentace specifikována danými orgány.

Na stavbu mají kromě jednotlivých orgánů požadavky také výrobci stomatologického vybavení – například požadavek antistatické podlahy.

Po úspěšném dokončení stavby a kolaudačního řízení vydá stavební úřad kolaudační rozhodnutí, které potvrzuje, že prostory mohou být užívány jako zdravotnické zařízení.

### **6.1.3 Provozní řád**

Schvalování provozního řádu vč. pokynů pro nakládání s odpady spadá do kompetence KHS, která ověřuje jeho obsah a soulad s právními předpisy. Samotný proces vyřízení začíná podáním žádosti na příslušné KHS. K žádosti je nutné přiložit provozní řád a veškeré další náležitosti požadované hygienickou stanicí.

KHS Zlínského kraje má na svých stránkách dostupný vzorový provozní řád přímo pro stomatologická zařízení. Provozní řád obsahuje detailní informace o provozovně a jejích činnostech. Mezi hlavní části patří popis jednotlivých místností a jejich využití, specifikace hygienických a dezinfekčních postupů nebo systém nakládání s odpady. Z praktického hlediska je nezbytné zdůraznit, že provozní řád musí obsahovat specifikaci výrobního čísla sterilizátoru. Z tohoto důvodu lze provozní řád předložit ke schválení až po pořízení zařízení.

Kromě žádosti a provozního řádu se KHS dokládá také smlouva s prádelnou a smlouva pro odvoz odpadu k likvidaci.

Pokud je dokumentace v pořádku, vydává KHS souhlasné stanovisko, které je podkladem pro další kroky při registraci zdravotnického zařízení.

#### **6.1.4 Oprávnění k poskytování zdravotních služeb**

Získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb spadá do působnosti příslušného krajského úřadu (KÚ). Stejně jako KHS Zlínského kraje má KÚ Zlínského kraje na svých webových stránkách dostupnou žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb spolu s pokyny k jeho vyplnění a vzory příloh, které musí být k žádosti přiloženy. Příloh je několik a zahrnují dokumenty vypracované v předešlých krocích při zřizování zdravotnického zařízení:

- doklad o založení právnické osoby,
- doklady o bezúhonnosti,
- doklady vztahující se k odbornému zástupci:
  - doklad o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání (tj. doklad o vzdělání, doklad o zdravotní způsobilosti)
  - prohlášení odborného zástupce, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce a že u něj netrvá žádný z důvodů, pro který by nemohl tuto funkci vykonávat,
  - doklad o tom, že je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli,
- seznam zdravotnických pracovníků pro právnické osoby,
- prohlášení, že u žadatele netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění,
- prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno podle zákona 372/2011 Sb.,

- pravomocné rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydané orgánem ochrany veřejného zdraví a provozní řád,
- doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb.

#### **6.1.5 Výběrové řízení pro uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami**

Proces výběrového řízení, který vede k uzavření smlouvy mezi zdravotnickým zařízením a zdravotními pojišťovnami, je organizován příslušným krajským úřadem v souladu s ustanoveními zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Návrh na vyhlášení výběrového řízení mohou podat zdravotní pojišťovny, poskytovatelé zdravotních služeb nebo obce.

Krajský úřad zveřejňuje vyhlášení výběrového řízení prostřednictvím úřední desky nebo svých webových stránek. Uchazeči podávají přihlášky, které specifikují rozsah hrazených služeb, území pro které má být zdravotní péče poskytována a čestné prohlášení. Zároveň je doporučováno k žádosti připojit také profesní životopis, podnikatelský záměr a předpokládaný úvazek.

Posouzení přihlášek zajišťuje komise výběrového řízení, která hodnotí, zda uchazeči splňují stanovené požadavky, a určuje jejich pořadí na základě kritérií, jako je odborná kvalifikace, dostupnost zdravotní péče a kapacitní možnosti v daném regionu. Zdravotní pojišťovna při rozhodování o uzavření smlouvy zohledňuje doporučení výběrové komise, přičemž smlouvu lze uzavřít pouze s těmi poskytovateli, kteří v řízení uspěli. Je však důležité zdůraznit, že výsledek výběrového řízení nezaručuje automatické uzavření smlouvy, protože konečné rozhodnutí vyplývá z následných jednání mezi poskytovatelem a pojišťovnou (Středočeský kraj, bez data, Svejkovský a Řípa, 2021, Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR [VZP], bez data, Zlínský kraj, 2023).

#### **6.1.6 Ostatní procesy**

Podle atomového zákona č. 263/2016 Sb. musí každý provozovatel zubního rentgenového zařízení určit OZARO. Tato osoba je povinna absolvovat specializovaný kurz zaměřený na radiační ochranu, který je nutné pravidelně obnovovat každých pět let. Po úspěšném dokončení kurzu získá účastník osvědčení potřebné pro výkon funkce OZARO.

Dalším administrativně méně náročným procesem je vyřízení přístupu k systému eRecept. Pro jeho vyřízení musí lékař podat žádost prostřednictvím portálu pro externí

identity Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL). Po úspěšném ověření a schválení žádosti obdrží žadatel přístupové údaje, které mu umožní využívat funkcionality systému eRecept, včetně předepisování a výdeje elektronických receptů (Portál veřejné správy, bez data).

## 6.2 Projekt založení stomatologického centra

Podnikatelský plán je základní dokument, který slouží jako nástroj pro stanovení směru podnikání a zajištění jeho rozvoje. Zahrnuje například definici mise, vize, cílů podniku, nabízených služeb, organizační struktury, marketingových strategií a finančního plánu. Často obsahuje také analýzu konkurence, tržního prostředí – které byly zpracovány v analytické části – a vnitřního prostředí podniku. Celkově podnikatelský plán slouží k posouzení životaschopnosti podnikatelského záměru.

### 6.2.1 Titulní list

Z důvodu zachování anonymity zůstává většina konkrétních údajů nevyplněna – podkapitola slouží k vymezení náležitostí, které by měla obsahovat titulní strana podnikatelského plánu.

|                                |                                                                |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>Název:</b>                  | ZlínDent                                                       |
| <b>Právní forma podnikání:</b> | Společnost s ručením omezeným                                  |
| <b>Předmět podnikání:</b>      | Poskytování zdravotních služeb – zubní lékař, dentální hygiena |
| <b>Adresa:</b>                 | Zlín                                                           |
| <b>Zakladatel:</b>             | xxx                                                            |
| <b>IČO:</b>                    | xxx                                                            |
| <b>Telefonní kontakt:</b>      | xxx                                                            |
| <b>Email:</b>                  | xxx                                                            |
| <b>Web:</b>                    | xxx                                                            |



Obrázek 21: Logo společnosti  
(zdroj: vlastní zpracování)

### 6.2.2 Charakteristika zařízení a cílová skupina

Projekt se zaměřuje na zahájení provozu moderního stomatologického centra, které bude poskytovat kvalitní odbornou péči v příjemném prostředí nově postavené budovy. Stavbu realizuje investor, avšak návrh prostor je koncipován s aktivním zapojením stomatologa, aby odpovídal specifickým požadavkům zdravotnického zařízení a poskytoval pohodlí pacientům.

Stomatologické centrum zahájí provoz se dvěma plně vybavenými ordinacemi, přičemž třetí ordinace bude stavebně připravena k budoucímu zprovoznění. Takto bude v budoucnu možné reagovat na růst poptávky bez nutnosti stavebních úprav.

Zařízení bude vybaveno moderními technologiemi, kdy každá ordinace bude disponovat intraorálním RTG, ordinace lékaře operačním mikroskopem a dentální hygiena bude mít k dispozici lupové brýle. Stomatologie bude dále vybavena ortopantomogram (OPG) přístrojem a intraorálním skenerem, který umožní digitální otisky zubů bez nutnosti tradičních otiskovacích materiálů. Součástí centra bude vlastní stomatologická laboratoř s CAD/CAM technologiemi.

Prostory centra budou navrženy s důrazem na moderní design a příjemnou atmosféru, aby se pacienti cítili pohodlně a bezpečně. K dalšímu komfortu pacientů budou přispívat flexibilní ordinací hodiny, které zahrnují termíny brzy ráno i večer a v případě zájmu i víkendový provoz.

Součástí týmu zdravotnického zařízení bude na začátku provozu stomatolog, zdravotní sestra, dentální hygienistka a recepční. Plán rozvoje zahrnuje postupné rozšíření personálu o dalšího stomatologa, zdravotní sestru, případně i dentální hygienistku.

Cílovou skupinu stomatologického centra tvoří pacienti, kteří kladou důraz na kvalitní zdravotní péči, individuální přístup a příjemné prostředí. Jsou to lidé, kteří si uvědomují význam prevence a oceňují vysokou úroveň ošetření podpořenou moderním vybavením. Zároveň očekávají koncepční přístup k péči – od prvotní diagnostiky až po komplexní léčbu – a chtějí mít jistotu, že celý proces bude mít jasnou strukturu a smysluplný průběh. Aktivně přistupují ke svému zdraví a chápou, že optimálních výsledků lze dosáhnout pouze spoluprací mezi lékařem a pacientem.

### **6.2.3 Vize, mise, cíle projektu**

#### **VIZE**

Vybudovat stomatologické centrum, které se stane synonymem kvality, inovace a důvěry, a nastavit nový standard zkušenosti pacientů v oblasti zubní péče.

#### **MISE**

Poskytovat stomatologické služby na vysoké úrovni s důrazem na moderní postupy, pohodlí pacientů a transparentní komunikaci a neustále usilovat o zdokonalování služeb.

#### **CÍLE**

Dlouhodobé cíle:

- Do tří let od otevření centra dosáhnout reputace spolehlivého a kvalitního poskytovatele stomatologických služeb v regionu.
- Navýšit kapacitu centra na tři ordinace během čtyř let od zahájení provozu.
- Začlenit do nabídky služeb implantologii během prvních čtyř let provozu.

Krátkodobé cíle:

- Zahájit činnost stomatologického centra do 18 měsíců od zahájení stavby.

### **6.3 Marketingový mix**

Marketingový mix je soubor nástrojů, které podnik využívá k propagaci a prodeji svých výrobků nebo služeb. Existuje v několika variantách, například ve formě 7C nebo 4P, přičemž každá varianta se zaměřuje na různé aspekty marketingové strategie. V této práci se rozebírá klasická podoba marketingového mixu, tedy 4P, která zahrnuje produkt (product), cenu (price), místo (place) a propagaci (promotion).

#### **6.3.1 Product – produkt**

Pojem „produkt“ bude v kontextu plánovaného zdravotnického zařízení představovat poskytované služby a budování vztahu mezi personálem a pacientem. Centrum bude nabízet komplexní stomatologickou péči, zahrnující prevenci, dentální hygienu, konzervační stomatologii, mikroskopickou endodoncii a reendodoncii, protetiku a také ordinační i domácí bělení zubů.

Koncepce poskytované péče bude založena na systematickém přístupu, který bude klást důraz na celkový stav ústní dutiny namísto nahodilého ošetřování jednotlivých zubů. Po vstupním vyšetření bude každému pacientovi sestaven individuální léčebný plán. Tento plán bude obsahovat popis zjištěných nálezů, doplněný rentgenovou a fotografickou dokumentací, návrh terapie a její grafické znázornění, detailní kalkulaci jednotlivých zákroků a další doplňující informace.

Centrum bude aktivně podporovat pravidelné preventivní prohlídky a dentální hygienu, přičemž pacienti budou na tyto návštěvy systematicky upozorňováni prostřednictvím e-mailů nebo SMS notifikací, dle zvolených preferencí.

Součástí nabídky centra bude využití moderních postupů a technologií jako: digitální otisky pomocí intraorálního skeneru, 3D tisk protetiky nebo ošetření pomocí operačního mikroskopu.

Důležitou součástí produktu bude zajištění maximálního pohodlí pacientů. Neomezí se pouze na moderně vybavené ordinace, příjemné prostředí čekárny nebo možnost poslechu hudby během zákroku. Komfort zajistí také moderní technologie, které umožní výrobu protetických náhrad přímo v centru. Díky tomu budou moct někteří pacienti odcházet s hotovou protetickou prací během jediné návštěvy. Součástí zvýšení komfortu bude i dentální hygiena, protože pacienti nebudou muset hledat tyto služby samostatně.

Poskytované služby tedy budou zahrnovat nejen kvalitní odbornou péči, ale také transparentní komunikaci o všech aspektech léčby, od diagnostiky až po cenovou kalkulaci. Důraz bude kladen na moderní postupy, bezbolestné metody a budování důvěry mezi lékařem a pacientem. Tyto prvky společně utvářejí produkt tak, jak je vnímán pacientem.

### **6.3.2 Place – místo**

Plánované stomatologické centrum bude umístěno v přízemí nově vybudovaného bytového domu na třídě Tomáše Bati. Prostory centra budou navrženy podle vlastních představ, s ohledem na specifické požadavky a potřeby moderní stomatologické praxe. Důraz bude kladen na funkčnost, pohodlí pacientů a příjemné prostředí. Součástí centra bude samostatná čekárna s recepcí.

Lokalita domu je snadno dostupná autem nebo městskou hromadnou, případně v docházkové vzdálenosti od centra města. Pacienti budou mít k dispozici parkování na vyhrazených místech.

### **6.3.3 Price – cena**

Cenotvorba ve stomatologii je popsána v kapitole 1.6.1 teoretické části práce. Z kapitoly lze shrnout, že tvorba cen ve stomatologii podléhá regulaci a je řízena závaznými legislativními postupy. Proces cenotvorby je navíc podroben cenovým kontrolám, které zajišťují dodržování stanovených pravidel a předpisů.

Při stanovení cen je nutno znát minutovou kalkulaci. Tato kalkulace zahrnuje všechny klíčové nákladové položky, jako jsou přímé náklady (materiál, mzdy), nepřímé náklady (režie, odpisy), ostatní náklady a přiměřený zisk. Pro zpracování celkové cenové kalkulace

je také nutné znát zvlášť účtované položky (např. výplňový materiál, specializované nástroje používané jen při určitých výkonech a další), které se k minutové kalkulaci přičítají.

Z uvedeného vyplývá, že náklady na nové přístroje budou zahrnuty do minutové kalkulace a ceny moderních materiálů do zvlášť účtovaných položek, což se následně projeví na vyšších cenách poskytovaných výkonů.

Odhadovaný ceník stomatologických výkonů vychází z praktických zkušeností a srovnání ceníků zařízení s podobným rozsahem služeb a technologickým vybavením odpovídajícím plánovanému projektu:

Tabulka 2: Odhadovaný ceník

| Výkon                                                | Cena            |
|------------------------------------------------------|-----------------|
| Vstupní prohlídka vč. zhotovení léčebného plánu      | 1 500 Kč        |
| Preventivní prohlídka                                | Hrazeno ZP      |
| Fotokompozitní výplň (dle rozsahu)                   | 1 800-4 300 Kč  |
| Endodontické ošetření (dle počtu ošetřených kanálků) | 6 000-14 000 Kč |
| Keramická korunka                                    | 11 000 Kč       |
| Vstupní ošetření – dentální hygiena                  | 1 500 Kč        |
| Opakované ošetření – dentální hygiena                | 1 200 Kč        |

(zdroj: vlastní zpracování)

#### 6.3.4 Promotion – propagace

Propagace stomatologického centra bude založena na kombinaci digitálních nástrojů a přirozeného šíření povědomí mezi pacienty. Hlavními kanály budou webové stránky, profil na Google Maps a aktivní působení na sociálních sítích, konkrétně na Instagramu a Facebooku. Cílem propagace nebude pouze přilákání nových pacientů, ale také budování loajality u stávajících klientů.

Webové stránky budou fungovat jako hlavní zdroj informací o nabízených službách, cenách, složení týmu, výsledcích práce, kontaktech a možnostech rezervace termínů. Budou navrženy s ohledem na uživatelskou přívětivost a optimalizovány i pro mobilní zařízení, protože většina uživatelů dnes vyhledává informace prostřednictvím chytrých telefonů. Navíc budou obsahovat interaktivní prvek – online rezervační systém.

Pro zvýšení viditelnosti stránek ve vyhledávačích bude aplikována search engine optimization (SEO). Ta zahrnuje například využití relevantních klíčových slov, jako „zubní

klinika Zlín“, a technickou optimalizací webu pro rychlé načítání. Lokální SEO bude podpořeno registrací centra na Google My Business, což zajistí lepší dohledatelnost v místních vyhledáváních a umožní pacientům sdílet recenze.

Sociální sítě, jmenovitě Instagram a Facebook, budou zaměřeny na vizuální prezentaci, zejména prostřednictvím fotografií dokumentujících výsledky provedených zákroků. Tyto fotografie budou sloužit k ukázce odbornosti centra a kvality poskytovaných služeb, a to vždy s výslovným souhlasem pacientů. Pravidelnost příspěvků a interakce s uživateli, například odpovědi na dotazy nebo reakce na komentáře, posílí důvěryhodnost centra.

Cílená propagace bude realizována formou placené kampaně na Google a Facebooku. Reklamy budou zaměřeny na konkrétní skupiny obyvatel podle demografických údajů, zájmů a geografické polohy (například okruh 20 km kolem Zlína). Navíc bude využito remarketingu, který osloví uživatele, kteří již navštívili webové stránky centra, ale neprovedli žádnou akci. Kampaně budou průběžně analyzovány a optimalizovány, aby byla zajištěna jejich maximální možná efektivita.

Budování značky zdravotnického zařízení bude podpořeno vytvořením jednotné vizuální identity, která zahrne logo, barevné schéma a konzistentní styl komunikace na všech propagačních platformách. Tím se centrum stane snadněji zapamatovatelným.

Kromě digitálních nástrojů bude centrum spoléhat také na přirozené šíření doporučení od spokojených pacientů. Tento proces nebude podpořen žádnými specifickými marketingovými nástroji, ale kvalitní odbornou péčí, transparentním přístupem, vysokou úrovní komfortu a budováním důvěry mezi pacienty a personálem.

## 6.4 Finanční plán

Finanční plán je základní nástroj pro vyhodnocení ekonomické proveditelnosti a udržitelnosti projektu. Kapitola se zaměřuje na odhad nákladů spojených se zřízením a provozem stomatologického centra v jeho počáteční fázi, stejně jako na předpokládané výnosy z plánovaných služeb. Jelikož konkrétní údaje zatím nejsou k dispozici, veškeré hodnoty jsou stanoveny na základě dostupných informací, tržních analýz a předpokladů odpovídajících aktuálnímu podnikatelskému prostředí.

Finanční plán je uzavřen porovnáním měsíčních hospodářských výsledků. Ty jsou zpracovány ve třech scénářích – pesimistickém, realistickém a optimistickém – na základě odpovídajících variant předpokládaných výnosů.

### 6.4.1 Plán nákladů

Náklady lze rozdělit na investiční náklady spojené s přípravou projektu, zahrnující například pořízení vybavení, a provozní náklady, které vznikají v průběhu činnosti centra. Provozní náklady lze dále členit na fixní, zahrnující opakované náklady, a variabilní, které se mění v závislosti na objemu poskytovaných služeb.

Tabulka 3 zachycuje předpokládané finanční výdaje nezbytné k realizaci a zahájení provozu stomatologického centra.

Tabulka 3: Přehled vstupních nákladů

| Vstupní náklady                    | Částka (vč. DPH) | Vstupní náklady              | Částka (vč. DPH)    |
|------------------------------------|------------------|------------------------------|---------------------|
| Materiál a nástroje                | 80 000 Kč        | Sterilizátor                 | 60 000 Kč           |
| Zubní souprava – lékař (křeslo)    | 800 000 Kč       | 3D tiskárna                  | 230 000 Kč          |
| Zubní souprava – DH (křeslo)       | 600 000 Kč       | Laboratorní fréza            | 1 300 000 Kč        |
| Židle pro ošetřujícího (2x)        | 50 000 Kč        | Stomatologický software      | 5 000 Kč            |
| Židle pro asistenci                | 20 000 Kč        | Notebook (3x)                | 60 000 Kč           |
| Endomotor                          | 35 000 Kč        | Televize (2x)                | 14 000 Kč           |
| Osvětlení nad zubní soupravou (2x) | 98 000 Kč        | Tablet                       | 20 000 Kč           |
| Lupové brýle                       | 60 000 Kč        | Pracovní oblečení            | 15 000 Kč           |
| Operační mikroskop                 | 500 000 Kč       | Telefon                      | 10 000 Kč           |
| Pískovač                           | 95 000 Kč        | Lednice                      | 8 000 Kč            |
| Mokrý sání s odlučovač. amalgámu   | 133 000 Kč       | Tiskárna                     | 2 800 Kč            |
| Kompresor                          | 77 000 Kč        | Kávovar                      | 8 000 Kč            |
| IO RTG                             | 100 000 Kč       | Nábytek                      | 400 000 Kč          |
| Skener IO folií                    | 120 000 Kč       | Webové stránky               | 40 000 Kč           |
| OPG vč. software                   | 440 000 Kč       | Reklama na Facebook,         |                     |
| IO skener vč. software             | 450 000 Kč       | Instagram, Google            | 50 000 Kč           |
| Autokláv                           | 120 000 Kč       | Poplatky – založení zařízení | 14 000 Kč           |
| <b>Celkem</b>                      |                  |                              | <b>6 014 800 Kč</b> |

(zdroj: vlastní zpracování)

Nejvyšší podíl těchto nákladů tvoří investice do odborného stomatologického vybavení, jehož pořizovací ceny se pohybují v řádech statisíců korun. S ohledem na vysoké náklady je plánováno zařídit zpočátku pouze dvě ze tří dostupných ordinací, přičemž vybavení třetí ordinace bude realizováno až ve chvíli, kdy centrum dosáhne vyšší míry provozní a finanční stability.

Odborné stomatologické vybavení bude financováno prostřednictvím operativního leasingu. Částka 5 120 000 Kč bude rozložena do maximální možné doby splácení, tedy do

80 měsíců. Při 10% akontaci a ročních poplatcích ve výši 1 000 Kč vychází výše leasingu na 70 000 Kč měsíčně.

Další významnou součástí nákladů je vybavení prostor centra. Kromě toho vstupní náklady zahrnují i marketingové aktivity, jako je tvorba webových stránek a reklama na sociálních sítích. Tyto náklady budou financovány z vlastních zdrojů.

Tabulka 4 obsahuje přehled předpokládaných provozních nákladů. Pro účely finančního plánu byly roční fixní náklady poměrově rozpočítány na jejich měsíční výši.

Tabulka 4: Přehled provozních nákladů

| Fixní náklady                                                  |                  |              |                      |
|----------------------------------------------------------------|------------------|--------------|----------------------|
| Položka                                                        | Frekvence úhrady | Výše nákladů | Měsíční výše nákladů |
| Mzdové náklady (lékař, sestra, dentální hygienistka, recepční) | měsíčně          | 200 000 Kč   | 200 000 Kč           |
| Odvody soc. a zdrav. pojištění                                 | měsíčně          | 67 600 Kč    | 67 600 Kč            |
| Zálohy na energie                                              | měsíčně          | 12 000 Kč    | 12 000 Kč            |
| Leasing (zdravotnické přístroje)                               | měsíčně          | 70 000 Kč    | 70 000 Kč            |
| Nájemné                                                        | měsíčně          | 40 000 Kč    | 40 000 Kč            |
| Likvidace odpadu                                               | měsíčně          | 2 500 Kč     | 2 500 Kč             |
| Účetní služby                                                  | měsíčně          | 6 000 Kč     | 6 000 Kč             |
| Úklid                                                          | měsíčně          | 5 000 Kč     | 5 000 Kč             |
| Telefonní služby                                               | měsíčně          | 700 Kč       | 700 Kč               |
| Internet                                                       | měsíčně          | 600 Kč       | 600 Kč               |
| Pojištění                                                      | měsíčně          | 5 000 Kč     | 5 000 Kč             |
| Software                                                       | měsíčně          | 4 000 Kč     | 4 000 Kč             |
| Marketing                                                      | měsíčně          | 5 000 Kč     | 5 000 Kč             |
| Spotřební materiál                                             | měsíčně          | 15 000 Kč    | 15 000 Kč            |
| Vzdělávací školení                                             | ročně            | 50 000 Kč    | 4 167 Kč             |
| Cestovné                                                       | ročně            | 15 000 Kč    | 1 250 Kč             |
| Školení BOZP, PO                                               | ročně            | 2 500 Kč     | 208 Kč               |
| Revize přístrojů                                               | ročně            | 10 000 Kč    | 833 Kč               |
| Právní služby                                                  | ročně            | 20 000 Kč    | 1 667 Kč             |
| Opravy                                                         | ročně            | 10 000 Kč    | 833 Kč               |
| Príspevek ČSK                                                  | ročně            | 7 000 Kč     | 583 Kč               |
| Kancelářské potřeby                                            | ročně            | 5 000 Kč     | 417 Kč               |
| <b>Celkem</b>                                                  |                  |              | <b>426 108 Kč</b>    |
| Variabilní náklady                                             |                  |              |                      |
| Položka                                                        | Frekvence úhrady | Výše nákladů | Měsíční výše nákladů |
| Spotřební materiál                                             | měsíčně          | 20 000 Kč    | 20 000 Kč            |
| <b>Celkem</b>                                                  |                  |              | <b>20 000 Kč</b>     |
| <b>Celkové měsíční náklady</b>                                 |                  |              | <b>446 108 Kč</b>    |

(zdroj: vlastní zpracování)

Nejvýznamnějšími položkami mezi předpokládanými provozními náklady jsou mzdové náklady a odvody zaměstnavatele, které tvoří 60 % z celkových měsíčních nákladů. Další význačné položky tvoří leasing a nájemné, které představují 16 % a 9 % nákladů.

### 6.4.2 Plán výnosů

S ohledem na skutečnost, že uváděné částky jsou pouze předpokládanými výnosy, je plán sestaven s cílem zachytit ekonomické podmínky prvních měsíců provozu stomatologického zařízení. Po zahájení činnosti se očekává přizpůsobení plánu na základě reálných dat a konkrétních požadavků vyvstávajících z provozu.

Stanovení výnosů vyžaduje určení cen jednotlivých výkonů, které byly nastaveny na základě zkušeností z praxe a porovnání ceníků stomatologických zařízení obdobného rozsahu a technologického vybavení odpovídajícího zamýšlenému projektu. Dalším důležitým faktorem při stanovení cen je rozsah výkonu. Pro účely plánu jsou ceny určeny na základě průměrných hodnot, konkrétně u fotokompozitní výplně je kalkulována cena za výplň středního rozsahu a u endodontického ošetření cena za primární ošetření premoláru. Cena za ošetření u dentální hygienistky je určena pro vstupní návštěvu, protože v prvních měsících provozu bude prováděno právě toto ošetření. Opakované ošetření nejčastěji probíhá po šesti měsících.

Plán výnosů je sestaven ve třech scénářích, které se liší předpokládaným počtem ošetření.

Optimistická varianta (Tabulka 5) ze zkušeností reflektuje počet ošetření typický pro zařízení ve stabilizované fázi provozu, které předpokládá téměř stoprocentní využití kapacity ordinace lékaře a ordinace dentální hygieny. Zařízení nikdy nebude využito stoprocentně, neboť může dojít k pozdnímu odhlášení pacientů, dovolené či nemoci personálu, účasti zaměstnanců na školení nebo jiným nečekaným situacím. Optimistická varianta výnosů by mohla být realizována za předpokladu úspěšného marketingové kampaně – a tím využití plné kapacity zařízení.

Tabulka 5: Měsíční výnosy – optimistická varianta

| Měsíční výnosy – optimistická varianta |                |             |                   |
|----------------------------------------|----------------|-------------|-------------------|
| Výkon                                  | Počet ošetření | Cena výkonu | Výnos             |
| Preventivní prohlídka (hradí ZP)       | 35             | 509 Kč      | 17 815 Kč         |
| Fotokompozitní výplň                   | 60             | 3 200 Kč    | 192 000 Kč        |
| Endodontické ošetření                  | 15             | 10 000 Kč   | 150 000 Kč        |
| Extrakce (hradí ZP)                    | 20             | 445 Kč      | 8 900 Kč          |
| Keramická korunka                      | 5              | 11 000 Kč   | 55 000 Kč         |
| Dentální hygiena                       | 140            | 1 500 Kč    | 210 000 Kč        |
| <b>Celkem</b>                          |                |             | <b>633 715 Kč</b> |

(zdroj: vlastní zpracování)

Realistická varianta (Tabulka 6) pracuje s 85 % ošetření oproti variantě optimistické, protože se v prvních měsících provozu nepředpokládá plně obsazená kapacita.

Tabulka 6: Měsíční výnosy – realistická varianta

| Měsíční výnosy – realistická varianta |                |             |                   |
|---------------------------------------|----------------|-------------|-------------------|
| Výkon                                 | Počet ošetření | Cena výkonu | Výnos             |
| Preventivní prohlídka (hradí ZP)      | 30             | 509 Kč      | 15 270 Kč         |
| Fotokompozitní výplň                  | 51             | 3 200 Kč    | 163 200 Kč        |
| Endodontické ošetření                 | 13             | 10 000 Kč   | 130 000 Kč        |
| Extrakce (hradí ZP)                   | 17             | 445 Kč      | 7 565 Kč          |
| Keramická korunka                     | 4              | 11 000 Kč   | 44 000 Kč         |
| Dentální hygiena                      | 119            | 1 500 Kč    | 178 500 Kč        |
| <b>Celkem</b>                         |                |             | <b>538 535 Kč</b> |

(zdroj: vlastní zpracování)

Pesimistická varianta (Tabulka 7) zohledňuje nejnižší očekávaný počet ošetření, který tvoří 70 % počtu uvedeného v optimistické variantě. Scénář bere v úvahu pomalejší náběh klientely a potenciální komplikace spojené s počáteční fází provozu. Vzhledem k poptávce po stomatologických službách a marketingové kampani na sociálních sítích se nepředpokládá nižší využití zařízení, než je toto.

Tabulka 7: Měsíční výnosy – pesimistická varianta

| Měsíční výnosy – pesimistická varianta |                |             |                   |
|----------------------------------------|----------------|-------------|-------------------|
| Výkon                                  | Počet ošetření | Cena výkonu | Výnos             |
| Preventivní prohlídka (hradí ZP)       | 25             | 509 Kč      | 12 725 Kč         |
| Fotokompozitní výplň                   | 42             | 3 200 Kč    | 134 400 Kč        |
| Endodontické ošetření                  | 11             | 10 000 Kč   | 110 000 Kč        |
| Extrakce (hradí ZP)                    | 14             | 445 Kč      | 6 230 Kč          |
| Keramická korunka                      | 3              | 11 000 Kč   | 33 000 Kč         |
| Dentální hygiena                       | 98             | 1 500 Kč    | 147 000 Kč        |
| <b>Celkem</b>                          |                |             | <b>443 355 Kč</b> |

(zdroj: vlastní zpracování)

#### 6.4.3 Plán hospodářského výsledku

Plán představuje tři scénáře měsíčního hospodářského výsledku – pesimistický, realistický a optimistický – vycházející z variant předpokládaných výnosů. Měsíční horizont umožňuje snadnější přizpůsobení analýzy případným změnám a slouží jako základ pro další plánování. Roční hospodářský výsledek by bylo možné odvodit z měsíčních dat, avšak vzhledem k

tomu, že analýza vychází z předpokladů pro úvodní fázi provozu, by tento výpočet nerefletoval skutečnou roční situaci a je tak relevantní pouze pro počáteční období.

Spotřeba materiálu se v rámci výpočtu variabilních nákladů přizpůsobuje scénářům výnosů. Realistická varianta počítá s 85% spotřebou materiálu a pesimistická varianta se 70% spotřebou materiálu v porovnání s optimistickým scénářem.

Tabulka 8: Varianty měsíčního hospodářského výsledku

|                        | Varianta          |                   |                   |
|------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|                        | Optimistická      | Realistická       | Pesimistická      |
| Fixní náklady          | 426 108 Kč        | 426 108 Kč        | 426 108 Kč        |
| Variabilní náklady     | 20 000 Kč         | 17 000 Kč         | 14 000 Kč         |
| <b>Celkové náklady</b> | <b>446 108 Kč</b> | <b>443 108 Kč</b> | <b>440 108 Kč</b> |
| <b>Výnosy</b>          | <b>633 715 Kč</b> | <b>538 535 Kč</b> | <b>443 355 Kč</b> |
| Zisk před zdaněním     | 187 607 Kč        | 95 427 Kč         | 3 247 Kč          |
| <b>Zisk po zdanění</b> | <b>159 466 Kč</b> | <b>81 113 Kč</b>  | <b>2 760 Kč</b>   |

(zdroj: vlastní zpracování)

V pesimistické variantě projekt generuje minimální zisk, který zhruba pokrývá provozní náklady zařízení (Tabulka 8). Přesto je hospodářský výsledek ve všech třech zpracovaných variantách kladný, což prokazuje, že projekt dokáže generovat výnosy i v počátečních měsících provozu.

V realistické variantě je zisk mírně vyšší, stále však odpovídá fázi počátečního provozu. Během této doby zařízení teprve buduje stabilní klientelu a efektivně optimalizuje svůj provoz. Optimistická varianta zohledňuje scénář plného využití dostupných kapacit a tedy přináší výraznější ekonomický přínos.

S postupem času se očekává, že obsazenost ordinací poroste, stejně jako rozsah a složitost poskytovaných služeb. Vyšší podíl náročnějších stomatologických výkonů generuje vyšší výnosy. Dentální hygiena bude moci kromě vstupních prohlídek zahrnovat i kratší, opakované návštěvy stálých pacientů, čímž se navýší počet ošetřených pacientů během jednoho dne.

Součástí dalšího rozvoje centra je plánované vybavení třetí ordinace, která bude určena pro druhého lékaře. V případě potřeby lze také navýšit kapacitu dentální hygieny přijetím další dentální hygienistky a ordinováním ve směnném provozu. Jedná se o běžnou praxi ve stomatologických zařízeních.

Finanční plán tedy potvrzuje, že stomatologické centrum má potenciál pro ekonomicky udržitelný rozvoj. S rostoucím počtem pacientů a rozšiřujícími se službami může dosahovat stabilních a vyšších hospodářských výsledků.

## **6.5 SWOT Analýza**

SWOT analýza je metodou strategického řízení, která slouží k identifikaci interních faktorů, v podobě silných a slabých stránek organizace (strengths and weaknesses), a externích faktorů, tedy příležitostí a hrozeb v jejím okolí (opportunities and threats). V této kapitole je SWOT analýza aplikována na plánované stomatologické centrum. Jelikož se jedná o zdravotnické zařízení, které dosud nebylo realizováno, silné a slabé stránky podniku jsou odhadnuty na základě analýzy dostupných dat, zkušeností z oboru a předpokládaného fungování kliniky.



Obrázek 22: SWOT Analýza

(zdroj: vlastní zpracování)

### 6.5.1 Strenghts – silné stránky

Jednou z významných silných stránek plánovaného stomatologického centra bude moderní prostředí spojené s nově postaveným objektem. Lokalita zařízení je strategicky zvolena tak, aby byla snadno dostupná různými způsoby – automobilem, městskou hromadnou dopravou i pěšky z centra města.

Zdravotnické zařízení bude vybaveno moderními přístroji a pracovat s novými materiály v souladu s nejnovějšími poznatky v oboru stomatologie. Technologická vybavenost umožní poskytovat péči na vysoké odborné úrovni. Kvalitu péče dále podpoří tým složený z mladých, motivovaných lidí s předchozími zkušenostmi, kteří se kontinuálně

vzdělávají a sledují aktuální trendy v oboru. Další silnou stránkou bude také vlastní laboratoř a poskytování služeb dentální hygieny přímo na pracovišti. Tím bude zajištěn vyšší komfort pro pacienty, kteří budou mít veškeré služby dostupné na jednom místě.

V neposlední řadě bude silnou stránkou i samotná recepce a online objednávací systém. Krátké objednací lhůty na začátku provozu mohou přilákat nové klienty, kteří hledají rychlou dostupnost stomatologické péče.

### **6.5.2 Weaknesses – slabé stránky**

Nejvýznamnější slabou stránkou bude finanční zátěž spojená s vysokými počátečními náklady. Investice do nově vystavěného objektu a moderního vybavení mohou výrazně zatížit rozpočet zařízení. Tyto náklady se budou promítat také do cen služeb, které budou vyšší, což by mohlo odradit část potenciálních pacientů.

Další slabinou bude nedostatečně zavedené jméno na trhu a absence stabilní klientely, což je u nově vznikajících zařízení běžné. I přes to se jedná o slabou stránku, která by mohla ztížit přilákání pacientů, kteří často preferují zavedené a důvěryhodné poskytovatele zdravotnických služeb. Absence stabilních pacientů v počátečních fázích provozu bude přispívat k nejistotě ohledně finanční stability podniku. Stejně tak procesy v zařízení na začátku provozu prozatím nebudou optimalizované, což by mohlo mít vliv na efektivitu.

Významnou slabinou v začátcích projektu bude také závislost na jednom vedoucím lékaři. Jakýkoliv jeho výpadek by mohl výrazně narušit chod zařízení.

### **6.5.3 Opportunities – příležitosti**

Hlavní příležitostí pro vznikající projekt je rostoucí povědomí veřejnosti o důležitosti prevence a péče o zdraví. Lidé stále častěji vyhledávají moderní a nadstandardní zdravotní péči a jsou ochotni do svého zdraví více investovat. Navíc v lokalitě, ve které je zařízení plánováno, existuje určitá konkurence, ale není na nepřiměřeně vysoké úrovni.

Další příležitost představují technologické inovace, které umožňují zařízení odlišit se od konkurence a v budoucnu se vyvíjet dál.

V oblasti financování může být příležitostí využití dotací ze Zlínského kraje, které by pomohly pokrýt část nákladů na vybavení ordinací. Ačkoliv není jisté, že centrum tyto dotace získá, jejich potenciální přínos může snížit finanční zátěž spojenou se zahájením provozu.

V dnešní době vzniká příležitost využít moderní marketing, který si stomatologové mohou sami spravovat přes platformy jako Facebook, Instagram či Google My Business, a oslovit širokou cílovou skupinu pacientů v rozsahu, který by dříve nebyl možný.

#### **6.5.4 Threats – hrozby**

Ekonomické krize, pandemie nebo válečný konflikt jsou hrozby, které mohou ovlivnit jakýkoli vznikající projekt. Tyto události mohou vést k nárůstu nákladů, například v oblasti cen energií nebo stomatologických materiálů. Zároveň mohou negativně ovlivnit poptávku po nadstandardních službách. Během ekonomické nejistoty pacienti více preferují základní péči hrazenou z veřejného pojištění.

Obecně nízký zájem pacientů o zařízení poskytující nadstandardní služby může být také problematické, pokud by centrum nenalezlo dostatečně velkou cílovou skupinu ochotnou investovat do kvalitní péče.

Další hrozbu představuje neúspěšné výběrové řízení u zdravotních pojišťoven, jejichž spolupráce zejména v začátcích provozu dodává finanční stabilitu.

Legislativní změny mohou být také problematické. Nové regulace nebo zvýšené požadavky na zdravotnická zařízení mohou přinést vyšší administrativní a finanční zátěž, která by omezovala čas věnovaný péči o pacienty.

V dnešní době mezi hrozby také patří falešné negativní recenze a šíření nepravdivých informací na sociálních sítích, které mohou poškodit pověst zařízení a odradit potenciální pacienty. Podnik je na tuto hrozbu citlivý obzvláště v počáteční fázi, kdy se teprve snaží získat klientelu a vybudovat si dobré jméno na trhu.

### **6.6 RIZIKOVÁ ANALÝZA**

Riziková analýza je systematický proces identifikace, hodnocení a řízení potenciálních rizik, které by mohly negativně ovlivnit úspěšnost nebo stabilitu projektu. Jinými slovy tedy riziková analýza nejen odhaluje možné hrozby, ale také pomáhá navrhnout konkrétní opatření ke snížení pravděpodobnosti jejich výskytu nebo minimalizaci jejich dopadů (Pritchard, 2015). Nejlepším přístupem k řízení rizik je jejich prevence (Willis, 2013), a proto projekty, které zařadí analýzu rizik již do fáze plánování, zvyšují šance na dlouhodobou stabilitu a úspěšné fungování.

V kontextu tohoto projektu riziková analýza navazuje na identifikované hrozby a slabé stránky ze SWOT analýzy. Jedná se o:

- Riziko 1: Ekonomická krize
- Riziko 2: Pandemie
- Riziko 3: Válečný konflikt
- Riziko 4: Neúspěšné výběrové řízení u zdravotních pojišťoven
- Riziko 5: Nízký zájem pacientů o zařízení poskytující nadstandardní služby
- Riziko 6: Legislativní změny
- Riziko 7: Falešné negativní recenze, šíření nepravdivých informací na sociálních sítích
- Riziko 8: Dlouhodobá absence lékaře
- Riziko 9: Poškození pacienta

Pro sestavení matice rizik je nutné identifikovaná rizika ohodnotit na základě pravděpodobnosti jejich výskytu a závažnosti jejich důsledků. Oba ukazatele se hodnotí na škále 1-5.

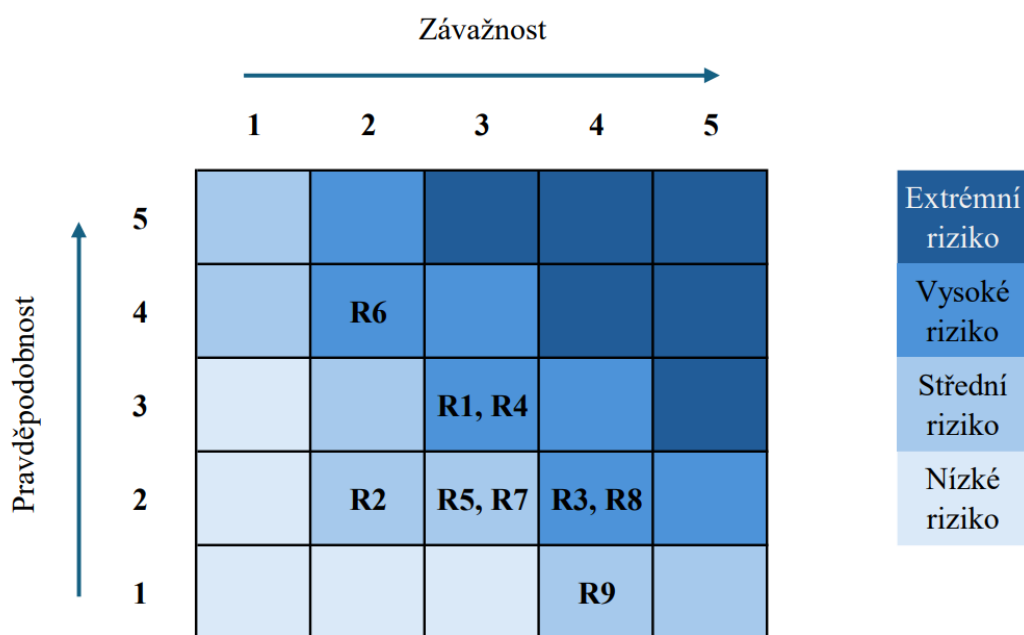
Při hodnocení pravděpodobnosti škála vyjadřuje: 1 – Vzácné, 2 – Nepravděpodobné, 3 – Možné, 4 – Pravděpodobné, 5 – Téměř jisté.

Při hodnocení závažnosti důsledků škála vyjadřuje: 1 – Zanedbatelná závažnost/dopad, 2 – Nízká závažnost/dopad, 3 – Střední závažnost/dopad, 4 – Vysoká závažnost/dopad, 5 – Katastrofální závažnost/dopad.

Tabulka 9: Hodnocení rizik

|    | Riziko                                                                        | Pravděpodobnost | Závažnost |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|
| R1 | Ekonomická krize                                                              | 3               | 3         |
| R2 | Pandemie                                                                      | 2               | 2         |
| R3 | Válečný konflikt                                                              | 2               | 4         |
| R4 | Neúspěšné výběrové řízení u zdravotních pojišťoven                            | 3               | 3         |
| R5 | Nízký zájem pacientů o zařízení poskytující nadstandardní služby              | 2               | 3         |
| R6 | Legislativní změny                                                            | 4               | 2         |
| R7 | Falešné negativní recenze, šíření nepravdivých informací na sociálních sítích | 2               | 3         |
| R8 | Dlouhodobá absence lékaře                                                     | 2               | 4         |
| R9 | Poškození pacienta                                                            | 1               | 4         |

(zdroj: vlastní zpracování)



Obrázek 23: Matice rizik projektu

(zdroj: vlastní zpracování)

Na základě matice rizik lze identifikovaná rizika rozřadit do dvou kategorií. Do kategorie středního rizika spadají: R2 – Pandemie, R5 – Nízký zájem pacientů o zařízení poskytující nadstandardní služby, R7 – Falešné negativní recenze a šíření nepravdivých informací na sociálních sítích, R9 – Poškození pacienta. Do kategorie vysokého rizika spadají: R1 –

Ekonomická krize, R3 – Válečný konflikt, R4 – Neúspěšné výběrové řízení u zdravotních pojišťoven, R6 – Legislativní změny a R8 – Dlouhodobá absence lékaře.

### 6.6.1 Opatření k eliminaci rizik

#### **Riziko 1: Ekonomická krize** (Vysoké riziko; pravděpodobnost – 3, závažnost – 3)

Ekonomická krize je riziko, které se vztahuje na všechny podniky i domácnosti. V případě, že by tato situace nastala, hrozí projektu zvýšení nákladů (např. zdražením energií i dodávaného materiálu) a zároveň snížení výnosů, protože by pacienti preferovali základní péči a odkládali plánované výkony.

K eliminaci tohoto rizika je nezbytné vytvořit finanční rezervu pokrývající několik měsíců provozu a pravidelně sledovat ekonomické ukazatele pro včasnou reakci na nepříznivý vývoj. Dále by zařízení mělo průběžně optimalizovat provozní náklady, například investicemi do energeticky úsporných technologií nebo revizí smluv s dodavateli.

#### **Riziko 2: Pandemie** (Střední riziko; pravděpodobnost – 2, závažnost – 2)

Pandemie představuje pro soukromá zdravotnická zařízení střední riziko. Zdravotnické služby zůstávají nezbytné i během pandemie, a proto obvykle provoz zařízení v krizových situacích není zcela přerušeno. Přesto může pandemie ovlivnit personální kapacity, provozní efektivitu a náklady spojené s implementací přísnějších hygienických opatření.

Pro eliminaci rizik spojených s pandemií by zařízení mělo mít připravený krizový plán, který zajistí provoz i při ztížených podmínkách. Součástí tohoto plánu by měl být systém směn, který minimalizuje riziko šíření nákazy mezi zaměstnanci, a organizační opatření, jako je omezení přítomnosti pacientů v čekárně. Důležité je skladování dostatečných zásob ochranných pomůcek a dezinfekčních prostředků, které umožní rychlou reakci na zhoršenou epidemiologickou situaci. Dalším opatřením je informování pacientů o přijatých hygienických standardech, což zvyšuje jejich důvěru a snižuje riziko rušení návštěv. Investice do vyšší úrovně ochrany personálu a pacientů přispívají k udržení stabilního provozu zařízení i v době pandemie a minimalizuje možné provozní ztráty.

#### **Riziko 3: Válečný konflikt** (Vysoké riziko; pravděpodobnost – 2, závažnost – 4)

Válečný konflikt představuje specifické riziko, jehož dopad závisí především na geografickém umístění zdravotnického zařízení vůči oblasti konfliktu. Pokud se zařízení nachází mimo přímou válečnou zónu, může být jeho provoz omezen v důsledku narušených

dodavatelských řetězců, rostoucích cen surovin a materiálu nebo přesunu obyvatel. Přesto je v takovém případě pravděpodobné, že zařízení bude schopné i nadále poskytovat služby, i když v redukováném režimu. Naopak pokud by se zdravotnické zařízení nacházelo přímo v oblasti konfliktu, jeho činnost by s velkou pravděpodobností musela být přerušena.

Pro eliminaci rizika válečného konfliktu je hlavní připravenost na danou situaci. Zařízení by mělo skladovat zásoby materiálu, léčiv a ochranných prostředků, které by pokryly potřeby v případě výpadků dodávek. Záleželo by také na tom, jestli by válečnou situací byli ovlivněni i dodavatelé. V takovém případě by pro eliminaci rizika sloužila diverzifikace dodavatelů.

**Riziko 4: Neúspěšné výběrové řízení u zdravotních pojišťoven** (Vysoké riziko; pravděpodobnost – 3, závažnost – 3)

Neuzavření smluv se zdravotními pojišťovnami představuje riziko, které může ovlivnit provoz plánovaného stomatologického centra především v jeho počátečních fázích. Pokud zdravotní pojišťovny neprojeví zájem rozšířit síť smluvních poskytovatelů služeb v krajském městě, bude zařízení nuceno poskytovat všechny výkony formou přímé platby od pacientů. Tato situace by mohla vést k omezené dostupnosti zařízení pro určitou část populace, což by mohlo ovlivnit obsazenost kapacit.

I když samotné riziko neúspěšného výběrového řízení není možné ovlivnit, jeho dopady lze minimalizovat pomocí vhodné strategie. Hlavním opatřením je vytvoření kvalitní marketingové kampaně zaměřené na komunikaci výhod zařízení, jako jsou moderní technologie, nové prostory zařízení, bezbolestné ošetření, profesionální tým a vysoká úroveň péče. Personál by měl být proškolen v efektivní komunikaci s pacienty, aby dokázal srozumitelně vysvětlit hodnotu nabízených služeb a odůvodnit ceny jednotlivých výkonů.

Dalším možným opatřením je vytvoření krátkodobých marketingových kampaní, například nabídka vstupního vyšetření včetně zhotovení léčebného plánu za snížené ceny. Tato strategie umožní pacientům vyzkoušet si kvalitu péče a prostředí zařízení, což může zvýšit jejich důvěru a ochotu investovat do nadstandardních služeb a objednat se na další ošetření. V kombinaci s dlouhodobým budováním reputace a zaměřením na vysokou kvalitu poskytované péče je možné toto riziko úspěšně zvládnout a zajistit ekonomickou stabilitu zařízení i bez smluvního vztahu se zdravotními pojišťovnami.

**Riziko 5: Nízký zájem pacientů o zařízení poskytující nadstandardní služby** (Vysoké riziko; pravděpodobnost – 2, závažnost – 4)

Nízký zájem pacientů o zařízení poskytující nadstandardní služby představuje málo pravděpodobné, avšak potenciálně závažné riziko, které by mohlo ohrozit ekonomickou stabilitu projektu. V případě, že by tato situace nastala, lze k její eliminaci využít stejná opatření jako u Rizika 4: Neúspěšné výběrové řízení u zdravotních pojišťoven.

**Riziko 6: Legislativní změny** (Střední riziko; pravděpodobnost – 4, závažnost – 2)

Pravděpodobnost, že v prostředí zdravotnictví dojde k legislativním změnám, je vysoká. Pravidelné aktualizace zákonů a vyhlášek zatím často nezahrnují oblast digitalizace zdravotnických služeb, neboť legislativa v této oblasti není dostatečně flexibilní. Nicméně vzhledem k dynamickému rozvoji digitálních technologií ve zdravotnictví by se dalo očekávat, že v budoucnu k úpravám právních norem v této oblasti dojde. Aktuální legislativní změny však spíše vycházejí z politických, ekonomických či společenských potřeb.

K eliminaci tohoto rizika je důležité pravidelné sledování legislativních novinek, případně spolupracovat s právníky, kteří budou toto provádět za zdravotnické zařízení. Stejně tak spolupráce s právníky umožňuje reakci na změny, jako je úprava informovaných souhlasů a jiných dokumentů zařízení, bez toho, aniž by se narušil provoz stomatologického centra.

S tím souvisí také další nástroj eliminace rizika a to vytvoření rezerv pro neočekávané výdaje spojené s legislativními změnami. Ty mohou být vynaloženy právě na právní poradenství a zároveň také na školení personálu nebo zavedení nových postupů vyplývajících z legislativních změn.

**Riziko 7: Falešné negativní recenze, šíření nepravdivých informací na sociálních sítích** (Střední riziko; pravděpodobnost – 2, závažnost – 3)

Falešné negativní recenze a šíření nepravdivých informací na sociálních sítích představují v moderním podnikatelském prostředí nově vznikající riziko, které ovlivňuje reputaci zařízení. Sociální sítě, které umožňují přímou komunikaci mezi podniky a klienty, s sebou přinášejí nejen příležitosti pro marketing a budování důvěry, ale i zvýšenou zranitelnost vůči dezinformacím a cílenému poškození dobrého jména zařízení. Negativní recenze, ať už jsou reálné nebo falešné, mohou odradit potenciální pacienty, což má přímý dopad na jeho ekonomickou stabilitu.

K eliminaci tohoto rizika je nezbytné, aby zařízení aktivně spravovalo svou online reputaci. To zahrnuje pravidelné monitorování recenzí a komentářů na sociálních sítích a odpovídání na zpětnou vazbu. Reakce by měla být profesionální, transparentní a zaměřená na vyjasnění případných dezinformací. Potenciální pacienti tak při čtení interakcí mezi zařízením a recenzenty mohou snadněji rozpoznat falešné nebo neobjektivní recenze, čímž se minimalizuje jejich dopad.

**Riziko 8: Dlouhodobá absence lékaře** (Vysoké riziko; pravděpodobnost – 2, závažnost – 4)

Dlouhodobá absence hlavního lékaře, který zároveň plní roli majitele zařízení, představuje riziko s nízkou pravděpodobností, avšak s vysokou závažností dopadu. Taková situace by vedla ke značnému omezení provozu stomatologického centra, neboť by došlo k výraznému snížení počtu ošetřených pacientů. Zařízení by v takovém případě pacientům poskytovalo pouze ošetření dentální hygieny. V kombinaci s fixními provozními náklady a splácením úvěru by dlouhodobá absence lékaře mohla zásadně ohrozit ekonomickou stabilitu projektu, zvláště v počátečních fázích.

K eliminaci tohoto rizika je nezbytné, aby byl lékař, jako klíčová osoba projektu, zajištěn odpovídajícím zdravotním a životním pojištěním. Pojistky mohou poskytnout finanční podporu v případě pracovní neschopnosti či jiných neočekávaných situací, což umožní zařízení udržet alespoň základní provoz a snížit finanční tlak v období lékařovy nepřítomnosti.

Dlouhodobou strategií pro minimalizaci tohoto rizika je rozšíření zařízení o dalšího lékaře. Zapojením druhého stomatologa zařízení získá větší stabilitu v případě neočekávaných výpadků personálu.

**Riziko 9: Poškození pacienta** (Střední riziko; pravděpodobnost – 1, závažnost – 4)

Riziko poškození pacienta je sice vzácné, ale nikdy nelze zcela eliminovat. Tento typ rizika zahrnuje situace, kdy může být pacient neúmyslně poškozen v důsledku pochybení personálu nebo neočekávané reakce na léčbu. Přestože je pravděpodobnost výskytu tohoto rizika vzácná, závažnost je u něj vysoká, a proto je nezbytné věnovat jeho eliminaci pozornost.

K minimalizaci tohoto rizika patří kvalifikovaný tým a pravidelné školení personálu v oblasti bezpečnosti práce a prevence pochybení. Školení by mělo zahrnovat nejen postupy, jak poškození předcházet, ale také jak správně reagovat v případě mimořádné situace.

Dalším krokem pro minimalizaci rizika je zavedení standardizovaných postupů. Pokud jsou důsledně dodržovány, významně snižují pravděpodobnost chyb a zvyšují bezpečnost pacientů.

Dalším faktorem přispívajícím k eliminaci rizika je blízkost zdravotnického zařízení ke Krajské nemocnici T. Bati ve Zlíně. Nemocnice je dostupná do 8 minut jízdy automobilem. Nízká vzdálenost umožňuje rychlý zásah v případě nutnosti přivolání záchranné služby. Díky tomu lze výrazně snížit následky případného poškození pacienta.

## 7 VYHODNOCENÍ PROJEKTU

Podnikatelský plán byl navržen tak, aby systematicky identifikoval a strukturoval všechny legislativní, organizační a technické kroky nezbytné k realizaci stomatologického centra. Cílem bylo vytvořit **přehledný postup**, který minimalizuje riziko nejasností nebo opomenutí během přípravy i realizace projektu. Výběr právní formy s.r.o. byl zvolen s ohledem na ochranu osobního majetku vlastníka a možnost budoucího převodu vlastnictví.

**Marketingová strategie** zařízení se zaměřila na **propagaci kvalitní péče a budování důvěry** mezi pacienty a personálem. Strategická lokalita centra zajišťuje snadnou dostupnost, zatímco komfortní a příjemné prostředí má přispět k pozitivní patientské zkušenosti. Cenotvorba bude založena na minutové kalkulaci, ze které budou vyplývat vyšší ceny ošetření. Tuto skutečnost bude umět personál pacientům vysvětlit a její kladné přijetí bude podpořeno transparentní komunikací s nimi. Propagace se v rámci marketingového mixu zaměřuje na **digitální nástroje**, jako jsou webové stránky, sociální sítě a placené kampaně.

**Finanční plán** hodnotil ekonomickou proveditelnost projektu v **počátečních fázích provozu** na základě analýzy nákladů a projekce výnosů ve třech scénářích – optimistickém, realistickém a pesimistickém. I při nejméně příznivém scénáři projekt generuje zisk a **potvrzuje jeho ekonomickou životaschopnost**. Plán také předpokládal, že s růstem klientely a **rozšířením služeb**, včetně vybavení třetí ordinace, může zařízení dosáhnout vyšších výnosů.

**SWOT analýza** identifikovala hlavní silné stránky projektu, jako jsou moderní technologické vybavení, zkušený personál, strategická lokalita a komplexní nabídka služeb. Slabiny zahrnují vysoké počáteční náklady, absenci zavedené klientely a závislost na jednom klíčovém lékaři. Příležitosti byly nalezeny v rostoucí poptávce po kvalitní stomatologické péči nebo možnostech využití moderního marketingu. Hrozby zahrnovaly ekonomickou krizi, legislativní změny, neúspěšná výběrová řízení u pojišťoven nebo potenciální šíření negativních recenzí.

**Riziková analýza** navázala na identifikované hrozby a navrhla opatření k jejich minimalizaci. Nejvýznamnějšími z identifikovaných rizik byly **ekonomická krize a neúspěšné výběrové řízení u zdravotních pojišťoven**.

Projektová část potvrdila, že má stomatologické centrum potenciál pro ekonomicky udržitelný rozvoj a poskytování kvalitních zdravotních služeb. Plán byl navržen s ohledem na systematické řešení všech klíčových kroků a projekt je tak připraven na úspěšnou realizaci.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem této diplomové práce bylo vypracovat komplexní podnikatelský plán pro založení stomatologického centra, který zohlední současné legislativní, ekonomické a tržní podmínky. Výsledkem je ucelený dokument, který poskytuje analýzu podnikatelského prostředí a konkrétní kroky potřebné k úspěšné realizaci projektu.

Teoretická část práce vytvořila odborný základ pro další analýzu a návrh podnikatelského plánu. Zabývala se legislativními požadavky na provoz zdravotnického zařízení, způsoby financování a specifiky podnikání ve stomatologii. Důležitou součástí teorie bylo také představení metod pro hodnocení podnikatelského prostředí, mezi které patří PESTLE analýza, Porterův model pěti sil a SWOT analýza, a metod používaných k definování cílového trhu a marketingové strategie, jako je STP analýza a marketingový mix 4P.

Analytická část tyto metody aplikovala na konkrétní podnikatelské prostředí, ve kterém má zařízení vzniknout. Ekonomická analýza ukázala, že současná stabilizace ekonomiky, rostoucí výdaje na zdravotní péči a nízká nezaměstnanost vytvářejí příznivé podmínky pro vstup na trh. Sociální a demografické faktory potvrdily dostatečnou patientskou základnu. Analýza konkurence ukázala, že navzdory vyššímu počtu stomatologických ordinací ve Zlíně představuje přímou konkurenci pouze pět zařízení, což vytváří prostor pro plánovaný projekt. Technologické inovace, jako jsou CAD/CAM systémy a intraorální skenery, pak mohou sloužit jako klíčový diferenciator oproti konkurenci. Současně byly identifikovány cílové skupiny pacientů a definován positioning zařízení, který mu umožní odlišit se od konkurence.

Na základě těchto zjištění byl v projektové části navržen podnikatelský plán, který popsal legislativní, organizační a technické kroky nezbytné k založení zařízení. Marketingová strategie se zaměřila na budování důvěry mezi pacienty a propagaci kvalitní péče. K oslovení potenciálních pacientů bude využit digitální marketing zahrnující webové stránky, sociální sítě a online kampaně.

Finanční plán potvrdil ekonomickou životaschopnost projektu, a to i v nejméně příznivém scénáři. Dále zmínil možnosti budoucího růstu jako je rozšíření služeb a otevření třetí ordinace. SWOT analýza identifikovala, že hlavní silné stránky projektu spočívají v moderním technologickém vybavení, příjemném prostředí a zkušeném personálu, zatímco slabiny představují vysoké počáteční náklady a absence zavedené klientely. Hrozby, jako je

ekonomická krize nebo neúspěšné výběrové řízení u zdravotních pojišťoven., byly řešeny v rámci rizikové analýzy, která navrhla opatření k jejich minimalizaci.

V souhrnu práce potvrdila, že podmínky pro založení stomatologického centra jsou příznivé. Důraz na kvalitní služby, moderní technologie a individuální přístup k pacientům přispěje k budování loajální klientely a zajištění dlouhodobé udržitelnosti podnikání. Podnikatelský plán poskytuje systematický a komplexní přístup k realizaci tohoto projektu.



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- AFONINA, Anna, 2015. Strategic Management Tools and Techniques and Organizational Performance: Findings from the Czech Republic. *Journal of Competitiveness* [online]. 7(3), 19–36. ISSN 1804171X, 18041728. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.7441/joc.2015.03.02>. [cit. 2025-01-06].
- ALLEN, Melanie, 2001. *Analysing the Organisational Environment*. B.m.: Select Knowledge Limited. ISBN 978-0-7446-0296-8.
- BARON, Robert A., 2012. *Entrepreneurship: An Evidence-based Guide*. B.m.: Edward Elgar Publishing. ISBN 978-1-78100-038-0.
- BENSOUSSAN, Babette E. a Craig S. FLEISHER, 2008. *Analysis Without Paralysis: 10 Tools to Make Better Strategic Decisions*. B.m.: FT Press. ISBN 978-0-13-270378-9.
- BENZAGHTA, Mostafa Ali, Abdulaziz ELWALDA, Mousa MOUSA, Ismail ERKAN a Mushfiqur RAHMAN, 2021. SWOT analysis applications: An integrative literature review. *Journal of Global Business Insights* [online]. 6(1), 55–73. ISSN 2640-6470, 2640-6489. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.5038/2640-6489.6.1.1148>. [cit. 2025-01-09].
- BLACKWELL, Edward, 2017. *How to prepare a business plan: your guide to creating an excellent strategy, forecasting your finances and producing a persuasive plan*. 6th edition. Business success. London, United Kingdom: Kogan Page. ISBN 978-0-7494-8110-0.
- BRYNDOVÁ, Lucie, Lenka ŠLEGEROVÁ, Jana VOTÁPKOVÁ, Pavel HROBON, Erin WEBB, Nathan SHUFTAN a Anne SPRANGER, ed., 2023. *Czechia: health system review*. Copenhagen Ø, Denmark: WHO Regional Office for Europe. Health systems in transition, Vol. 25, č. 1 (2023). ISBN 978-92-890-5933-6.
- BŮŘIL, Matěj, bez data. *Postup k založení obchodní společnosti: Společnost s ručením omezeným (CTT checklist)*. Online. In: WebCentrum MUNI. 14. 9. 2022. Dostupné z: [https://webcentrum.muni.cz/media/3469348/postup-k-zaloz-eni-obchodni-spolecnosti\\_sro.pdf](https://webcentrum.muni.cz/media/3469348/postup-k-zaloz-eni-obchodni-spolecnosti_sro.pdf). [cit. 2024-11-15].
- ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA [ČNB], 2024. *Prognóza ČNB – podzim 2024*. Online. Dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/menova-politika/prognoza/>. [cit. 2024-12-11].
- ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA, 2024. *Ročenka ČSK 2023*. Online. Dostupné z: <https://www.dent.cz/o-nas/rocenky>. [cit. 2024-12-19].

ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA, bez data,b. *Vyhledávání zubních lékařů a poskytovatelů zdravotních služeb v oboru zubní lékařství*. Online. Dostupné z: <https://www.dent.cz/zubni-lekari>. [cit. 2024-10-25].

ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA, bez data. *Komorník*. Online. Dostupné z: <https://dent.cz/komornik/clanek/9146215e-a6ed-45d7-8e98-cbcaff43167c>. [cit. 2025-01-11].

ČESKO, 1990. Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách. Online. In: *Zákony pro lidi 2010–2025*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1990-526>. [cit. 2025-01-10].

ČESKO. Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče - znění od 1. 1. 2025. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2025. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92#p1>. [cit. 13. 1. 2025].

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024a. *Roční národní účty*. Online. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/rocn-narodni-ucty?pocet=10&start=0&podskupiny=053&razeni=-datumVydani>. [cit. 2024-11-19].

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024b. *Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Zlínského kraje - 2023*. Online. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/produkty/zakladni-tendence-demografickeho-socialniho-a-ekonomickeho-vyvoje-zlinskeho-kraje-2023>. [cit. 2024-11-19].

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2025. *Míra inflace*. Online. Dostupné z: [https://csu.gov.cz/mira\\_inflace](https://csu.gov.cz/mira_inflace). [cit. 2025-01-15].

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024c. *Zaměstnanci a mzdy*. Online. Dostupné z: [https://csu.gov.cz/zamestnanci-a-mzdy?pocet=10&start=0&1\\_pocet=10&1\\_start=0&skupiny=11&vlastnostiVystupu=15&pouzeVydane=true&razeni=-datumVydani&1\\_skupiny=11&1\\_vlastnostiVystupu=12&1\\_razeni=-datumVydani](https://csu.gov.cz/zamestnanci-a-mzdy?pocet=10&start=0&1_pocet=10&1_start=0&skupiny=11&vlastnostiVystupu=15&pouzeVydane=true&razeni=-datumVydani&1_skupiny=11&1_vlastnostiVystupu=12&1_razeni=-datumVydani). [cit. 2024-12-11].

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024d. *Výdaje na zdravotní péči*. Online. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/vydaje-na-zdravotni-peci?pocet=10&start=0&podskupiny=264&razeni=-datumVydani>. [cit. 2024-11-19].

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024e. *Počet, struktura a projekce obyvatel*. Online. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/pocet-struktura-a-projekce-obyvatel?pocet=10&start=0&podskupiny=132&razeni=-datumVydani>. [cit. 2024-12-19].

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD [ČSÚ], 2024f. *Jak využíváme zdravotní péči*. Online. Dostupné z: <https://statistikaamy.csu.gov.cz/jak-vyuzivame-zdravotni-peci>. [cit. 2024-12-19].

DATA O ZDRAVÍ, 2023. *Stomatologická péče v Česku*. Online. Dostupné z: <https://www.dataozdravi.cz/temata/clanky/zdravotnickysystem/stomatologickapecce#ChLUHdpRQxo>. [cit. 2024-10-25].

DEXIS, bez data. *DTX Studio Clinic Imaging Software*. Online. Dostupné z: <https://dexis.com/en-us/dtx-studio-clinic-imaging-software>. [cit. 2024-12-20].

DIB, Allan, 2018. *The 1-page marketing plan: get new customers, make more money and stand out from the crowd*. Successwise. ISBN 978-1-989025-01-7.

FINKBEINER, Betty Ladley a FINKBEINER, Charles Allan, 2020. *PRACTICE MANAGEMENT FOR THE DENTAL TEAM*. Ninth edition. Elsevier. ISBN 978-0-323-59765-4.

GLADKIJ, Ivan, 2003. *Management ve zdravotnictví*. Praxe manažera. Praha: Computer Press. ISBN 80-7226-996-8.

GOI, Chai Lee, 2009. A Review of Marketing Mix: 4Ps or More? *International Journal of Marketing Studies*. 1(1). [cit. 2025-01-04].

GRANT, Robert M., 2019. *Contemporary strategy analysis*. Tenth edition. Wiley. ISBN 978-1-119-49572-7.

GÜREL, Emet, 2017. SWOT ANALYSIS: A THEORETICAL REVIEW. *Journal of International Social Research* [online]. 10, 994–1006. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.17719/jisr.2017.1832>. [cit. 2025-01-05].

HAAG, Annette B., 2013. Writing a Successful Business Plan: An Overview. *Workplace Health & Safety* [online]. 61(1), 19–29. ISSN 2165-0799, 2165-0969. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.1177/216507991306100104>. [cit. 2025-01-09].

HENSON, Cassandra R., 2023. The Business of Healthcare. In: *Healthcare Financial Management* [online]. New York: Springer Publishing Company, s. 3–20. ISBN 978-0-

8261-4474-4. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.1891/9780826144751.0001>. [cit. 2025-01-05].

HILES, Peter, Patrick GILLIGAN, John DAMILAKIS, Eric BRIERS, Cristian CANDELA-JUAN, Dario FAJ, Shane FOLEY, Guy FRIJA, Claudio GRANATA, Hugo DE LAS HERAS GALA, Ruben PAUWELS, Marta SANS MERCE, Georgios SIMANTIRAKIS a Eliseo VANO, 2021. European consensus on patient contact shielding. *Insights into Imaging* [online]. 12(1), 194. ISSN 1869-4101. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.1186/s13244-021-01085-4>. [cit. 2025-01-05].

HOUBA, Robert; BÖHMOVÁ, Hana; ČERNÝ, Jan; DRAHOŠOVÁ, Hana; KADLECOVÁ, Dorota et al., 2024. *Stomatologické výkony v roce 2025*. Online. Praha: Česká stomatologická komora. ISBN 978-80-908876-6-4. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/system/files/dokumenty/2025-01/Stomatologick%C3%A9%20v%C3%BDkony%20v%20roce%202025%20online.pdf>. [cit. 2025-01-10].

HUČKA, Miroslav; ČVANČAROVÁ, Zuzana a FRANEK, Jiří, 2021. *Základy podnikání a podnikatelský proces*. Finanční řízení. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3041-2.

CHIWEON, Kim, 2024. *Three Unique Attributes of Healthcare Business*. Online. In: LinkedIn. Dostupné z: <https://www.linkedin.com/pulse/three-unique-attributes-healthcare-business-kakao-ventures-gktyc>. [cit. 2025-01-04].

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar a JANEČEK, Petr, 2023. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 3. přepracované a rozšířené vydání. Expert. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3722-0. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/strategicky-marketing-12335/>.

KEMPERMAN, Jeroen; GEELHOED, Jeroen a OP 'T HOOG, Jennifer (ed.), 2017. *Brilliant Business Models in Healthcare: Get Inspired to Cure Healthcare*. Springer International Publishing. ISBN 978-3-319-26440-0. Dostupné z: <https://doi.org/978-3-319-26440-0>.

KOŠUMBERSKÝ, Tomáš, 2024. *Cenové kalkulace pro rok 2025 – klíč k vyšší ziskovosti a rentabilitě*. Online. Dostupné z: <https://www.stomateam.cz/cz/rizeni-praxe/cenove-kalkulace-pro-rok-2025-klic-k-vyssi-ziskovosti-a-rentabilite?currency=czk>. [cit. 2025-01-10].

KOŠUMBERSKÝ, Tomáš, a kol., 2019. *Ekonomická ročenka stomatologa*. Česká stomatologická akademie. ISSN 2694-782X.

KOTLER, Philip a KELLER, Kevin Lane, 2013. *Marketing management: 14. vydání*. 14. vydání. Grada. ISBN 978-80-247-8570-7. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/marketing-management-741/>.

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE STŘEDOČESKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V PRAZE, 2024. *Právní normy ve vztahu k provozu zdravotnických zařízení a vypracování provozního řádu*. Online. Dostupné z: [https://khsstc.cz/pravni-normy-ve-vztahu-k-provozu-zdravotnickych-zarizeni-a-vypracovani-provozniho-radu/?utm\\_source=chatgpt.com](https://khsstc.cz/pravni-normy-ve-vztahu-k-provozu-zdravotnickych-zarizeni-a-vypracovani-provozniho-radu/?utm_source=chatgpt.com). [cit. 2025-01-05].

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE ZLÍNSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM VE ZLÍNĚ, bez data. *Formuláře ke stažení*. Online. Dostupné z: <https://www.khszlin.cz/formulare-a-dokumenty/>. [cit. 2025-01-05].

LAHTINEN, Ville, Timo DIETRICH a Sharyn RUNDLE-THIELE, 2020. Long live the marketing mix. Testing the effectiveness of the commercial marketing mix in a social marketing context. *Journal of Social Marketing* [online]. 10(3), 357–375. ISSN 2042-6763, 2042-6763. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.1108/JSOCM-10-2018-0122>. [cit. 2025-01-05].

LANGE, Julian E., Aleksandar MOLLOV, Michael PEARLMUTTER, Sunil SINGH a William D. BYGRAVE, 2007. Pre-start-up formal business plans and post-start-up performance: A study of 116 new ventures. *Venture Capital* [online]. 9(4), 237–256. ISSN 1369-1066. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.1080/13691060701414840>. [cit. 2025-01-06].

LKS, 2022. *Nezapomněli jste splnit výroční kontrolní a oznamovací povinnost člena?* Online. Dostupné z: <https://www.lks-casopis.cz/clanek/nezapomneli-jste-splnit-vyrocní-kontrolní-a-oznamovací-povinnost-clena/>. [cit. 2025-01-05].

LKS, 2024. *Členové Komory jsou povinni se celoživotně vzdělávat a splnění této povinnosti Komore prokázat*. Online. Dostupné z: <https://www.lks-casopis.cz/clanek/clenove-komory-jsou-povinni-se-celozivotne-vzdelavat-a-splneni-teto-povinnosti-komore-prokazat/>. [cit. 2025-01-05].

LUTHFIANDANA, Rio, Gratia Atanka BARUS, Nuraeni NURAENI, Sri YANTHY a Herni PUJIATI, 2024. Marketing Strategy: Segmenting, Targeting, and Positioning for Digital Business (Literature Review). *Siber International Journal of Digital Business (SIJDB)* [online]. 1(4), 11–22. ISSN 2987-9329. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.38035/sijdb.v2i1.30>. [cit. 2025-01-06].

MARMOL, Thomas del, 2015. *PESTLE analysis: understand and plan for your business environment*. 50MINUTES.com. ISBN 978-2-8062-6837-2. Dostupné také z: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/techlib-ebooks/detail.action?docID=4005664>.

MAINPRIZE, Brent a Kevin HINDLE, 2007. The Benefit: A Well-Written Entrepreneurial Business Plan is to an Entrepreneur What a Midwife is to an Expecting Mother. *The Journal of Private Equity* [online]. 11(1), 40–52. ISSN 10965572, 21688508. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/43504285>. [cit. 2025-01-06].

MICHAUX, Stéphanie a CADIAT, Anne-Christine, 2015. *Porter's five forces*. Lemaitre Publishing. ISBN 978-2-8062-7062-7.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2018. *Veřejné zdravotní pojištění*. Online. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/verejne-zdravotni-pojisteni-2/>. [cit. 2025-01-10].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2024. *ČR podporuje světovou iniciativu ke správnému (ne)používání ochranných stínících pomůcek pro pacienty při RTG a CT vyšetřeních*. Online. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/cr-podporuje-svetovou-iniciativu-ke-spravnemu-nepouzivani-ochrannych-stinich-pomucek-pro-pacienty-pri-rtg-a-ct-vysetrenich/>. [cit. 2025-01-05].

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2024. *Při rentgenových a CT vyšetřeních se již nedoporučuje plošné používání ochranných stínících prostředků pro pacienty*. Online. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/pri-rentgenovych-a-ct-vysetrenich-se-jiz-nedoporucuje-plosne-pouzivani-ochrannych-stinich-prostredku-pro-pacienty/>. [cit. 2025-01-05].

*Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb*, bez data. Online. Dostupné z: <https://nrpzs.uzis.cz/>. [cit. 2024-10-25].

NĚMEC, Jiří, 2008. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2628-1.

OGBEIWI, Osahon, 2021. General concepts of goals and goal-setting in healthcare: A narrative review. *Journal of Management & Organization* [online]. 27(2), 324–341.

ISSN 1833-3672, 1839-3527. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.1017/jmo.2018.11>. [cit. 2025-01-06].

ONDŘEJ, Jan; RŮŽIČKA, Květoslav; DVOŘÁK, Tomáš; POLÁK, Josef; MANSELLA, Natália et al., 2019. *Zahájení podnikání (právní, ekonomické, daňové, účetní aspekty): (právní, ekonomické, daňové, účetní aspekty)*. 2. vydání. Právo prakticky. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7598-337-4.

PANGARKAR, Nitin a Rohit PRABHUDESAI, 2024. Using Porter's Five Forces analysis to drive strategy. *Global Business and Organizational Excellence* [online]. 43(5), 24–34 ISSN 1932-2062. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.1002/joe.22250>. [cit. 2025-01-04].

PLANMECA, bez data. *AI tools for dentistry*. Online. Dostupné z: <https://www.planmeca.com/dental-software/planmeca-romexis/ai-tools-for-dentistry/>. [cit. 2024-12-20].

PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY, bez data. *Žádost o přístup zdravotnického pracovníka k systému eRecept*. Online. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/sluzby-vs/zadost-o-pristup-zdravotnickeho-pracovnika-k-systemu-erecept-S11081>. [cit. 2024-11-15].

PORTER, Michael E., 1979. How Competitive Forces Shape Strategy. *Harvard Business Review*. Roč. 57, č. 2, s. 137-145.

PRITCHARD, Carl L., 2015. *Risk management : concepts and guidance*. Fifth edition. Boca Raton : CRC Press, Taylor & Francis Group. ISBN 978-1-4822-5845-5.

RADA EU A EVROPSKÁ RADA, 2024. *Rtut': Rada a Parlament dosáhly dohody ohledně postupného úplného ukončení používání rtuti v EU*. Online. Dostupné z: <https://www.consilium.europa.eu/cs/press/press-releases/2024/02/08/mercury-council-and-parliament-strike-a-deal-to-completely-phase-out-mercury-in-the-eu/>. [cit. 2025-01-04].

RAFIQ, Mohammed a Pervaiz K. AHMED, 1995. Using the 7Ps as a generic marketing mix. *Marketing Intelligence & Planning* [online]. 13(9), 4–15 ISSN 0263-4503. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.1108/02634509510097793>. [cit. 2025-01-04].

SAMMUT-BONNICI, Tanya a David GALEA, 2015. PESTLE analysis. In: Cary L COOPER, ed. *Wiley Encyclopedia of Management* [online]. 1. vyd. B.m.: Wiley, s. 1–11 ISBN 978-1-119-97251-8. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.1002/9781118785317.weom120113>. [cit. 2025-01-04].

SARADHA BALAJI, LOLAKPURI SHRESHTA, a K. SUJATHA, 2024. A Study on Risk Management in Corporate Business. *Involvement International Journal of Business* [online]. 1(3), 197–209 ISSN 3032-484X. Dostupné z: <https://doi.org/doi:10.62569/ijb.v1i3.26>. [cit. 2025-01-07].

SCHILIT, W. Keith, 1987. How to write a winning business plan. *Business Horizons* [online]. 30(5), 13–22. ISSN 0007-6813. Dostupné z: [https://doi.org/doi:10.1016/0007-6813\(87\)90074-7](https://doi.org/doi:10.1016/0007-6813(87)90074-7). [cit. 2025-01-07].

SLABÝ, Adam, 2022. Minutová kalkulace. Online. *LKS*. Roč. 32, č. 6, s. 104-105. ISSN 2571-2411. Dostupné také z: <https://www.lks-casopis.cz/clanek/minutova-kalkulace/>. [cit. 2025-01-10].

SMEJKAL, Vladimír a RAIS, Karel, 2009. *Řízení rizik ve firmách a jiných organizacích*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Expert. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3051-6.

SRPOVÁ, Jitka; SVOBODOVÁ, Ivana; SKOPAL, Pavel a ORLÍK, Tomáš, 2011. *Podnikatelský plán a strategie*. Grada. ISBN 978-80-247-7076-5. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/podnikatelsky-plan-a-strategie-823/>.

STÁTNÍ ÚŘAD PRO JADERNOU BEZPEČNOST, 2024. *Při rentgenování již není potřeba používat ochranné stínící prostředky pro pacienty*. Online. Dostupné z: <https://sujb.gov.cz/radiacni-ochrana/lekarske-ozareni/pri-rentgenovani-jiz-neni-potreba-pouzivat-ochranné-stinici-prostředky>. [cit. 2025-01-05].

STÁTNÍ ÚŘAD PRO JADERNOU BEZPEČNOST, bez data. *Formuláře a další informace o správním řízení, povolení, registraci, ohlášení, hlášení dovozu, atd.* Online. Dostupné z: <https://sujb.gov.cz/radiacni-ochrana/formulare-a-dalsi-informace-o-spravnim-řízení-povoleni-registraci-ohlaseni-hlaseni-dovozu-atd/>. [cit. 2025-01-05].

STŘEDOČESKÝ KRAJ, bez data. *Výběrová řízení*. Online. Dostupné z: <https://stredoceskykraj.cz/web/zdravotnictvi/vyberova-řízení>. [cit. 2024-11-15].

SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a ŘÍPA, Ladislav, 2021. *Právo ve zdravotnictví*. Právní praxe. V Praze: C.H. Beck. ISBN 978-80-7400-835-1.

SVOBODOVÁ, Ivana a ANDERA, Michal, 2017. *Od nápadu k podnikatelskému plánu: Jak hledat a rozvíjet podnikatelské příležitosti*. Grada. ISBN 978-80-271-9985-3. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/od-napadu-k-podnikatelskemu-planu-4240/>.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, 2024. *Zdravotnictví ČR: Personální kapacity a odměňování 2023*. Online. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=aktuality&aid=8680>. [cit. 2024-12-19].

VEBER, Jaromír a SRPOVÁ, Jitka, 2012. *Podnikání malé a střední firmy: 3., aktualizované a doplněné vydání*. Grada. ISBN 978-80-247-8310-9. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/podnikani-male-a-stredni-firmy-2136/>.

*Věstník MZ ČR*, 2024. Roč. 2024, č. 14.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČR [VZP], 2024a. *Ročenky*. Online. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/dokumenty/rocenky>. [cit. 2024-10-25].

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČR [VZP], 2024b. *Číselníky - zdravotní výkony*. Online. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotni-vykony>. [cit. 2024-11-19].

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČR [VZP], bez data. *Výběrová řízení*. Online. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/vyberova-rizeni>. [cit. 2024-11-15].

WILLIS, David O., 2013. *Business Basics for Dentists*. B.m.: John Wiley & Sons. ISBN 978-1-118-58166-7.

ZLÍNSKÝ KRAJ, bez data. *Nové oprávnění*. Online. Dostupné z: <https://zlinskykraj.cz/nove-opravneni>. [cit. 2025-01-11].

ZLÍNSKÝ KRAJ. *Výběrové řízení podle zákona o veřejném zdravotním pojištění*. Online. 2023. Dostupné z: <https://zlinskykraj.cz/vyberove-rizeni-podle-zakona-o-verejnem-zdravotnim-pojisteni>. [cit. 2024-11-15].

## SEZNAM OBRÁZKŮ

|                                                                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Obrázek 1: Vzorec minutové kalkulace .....                                                                | 24 |
| Obrázek 2: Porterův model pěti sil .....                                                                  | 31 |
| Obrázek 3: Vývoj HDP v ČR a ve Zlínském kraji.....                                                        | 42 |
| Obrázek 4: Vývoj průměrné roční míry inflace ČR.....                                                      | 43 |
| Obrázek 5: Vývoj míry zaměstnanosti v ČR a ve Zlínském kraji .....                                        | 44 |
| Obrázek 6: Vývoj míry nezaměstnanosti v ČR a ve Zlínském kraji.....                                       | 44 |
| Obrázek 7: Vývoj mediánu mezd v ČR a ve Zlínském kraji .....                                              | 45 |
| Obrázek 8: Vývoj výdajů na zdravotní péči.....                                                            | 46 |
| Obrázek 9: Vývoj průměrných úhrad VZP za stomatologickou péči na jednoho pojištěnce .....                 | 47 |
| Obrázek 10: Porovnání průměrné roční míry inflace a navýšení úhrad za vybrané stomatologické výkony ..... | 48 |
| Obrázek 11: Vývoj počtu obyvatel ČR.....                                                                  | 50 |
| Obrázek 12: Vývoj počtu obyvatel Zlína rozdělen dle věkových kategorií .....                              | 51 |
| Obrázek 13: Vývoj počtu obyvatel Zlína rozdělen dle pohlaví .....                                         | 52 |
| Obrázek 14: Vývoj počtu úvazků stomatologů v ČR .....                                                     | 52 |
| Obrázek 15: Vývoj počtu úvazků dentálních hygienistek v ČR.....                                           | 53 |
| Obrázek 16: Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR v r. 2023 .....                                       | 54 |
| Obrázek 17: Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR v r. 2023 dle kraje a věku.....                       | 55 |
| Obrázek 18: Počet osob připadajících na jednoho zubního lékaře v roce 2022 .....                          | 57 |
| Obrázek 19: Výsledek analýzy stávající konkurence .....                                                   | 63 |
| Obrázek 20: Vývoj počtu absolventů studijního programu zubní lékařství.....                               | 65 |
| Obrázek 21: Logo společnosti.....                                                                         | 76 |
| Obrázek 22: SWOT Analýza .....                                                                            | 89 |
| Obrázek 23: Matice rizik projektu .....                                                                   | 93 |

**SEZNAM TABULEK**

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| Tabulka 1: Vybrané stomatologické výkony .....             | 49 |
| Tabulka 2: Odhadovaný ceník .....                          | 80 |
| Tabulka 3: Přehled vstupních nákladů .....                 | 82 |
| Tabulka 4: Přehled provozních nákladů .....                | 84 |
| Tabulka 5: Měsíční výnosy – optimistická varianta .....    | 85 |
| Tabulka 6: Měsíční výnosy – realistická varianta .....     | 86 |
| Tabulka 7: Měsíční výnosy – pesimistická varianta .....    | 86 |
| Tabulka 8: Varianty měsíčního hospodářského výsledku ..... | 87 |
| Tabulka 9: Hodnocení rizik .....                           | 93 |

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

|         |                                                    |
|---------|----------------------------------------------------|
| a.s.    | Akciová společnost                                 |
| CAD/CAM | Computer-Aided Design/Computer-Aided Manufacturing |
| ČNB     | Česká národní banka                                |
| ČSK     | Česká stomatologická komora                        |
| ČSÚ     | Český statistický úřad                             |
| HDP     | Hrubý domácí produkt                               |
| IČO     | Identifikační číslo osoby                          |
| k.s.    | Komanditní společnost                              |
| KHS     | Krajská hygienická stanice                         |
| KÚ      | Krajský úřad                                       |
| MZ ČR   | Ministerstvo zdravotnictví České republiky         |
| OPG     | Ortopantomogram                                    |
| OSVČ    | Osoba samostatně výdělečně činná                   |
| OZARO   | Osoba zajišťující radiační ochranu registranta     |
| RTG     | Rentgen                                            |
| s.r.o.  | Společnost s ručením omezeným                      |
| SEO     | Search engine optimization                         |
| SÚJB    | Státní úřad pro jadernou bezpečnost                |
| SÚKL    | Státní ústav pro kontrolu léčiv                    |
| v.o.s.  | Veřejná obchodní společnost                        |
| VZP ČR  | Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky     |

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Poskytovatelé stomatologické péče ve Zlíně

## PŘÍLOHA P I: POSKYTOVATELÉ STOMATOLOGICKÉ PÉČE VE ZLÍNĚ

| Název                                       | Dentální hygiena             | Operační mikroskop | Web       | Sociální síť | Příjem nových pacientů | Obor                  | IČO      | Ulice              | Číslo popisné | PSČ   | Obec |
|---------------------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------|--------------|------------------------|-----------------------|----------|--------------------|---------------|-------|------|
| AIPa ortodoncie s.r.o.                      |                              |                    | nefunkční | aktivní      |                        | ortodoncie            | 28631889 | třída Tomáše Bati  | 32            | 76001 | Zlín |
| Biancodent s.r.o.                           | ano                          |                    | ano       |              |                        | zubní lékařství       | 19829299 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |
| Compedent s.r.o.                            |                              |                    |           |              |                        | zubní lékařství       | 08752583 | Kvítková           | 124/11        | 76001 | Zlín |
| DAMI Smile s.r.o.                           | ne                           | ano                | ano       |              |                        | zubní lékařství       | 03269272 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |
| DAPODENT s.r.o.                             | ano                          | ano                | ano       | ano          | ne                     | Dentální hygienistka  | 29302218 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |
| Dentap s.r.o.                               |                              |                    |           |              |                        | zubní lékařství, zubr | 03072088 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |
| dentavia s.r.o.                             |                              |                    |           |              |                        | zubní lékařství       | 29317932 | Kvítková           | 475           | 76001 | Zlín |
| Dentista Zlín s.r.o.                        | ne                           | ano                | ano       | ano          |                        | zubní lékařství       | 08989753 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |
| DI DENT s.r.o.                              |                              |                    |           |              |                        | zubní lékařství       | 04641825 | Příkrá             | 441           | 76001 | Zlín |
| Dintes Dental s.r.o.                        |                              |                    |           |              |                        | zubní lékařství       | 21064580 | Kvítková           | 475           | 76001 | Zlín |
| Dominident s.r.o.                           |                              |                    |           |              |                        | zubní lékařství       | 09146032 | Antonínova         | 4466          | 76001 | Zlín |
| Dr.Dent stomatologické centrum s.r.o.       |                              |                    | nefunkční | neaktivní    |                        | Dentální hygienistka  | 05061920 | 2. května          | 7134          | 76001 | Zlín |
| EDENT, spol. s r.o.                         | ano                          | ano                | ano       |              | ne                     | zubní lékařství, anes | 60702516 | Nerudova           | 187           | 76001 | Zlín |
| ELMEDENT s.r.o.                             | ano, ale ne na stejné adrese |                    | ano       |              |                        | zubní lékařství       | 29311349 | Zarámí             | 4432          | 76001 | Zlín |
| Estetická stomatologie MUDr. Hradil, s.r.o. |                              |                    |           |              |                        | zubní lékařství       | 05648815 | Štefánikova        | 2477          | 76001 | Zlín |
| GRACE dentální klinika, spol. s r.o.        |                              |                    | ano       |              |                        | orální a maxilofaciál | 29372909 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |
| Helena Škubalová, MUDr. s.r.o.              |                              |                    |           |              |                        | zubní lékařství       | 06787673 | Štefánikova        | 7241          | 76001 | Zlín |
| IKdent s.r.o.                               | ano                          |                    | ano       |              |                        | zubní lékařství       | 29229693 | Okružní            | 4699          | 76005 | Zlín |
| IMPARADENT s.r.o.                           | ano                          |                    | ano       |              |                        | zubní lékařství       | 03274977 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |
| JIRDENT s.r.o.                              |                              |                    | ano       |              |                        | zubní lékařství, zubr | 02020939 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |
| Kabdent s.r.o.                              | ne                           | ne                 | ano       |              |                        | zubní lékařství       | 01925881 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |
| KaraDent s.r.o.                             | ne                           |                    | ano       |              |                        | zubní lékařství       | 06878920 | Nábřeží            | 578           | 76001 | Zlín |
| Klinika IDC s.r.o.                          | ano                          | ano                | ano       | ano          |                        | Zubní technik, zubní  | 25300199 | třída Tomáše Bati  | 508           | 76001 | Zlín |
| Krajská nemocnice T. Bati, a. s.            | ne                           | ano                | ano       | ano          |                        | úrazová chirurgie, in | 27661989 | Havlíčkovo nábřeží | 600           | 76001 | Zlín |
| LH Dent s.r.o.                              |                              |                    |           |              |                        | zubní lékařství       | 02178397 | 2. května          | 3646          | 76001 | Zlín |
| s.r.o.                                      |                              |                    | ano       |              |                        | zubní lékařství       | 06427855 | J. A. Bati         | 5645          | 76001 | Zlín |
| MDDr. Eva Huťová                            | ne                           |                    | ano       |              |                        | zubní lékařství       | 01074482 | Antonínova         | 4465          | 76001 | Zlín |

|                                                    |     |     |     |     |    |                       |          |                   |         |       |      |
|----------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|----|-----------------------|----------|-------------------|---------|-------|------|
| MDDr. Jakub Turčan                                 | ano | ano | ano |     |    | zubní lékařství       | 06021298 | Tyršovo nábřeží   | 7143    | 76001 | Zlín |
| MDDr. Jan Vlažný s.r.o.                            | ano |     |     |     |    | Dentální hygienistka  | 09861271 | Tyršova           | 305     | 76302 | Zlín |
| MDDr. JANA MACÍKOVÁ                                |     |     | ano |     |    | zubní lékařství       | 18024092 | Štefánikova       | 7241    | 76001 | Zlín |
| MEDIFIS s.r.o.                                     | ano | ano | ano |     |    | Fyzioterapeut, orální | 28283112 | Svat. Čecha       | 699     | 76001 | Zlín |
| MF dent s.r.o.                                     |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 29307279 | Kvítková          | 124/11  | 76001 | Zlín |
| Mident s.r.o.                                      |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 29187753 | Kotěrova          | 5529    | 76001 | Zlín |
| MODENT s.r.o.                                      |     |     |     |     |    | zubní lékařství, zubr | 03070531 | Antonínova        | 4465    | 76001 | Zlín |
| MORAVEC DENT -<br>MEDICAL s.r.o.                   | ano | ano | ano | ano | ne | zubní lékařství, zubr | 28332156 | Slovenská         | 3066    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Blanka Šmejdocová<br>s.r.o.                  |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 04003934 | třída Tomáše Bati | 3118    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Dana Miklašová                               |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 46308687 | Zahradní          | 642     | 76302 | Zlín |
| MUDr. Erika Přikrylová                             |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 75109425 | náměstí Míru      | 64      | 76001 | Zlín |
| MUDr. Jana Sýkorová                                |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 72538856 | Okružní           | 4699    | 76005 | Zlín |
| MUDr. Jiří Lebeda                                  |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 62180452 | Dr. Kolaříka      | 131     | 76001 | Zlín |
| MUDr. Jitka Malárová                               |     |     |     |     |    |                       | 46285571 | Vodní             | 105     | 16001 | Zlín |
| MUDr. Klára Preclíková                             |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 75128039 | J. A. Bati        | 5645    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Luděk Gelnar                                 |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 75068516 | Kvítková          | 3687    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Magda Hřebačková                             |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 75123568 | J. A. Bati        | 5645    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Magda Novotná                                |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 71176560 | Sadová            | 2526    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Markéta Urbanová                             |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 71161864 | J. A. Bati        | 5645    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Michaela Zedek<br>Schneider                  |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 72024003 | Antonínova        | 4465    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Michal Preclík                               |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 75120577 | J. A. Bati        | 5645    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Milan Staněk                                 | ano |     | ano |     | ne | zubní lékařství       | 68688423 | Příčka IV         | 648     | 76001 | Zlín |
| MUDr. Monika Zástěrová                             |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 75024098 | Kotěrova          | 5529    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Petr Čapka                                   |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 46277170 | Potoky            | 5145    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Petr Sanětrník,<br>praktické zubní lékařství |     |     |     |     |    | zubní lékařství       | 48473561 | Zahradní          | 973     | 76302 | Zlín |
| MUDr. Rafael Chajrušev                             | ano |     | ano | ano |    | Zubní technik, zubní  | 65271696 | L. Váchy          | 1567    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Světlana Ulman                               | ano |     | ano |     | ne | zubní lékařství, zubr | 70930724 | Padělký I         | 3645    | 76001 | Zlín |
| MUDr. Sylva Matulíková                             |     |     | ano |     |    | ortodoncie, zubní lél | 48473740 | Kvítková          | 683     | 76001 | Zlín |
| MUDr. Václav Přikryl                               |     |     | ano |     |    | zubní lékařství       | 74360884 | náměstí Míru      | 64      | 76001 | Zlín |
| MUDr. Vladimíra Krátká                             | ano |     | ano |     | -  | zubní lékařství       | 75088100 | Kotěrova          | 5543    | 76001 | Zlín |
| ORTHOZLIN s.r.o.                                   |     |     | ano |     |    | ortodoncie            | 29253063 | třída Tomáše Bati | 3062/95 | 76001 | Zlín |

|                                        |     |     |     |           |    |                       |          |                   |       |       |      |
|----------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|----|-----------------------|----------|-------------------|-------|-------|------|
| Ortodoncie MUDr. Pavel Michalík s.r.o. |     |     | ano |           |    | ortodoncie, zubní lél | 10928294 | Tyršovo nábřeží   | 7143  | 76001 | Zlín |
| Ortodoncie Socha s.r.o.                |     |     | ano |           |    | ortodoncie, zubní lél | 19663391 | Zarámí            | 1467  | 76001 | Zlín |
| Ortoline Luhačovice s.r.o.             |     |     | ano |           |    | Zubní technik, ortod  | 01385089 | Kvítková          | 3642  | 76001 | Zlín |
| PANADENT s.r.o.                        |     |     |     |           |    | zubní lékařství       | 29283841 | J. A. Bati        | 5645  | 76001 | Zlín |
| SANEDENT Zlín s.r.o.                   |     |     |     |           |    | zubní lékařství       | 03542688 | Antonínova        | 4465  | 76001 | Zlín |
| Stomatochirurgie Michl, s.r.o.         |     |     | ano |           |    | orální a maxilofaciál | 07572891 | třída Tomáše Bati | 32/58 | 76001 | Zlín |
| MUDr. Vlasta Cigánková, s.r.o.         |     |     |     |           |    | zubní lékařství       | 01412591 | Štefánikova       | 3204  | 76001 | Zlín |
| Stomatologická ordinace Zlín, s.r.o.   |     |     | ano |           |    | zubní lékařství       | 03866831 | Kotěrova          | 5529  | 76001 | Zlín |
| Stomatologie a parodontologie, s.r.o.  |     |     |     |           |    | zubní lékařství       | 29310661 | Středová          | 4786  | 76005 | Zlín |
| Stomatologie Zlín s.r.o.               |     |     |     |           |    | zubní lékařství, zubr | 02164841 | Potoky            | 5145  | 76001 | Zlín |
| Stomaway s.r.o.                        |     |     |     |           |    | zubní lékařství       | 04530276 | 2. května         | 3646  | 76001 | Zlín |
| Teradent s.r.o.                        | ano |     | ano | neaktivní |    | zubní lékařství       | 29299241 | Sadová            | 2526  | 76001 | Zlín |
| UNIDENT, s.r.o.                        | ano |     | ano |           |    | Dentální hygienistka  | 29297401 | Březnická         | 5565  | 76001 | Zlín |
| Welldent s.r.o.                        | ano | ano | ano | ano       |    | zubní lékařství       | 29305543 | Dlouhá            | 4311  | 76001 | Zlín |
| WistDental s.r.o.                      | ano |     | ano |           | ne | zubní lékařství       | 24282014 | Zahradní          | 973   | 76302 | Zlín |
| ZCS s.r.o.                             | ano | ano | ano |           | ne | zubní lékařství       | 29183324 | třída Tomáše Bati | 32/58 | 76001 | Zlín |
| Zubní centrum Jasenský s.r.o.          | ano | ano | ano | ano       |    | Dentální hygienistka  | 29357471 | Osvoboditelů      | 5293  | 76001 | Zlín |
| Zubní ordinace Zlín s.r.o.             | ne  | ano | ano | ano       | ne | zubní lékařství, zubr | 01986821 | U Gemini          | 360   | 76001 | Zlín |